
Sytuacja prawna, społeczna i wychowawcza nieletnich ciężarnych i nieletnich matek przebywających w placówkach resocjalizacyjnych

Raport z realizacji projektu „Chcę być z Tobą MAMO!”

dofinansowanego ze środków Fundacji im. Stefana Batorego

Opracowanie i redakcja:

Agnieszka Sikora,

Fundacja po DRUGIE

Opieka merytoryczna:

dr hab. Marek Konopczyński,

profesor **Pedagogium – WSNS w Warszawie**

Warszawa, 2013

PRZEPRASZAMY (zamiast wstępu) – dr hab. Marek Konopczyński, profesor Pedagogium – Wyższej Szkoły Nauk Społecznych w Warszawie, Agnieszka Sikora, prezeska Fundacji po DRUGIE 3

CZĘŚĆ I – DIAGNOZA SPOŁECZNA

Rozpoznanie sytuacji nieletnich ciężarnych i nieletnich matek z placówek resocjalizacyjnych - dr Renata Szczepanik, Uniwersytet Łódzki..... 13

Kompetencje społeczne nieletnich matek i ciężarnych wychowanek placówek resocjalizacyjnych – komunikat z badań - dr hab. Beata Maria Nowak, profesor PEDAGOGIUM – Wyższej Szkoły Nauk Społecznych w Warszawie; mgr Jacek Krawczyk, doktorant w Naukowo - Badawczej Akademii Pedagogium..... 19

Dlaczego i w jaki sposób należy wspierać macierzyństwo dziewcząt niepełnoletnich znajdujących się w placówkach resocjalizacyjnych? - dr Krzysztof A. Wojcieszek, PEDAGOGIUM – Wyższa Szkoła Nauk Społecznych w Warszawie 41

Nieletnie ciężarne i nieletnie matki – case study - Agnieszka Sikora, prezeska Fundacji po DRUGIE..... 59

CZĘŚĆ II – SYSTEM

Podstawy prawne ochrony macierzyństwa w polsce status prawny małoletnich i nieletnich matek (Ku systemowym rozwiązaniom zmierzającym do utworzenia oddziałów dla matek z dziećmi w placówkach resocjalizacyjnych dla dziewcząt) - dr hab. Marek Andrzejewski, profesor Uniwersytetu Szczecińskiego i Instytutu Nauk Prawnych Polskiej Akademii Nauk, adiunkt Wydziału Studiów Edukacyjnych Uniwersytetu Adama Mickiewicza w Poznaniu 83

Analiza systemu pomocy społecznej jako wsparcia nieletnich matek z placówek resocjalizacyjnych - Teresa Sierawska, specjalistka z zakresu pomocy społecznej100

Narzędzia wsparcia nieletnich matek – skuteczne czy nieskuteczne? Obserwacje w oparciu o przeprowadzone wizyty studyjne oraz wywiady z praktykami - Teresa Sierawska, ekspertka w dziedzinie pomocy społecznej Agnieszka Sikora, prezeska Fundacji po DRUGIE111

Zjawisko młodocianych ciężarnych i matek - wychowanek w placówkach resocjalizacyjnych. Perspektywa wychowawców - dr Renata Szczepanik, Uniwersytet Łódzki..... 125

REKOMENDACJE – Agnieszka Sikora, prezeska Fundacji po DRUGIE, dr Michał Klimaszewski, Uniwersytet im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego141

ANEKS 1154

ANEKS 2156

Przepraszamy

Każdego roku około sześćdziesiąt kilkunastoletnich dziewcząt przebywających w polskich placówkach resocjalizacyjnych zachodzi w ciążę. Każdego roku pojawia się na świecie około sześćdziesięciorga ich dzieci, dzieci nieletnich matek z orzeczoną zakładem poprawczym lub ośrodkiem wychowawczym¹.

Polski system resocjalizacji nieletnich oraz system pomocy społecznej nie posiadają rozwiązań, które miałyby na celu wsparcie tej grupy młodych matek i ich potomstwa. Nie ma uregulowań formalno-prawnych i mechanizmów organizacyjnych, które uwzględniałyby potrzeby i specyfikę nieletnich dziewcząt, które stały się matkami, zwykle nie posiadając świadomości zdarzeń i ich następstw. Tymczasem należy podkreślić, iż mowa tu o grupie młodych dziewcząt, które często od chwili przyjścia na świat (środowisko pochodzenia) znajdują się na granicy lub poza granicą wykluczenia społecznego.

Mowa tu również o dzieciach, które podobnie jak ich nieletnie matki na starcie są objęte nie tylko ryzykiem marginalizacji, ale przede wszystkim nasz system społeczny pozbawia je szans przeżycia naturalnej wspólnoty rodzinnej, bowiem przepisy prawne są tu bezwzględne i jednoznaczne.

Nieletnie matki przebywające w polskich placówkach resocjalizacyjnych nie mają prawa być tam ze swoimi dziećmi. Jeśli już urodzą, wówczas dziecko jest im zabierane i oddawane do opieki zastępczej lub do adopcji. Dzieje się to w XXI wieku, na naszych oczach. Za naszym niemy pozwoleniem.

Co roku sześćdziesiąt młodych dziewcząt przeżywa potrójną tragedię. Raz, że w wieku kilkunastu lat znajdują się na mocy decyzji sądu w placówce izolacyjnej o charakterze totalitarnym (por. Goffman 2011), dwa, że zachodzą w ciążę będąc do tego kompletnie mentalnie i emocjonalnie nieprzygotowane i wreszcie trzy, że jak już urodzą swoje dziecko, to jest Ono im zabierane. Zabierane w majestacie prawa, w państwie europejskim, demokratycznym i prorodzinnym, w państwie, gdzie urodził się i pracował, i oddał życie za dzieci Janusz Korczak i wielu innych wybitnych pedagogów.

¹ Rozpoznanie sytuacji nieletnich ciężarnych i nieletnich matek z placówek resocjalizacyjnych – dr Renata Szczepanik, Uniwersytet Łódzki, 2012 r.

W tym miejscu cisną się na usta słowa wypowiedziane nie tak dawno przez premiera Australii Kevina Rudda przeprasającego „skradzione pokolenia” – aborygeńskie dzieci zabierane siłą przez przedstawicieli rządu i kościoła od swoich rodziców. Słowa te obieły cały świat. Dotarły też do nas. W Polsce jednak nie wywarły żadnego wrażenia. Dlaczego? Bo wśród nas nie ma Aborygenów?

Może właśnie nadszedł czas abyśmy wspólnie powiedzieli:

Przepraszamy!

Przepraszamy Was młode dziewczęta, którym zagmatwane losy życiowe odebrały szczęśliwe dzieciństwo, a którym my w swoim czasie nie potrafiliśmy lub nie chcieliśmy pomóc, a teraz odbieramy naturalne dzieciństwo Waszym dzieciom. Przepraszamy Was za to, że w majestacie prawa tworzymy taki system społeczny, który nie liczy się z Waszymi potrzebami rodzicielskimi. Przepraszamy Was za to, że w swojej niekompetencji, nieudolności lub bezmyślności uznaliśmy, że nic złego się nie stanie jak dopiero co urodzone dziecko powędruje sobie gdzieś do domu dziecka lub rodziny zastępczej. A więc do obcych ludzi. Przepraszamy za naszą hipokryzję, którą próbujemy ukryć pod hasłami „pomocy dziecku i rodzinie”.

W 2012 roku Fundacja po DRUGIE we współpracy z Pedagogium – Wyższą Szkołą Nauk Społecznych oraz naukowcami z Uniwersytetu Warszawskiego, Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, Uniwersytetu Łódzkiego i grupą wychowawców-praktyków rozpoczęła projekt „Chcę być z Tobą MAMO!”, którego celem było wypracowanie systemowych rozwiązań skierowanych do nieletnich ciężarnych i nieletnich matek z placówek resocjalizacyjnych oraz ich dzieci. Przeprowadzone badania, diagnoza problemu oraz analiza istniejących mechanizmów prawnych pozwoliły na stworzenie rekomendacji, które wskazują rozwiązania i pozwalają na skierowanie właściwych oddziaływań do tej grupy – oddziaływań zapobiegających jej marginalizacji, umożliwiających wsparcie macierzyństwa i rozwój więzi łączących matkę z dzieckiem.

Grupa, o której mowa w Raporcie jest narażona na wykluczenie społeczne z kilku istotnych powodów.

Narodowa Strategia Integracji Społecznej dla Polski (projekt realizowany od 2003 roku) wśród grup narażonych na wykluczenie społeczne wymienia:

- osoby niepełnosprawne,
- osoby chore psychicznie,
- osoby uzależnione,
- osoby długotrwale bezrobotne,
- osoby opuszczające zakłady karne i poprawcze,
- kobiety samotnie wychowujące dzieci,
- ofiary patologii życia rodzinnego,
- osoby o niskich kwalifikacjach zawodowych,
- starsze osoby samotne,
- osoby bezdomne,
- dzieci i młodzież ze środowisk zaniedbanych oraz wychowujące się poza rodziną,
- osoby będące imigrantami oraz członkowi mniejszości narodowych.

Zgodnie z dokumentem prawdopodobieństwo dotknięcia wykluczeniem zwiększa się, gdy jednostka posiada kilka cech charakterystycznych dla wyżej wymienionych grup społecznych. W przypadku dziewcząt z placówek resocjalizacyjnych mamy do czynienia niejednokrotnie z możliwością współwystępowania nawet siedmiu z czternastu wymienionych cech.

Dotykające tę grupę zagrożenia można ponadto podzielić na kilka typów obejmujących uwarunkowania prawne, społeczne, instytucjonalne i materialne.

W kontekście uwarunkowań prawnych należy zauważyć, iż przede wszystkim nieletnie dziewczęta nie mają zdolności do czynności prawnych co oznacza, że nie mogą sprawować władzy rodzicielskiej nad swoim dzieckiem, a co za tym idzie nie mogą też decydować o jego losie. Nie mogą również samodzielnie podejmować decyzji o swojej przyszłości – np. zawarciu związku małżeńskiego. Jeśli rodzą przed ukończeniem osiemnastego roku życia sytuacja ich dziecka jest regulowana przez sąd. Również sąd może wydać decyzję o wejściu dziewczyny w związek małżeński co dotyczy jedynie dziewcząt, które ukończyły 16 rok życia. Te zapisy mają ogromny wpływ na sytuację wychowanek placówek resocjalizacyjnych i stanowią poważne zagrożenie dla możliwości sprawowania przez nie opieki nad dzieckiem. Polski system nie przewiduje bowiem rozwiązania umożliwiającego pobyt nieletnich matek i dzieci w warunkach placówki resocjalizacyjnej. Symptomatyczne wydaje się stwier-

dzenie jednego z dyrektorów placówki resocjalizacyjnej, które pojawiło się w jednym z wywiadów przeprowadzonych przez dr Renatę Szczepanik – „problem pojawia się wówczas, gdy wychowanka, której środowisko rodzinne nie gwarantuje żadnej pomocy, chce zatrzymać dziecko przy sobie”². Inaczej mówiąc sytuacja wychowanek nie posiadających zasobów w postaci wspierającej rodziny (a dotyczy to przeważającej większości) stanowi kolosalną barierę w znalezieniu rozwiązania pozwalającego im pozostać przy dziecku. Pojawia się wówczas konieczność znalezienia innego, niespokrewnionego opiekuna dla dziecka, a to zazwyczaj stanowi pierwszy krok do rozłąki matki z dzieckiem.

Z perspektywy społecznej sytuacja wychowanek placówek resocjalizacyjnych również dostarcza argumentów wskazujących na ryzyko wykluczenia. Nastolatki zachodzące w ciążę są narażone na społeczny ostracyzm³, który w przypadku dziewcząt dodatkowo mających na swoim koncie demoralizację i czyny karalne, będących wychowanekami młodzieżowych ośrodków wychowawczych czy zakładów poprawczych staje się jeszcze silniejszy. Stygmatyzację dziewcząt pogłębia negatywny wizerunek grupy, z której się wywodzą. Nie bez znaczenia jest tu także ich środowisko pochodzenia. Większość z nich wywodzi się bowiem z rodzin dysfunkcyjnych (alkohol, bieda, przemoc, pobyty rodziców w zakładach karnych). Negatywny stosunek do wychowanek przekłada się na podejmowane w stosunku do nich decyzje, na brak życzliwego podejścia urzędników i pracodawców, z góry zakładających ich niską motywację do działania oraz ograniczone możliwości. Często stosunek do tej grupy łączy jest z obawą przed ich zachowaniami, poczuciem zagrożenia agresją, kradzieżą itp. Negatywny stosunek do tej grupy jest zatem kolejnym elementem składającym się na ich wykluczenie.

Społeczne napiętnowanie nie pozostaje bez wpływu na funkcjonowanie psychiczne, społeczne i poznawcze osób będących ofiarami naznaczenia, już w latach 50. pisał o tym m.in. Gordon Allport (1958). *Często zachowania wynikające ze stygmatyzacji są następnie przypisywane samej naturze osób z grup dyskryminowanych, inter-*

² Rozpoznanie sytuacji nieletnich ciężarnych i nieletnich matek z placówek resocjalizacyjnych – dr Renata Szczepanik, Uniwersytet Łódzki, 2012 r.

³Z badania przeprowadzonego przez SMG/KRC na zlecenie telewizji MTV (2013r) na reprezentatywnej grupie 1000 Polaków: „W powszechnej świadomości najpoważniejszym problemem nastoletnich rodziców są problemy finansowe (wskazało na nie 44 proc. badanych). Zdaniem respondentów nastoletnie matki muszą borykać się również z brakiem akceptacji otoczenia (21 proc.), wsparcia ze strony bliskich lub ojca dziecka (19 proc.), mają trudności z kontynuowaniem nauki (15 proc.)”.

pretowane jako przejaw złej woli i rezultat patogenności danego środowiska, a następnie wykorzystywane jako dowód słuszności społecznych uprzedzeń (Pawłęga 2005, s.17).

Istotny jest również brak wsparcia finansowego, które byłoby kierowane bezpośrednio do młodych matek. Wszelka pomoc finansowa może być przekazywana jedynie osobom pełnoletnim. Nieletnia matka nie będzie mogła zatem uzyskać żadnych funduszy. Pomoc finansowa, którą zostaje objęta jest kierowana do jej opiekuna prawnego lub opiekuna prawnego jej dziecka. Mając na uwadze fakt, iż dziewczęta te pochodzą z rodzin o niskim statusie materialnym, borykających się z biedą, często również uzależnieniami, przekazywanie środków finansowych opiekunom może być powodem do nadużyć i prowadzić do wykorzystywania tych środków na inne cele, niekoniecznie zaś na wsparcie nieletniej i jej dziecka.

Zagrożenie marginalizacją wiąże się również z brakiem instytucjonalnej odpowiedzi na potrzeby wskazanej grupy. W Polsce nie ma żadnych ośrodków, które specjalizowałyby się w pracy z nieletnimi posiadającymi dzieci i wymagającymi oddziaływań resocjalizacyjnych.

Mając na uwadze powyższe należy jednoznacznie stwierdzić, iż dopuszczono się w tym zakresie zaniedbań. Brak właściwych form wsparcia dla nieletnich matek z placówek resocjalizacyjnych i ich dzieci przyczynia się pogłębiania zjawiska patologii i dalszej marginalizacji grupy, z której się wywodzą.

Dokonując ogólnej charakterystyki grupy dziewcząt, której dotyczy Raport, warto zwrócić uwagę na następujące cechy niezwykle ważne w kontekście tworzenia specjalistycznych mechanizmów wspierających. Wychowanki placówek resocjalizacyjnych odznaczają się niskimi kompetencjami społecznymi, wywodzą się ze środowisk, w których brakowało prawidłowych wzorców rodzicielskich, mają skłonności do uzależnień lub są już uzależnione (alkohol, środki psychoaktywne), podejmują ryzykowne zachowania, mają duże braki edukacyjne sięgające nawet kilku lat i nie są przygotowane do funkcjonowania na rynku pracy.

Dodatkowo należy podkreślić, iż dziewczęta te zazwyczaj wchodzi w związku z „nieciekawymi” partnerami, często związanymi ze środowiskiem przestępczym, posiadającymi podobne deficyty i problemy, przejawiającymi zachowania przemoco-

we, mającymi na swoim koncie pobyty w placówkach resocjalizacyjnych i zakładach karnych.

Wychowanki placówek resocjalizacyjnych rodzące dzieci jako nastolatki są narażone na oddzielenie od dziecka (przynajmniej do czasu osiągnięcia przez nie pełnoletniości), samotne macierzyństwo (bez pomocy i wsparcia), pobyty w domach samotnej matki (nieprzystosowanych do pracy z nieletnimi wymagającymi oddziaływań wychowawczych i resocjalizacyjnych), ograniczony dostęp do edukacji (kto zajmie się dzieckiem, gdy one pójdą do szkoły?), a w konsekwencji trwałe wykluczenie z życia społecznego, kulturowego oraz rynku pracy.

Jak wynika z praktyki resocjalizacyjnej w chwili, gdy wychowanka placówki zachodzi w ciążę rozpoczynają się starania o jej przedterminowe zwolnienie. Perspektywa urodzenia dziecka przez wychowankę placówki resocjalizacyjnej jest wystarczającym powodem do przerwania prowadzonych wobec niej oddziaływań resocjalizacyjnych. Dziewczęta tuż przed porodem wracają często do swojego środowiska (tego samego, w którym następowała ich demoralizacja), są umieszczane w domach samotnej matki lub innych placówkach nie prowadzących oddziaływań o charakterze resocjalizacyjnym⁴.

Wychowanki pozbawione właściwego wsparcia, odcięte od dalszych oddziaływań wychowawczych i resocjalizacyjnych, często nie są w stanie sprostać roli matki. Nie są w stanie sprostać również innym rolom społecznym i życiowym. Odpowiedzialność za taki stan rzeczy ponosimy wszyscy. Dlatego też należy przerwać ten „zakłęty krąg niemocy” i spróbować naprawić aberrację systemową umożliwiając naturalne macierzyństwo naturalnym matkom. Nawet jeśli zdaniem systemu prawnego im się to nie należy, gdyż nie mieszczą się w określonym paragrafie zapisanym w określonej ustawie.

Warto również zwrócić uwagę na głos samych ciężarnych wychowanek. Z badania przeprowadzonego wśród 23 dziewcząt z młodzieżowych ośrodków wychowawczych i zakładów poprawczych⁵ wynika, iż najczęstszą przyczyną ich ciąży

⁴ Rozpoznanie sytuacji nieletnich ciężarnych i nieletnich matek z placówek resocjalizacyjnych, dr R.Szczepanik.

⁵ K. Mazuchowska, Strategie życiowe nieletnich ciężarnych wychowanek placówek resocjalizacyjnych, praca magisterska w opracowaniu, Uniwersytet Łódzki, 2013 r.

jest przypadek – tzw. wpadka (16 wskazań). 4 dziewczęta wskazują, że zaszły w ciążę po to, by nie wracać do ośrodka. Tylko jedna odpowiedziała, że ciąża jest wynikiem miłości. 5 dziewcząt zaszło w ciążę, by poukładać sobie życie.

Ankietowane wychowanki wyrażają również swoje obawy w kontekście macierzyństwa. Większość (9 odpowiedzi) obawia się, że nie są w stanie poradzić sobie z wychowaniem dziecka, część wyraża naturalne obawy, że dziecko może urodzić się chore (8 wskazań). Natomiast aż 6 dziewcząt boi się, że dziecko zostanie im odebrane.

Ich obawy, że nie będą razem z dzieckiem są uzasadnione, bo przecież w związku z brakiem możliwości przebywania matek z dzieckiem w placówkach resocjalizacyjnych, nierzadko stosowane są rozwiązania, które powodują wielomiesięczną, a czasem nawet wieloletnią rozłąkę matki i dziecka.

Ale wspomniane dziewczęta żyją i funkcjonują w przestrzeni życia biologicznego, społecznego i duchowego. Są wśród nas. Czyżby nadal realnie istniała niepisana zasada poprzedniego systemu polityczno-społecznego: *„Jeśli ludzie robią coś co nie jest ustawowo zapisane (dozwolone) to znaczy, że to zjawisko nie istnieje albo czynią coś nielegalnie”?*

Podniesiony problem doskonale ilustrują przykłady opisane przez jednego z dyrektorów placówki resocjalizacyjnej dla dziewcząt.

Anna S.

Dziecko urodziła w wieku 18 lat, po porodzie w trybie art. 90 u.p.n. umieszczona w Archidiecezjalnym Domu Samotnej Matki. Z relacji sióstr prowadzących dom wynika, że trudno było jej się dostosować do obowiązującego tam regulaminu, nie dbała o dziecko, nie było ono dostatecznie karmione, na jego ciele pojawiały się siniaki. Po miesiącu pobytu w domu, Anna podczas spaceru uciekła wraz z dzieckiem, przywłaszczając sobie telefon jednej ze współlokaterek. Zatrzymana przez policję po 3 dniach na terenie hipermarketu, gdzie żebrała z dzieckiem, które zawinięte w kocyk leżało na betonie. Nieletnia wróciła do zakładu, dziecko umieszczono w pogotowiu rodzinnym.

Patrycja M.

Dziecko urodziła w wieku 17 lat, po porodzie w trybie art. 90 u.p.n. umieszczona w Archidiecezjalnym Domu Samotnej Matki. Po 7 dniach pobytu siostry poinformowały, że „rzuciła na łóżko kilkunastodniowym dzieckiem, wymachiwała do niego pięściami, na siłę wpychała dziecku smoczek z mlekiem do buzi, pomimo, że dziecko się krztusiło – mówiła wtedy „niech się dławi jak tak szybko żre”, nosiła dziecko jak rzecz pod pachą, podczas kąpieli zanurzała głowę dziecka pod wodę chcąc sprawdzić, czy umie nurkować i oddychać pod wodą”. W trybie natychmiastowym została przewieziona przez pracowników do zakładu, sąd rodzinny postanowił umieścić dziecko w pogotowiu rodzinnym. Po 4 latach zwolniona bezwarunkowo, przez cały ten pobyt nie interesowała się losem dziecka.

Angelika T.

W ciążę zaszła w wieku 19 lat, w czasie pobytu na niepowrocie z urlopu. Ojcem dziecka jest 30 lat starszy mężczyzna, który zmuszał Angelikę do grupowego seksu, a po otrzymaniu informacji o ciąży, w celu spowodowania poronienia, znęcał się nad nią fizycznie i psychicznie – kąpał ją w gorącej wodzie, bił. Nieletnia będąc w 7 miesiącu ciąży, po zgłoszeniu policji zawiadomienia o znęcaniu się nad nią, wróciła sama do zakładu szukając bezpiecznego schronienia. Po urodzeniu dziecka, na wniosek zakładu sąd rodzinny zdecydował o przerwaniu środka poprawczego w trybie art. 71 u.p.n. i Angelika została przewieziona do Archidiecezjalnego Domu Samotnej Matki.

W trakcie pobytu w tym domu trudno było jej dostosować się do obowiązujących tam zasad, nie dbała też o dziecko. Jak pisała kierowniczka domu: „często nie stosowała się do zaleceń w kwestii karmienia i pielęgnacji dziecka (dziecko było odparzone, niedostatecznie ciepło ubierane na spacer – podziębione, wskutek czego były odraczane szczepienia, karmione zbyt chłodnym lub zimnym mlekiem, podawała też dziecku produkty nieprzeznaczone dla niego np. smażone placki ziemniaczane lub kotlety, co powodowało częste bóle brzuszka i wysypki). Mimo tłumaczeń i zwracanych uwag, Angelika złościła się i ignorowała je. Czasami wychodząc na papierosa pozostawiała dziecko bez opieki”.

Po 6 miesiącach pobytu w tym domu ucieka pozostawiając córkę, którą umieszczono początkowo w szpitalu (ze względu na stan zdrowia) – potem w placówce opiekuńczej. Po ponad półrocznym pobycie na „niepowrocie” Angelika została zatrzymana przez policję i doprowadzona do zakładu. W ciągu 9 miesięcy pobytu w placówce, aż do zwolnienia bezwarunkowego, tylko w niewielkim stopniu zainteresowana była losem swojego dziecka.

Przytoczone przykłady jasno pokazują, iż wychowanki te wymagały kontynuowania specjalistycznych oddziaływań, których zostały pozbawione. Niejako każda z nich została rzucona na głęboką wodę – postawiono im wymagania, które nie były adekwatne do ich możliwości i kompetencji społecznych. Ich zachowania wskazują, iż żadna z nich nie była gotowa samodzielnie i w sposób odpowiedzialny funkcjonować w środowisku placówki, która nie oferuje właściwych oddziaływań (dom samotnej matki).

Zdarza się również, że do placówek resocjalizacyjnych są kierowane nieletnie tuż po urodzeniu dziecka. Ich dzieci trafiają najczęściej do rodzin wychowanek, a jeśli nie ma takiej możliwości są kierowane do placówek opiekuńczo-wychowawczych, niespokrewnionych rodzin zastępczych – bywa również, że są przekazywane do adopcji.

„Do naszej placówki została przywieziona wychowanka, która siedem dni wcześniej urodziła dziecko. Niemowlę było jej odebrane w szpitalu i skierowane do niespokrewnionej rodziny zastępczej, co w żaden sposób nie zostało przepracowane z wychowanką. Gdy przyjechała do nas, zupełnie nie rozumiała tego, co się stało. Podjęcie pracy wychowawczej i terapeutycznej stanowiło dla nas ogromne wyzwanie” – opisuje jeden z przypadków pedagoga z Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego w Cerekwicy Nowej, Aniela Świątek.

Podczas kilkumiesięcznej pracy nad projektem „Chcę być z Tobą MAMO!” przeprowadzono szereg badań i analiz, których efekt został zamieszczony w niniejszym Raporcie. Zostały również zorganizowane wizyty studyjne, w ramach których przeprowadzono wywiady i obserwacje dotyczące istniejących w Polsce rozwiązań kierowanych do nieletnich matek i ich dzieci. Odbył się również szereg spotkań i debat poświęconych problematyce nieletniego macierzyństwa. Podjęte działa-

nia wzmocniły i ugruntowały przekonanie, iż konieczne jest wprowadzenie systemowych zmian umożliwiających prowadzenie właściwych oddziaływań skierowanych do objętej projektem grupy.

Na etapie prac nad projektem prowadzona była również korespondencja z resortami, których polityka kierowana jest do wychowanek placówek resocjalizacyjnych oraz których zadaniem jest udzielanie wsparcia osobom znajdującym się w trudnej sytuacji życiowej. Mowa tu o Ministerstwie Sprawiedliwości, które sprawuje nadzór nad zakładami poprawczymi i schroniskami dla nieletnich, Ministerstwie Edukacji Narodowej, któremu podlegają młodzieżowe ośrodki wychowawcze oraz Ministerstwie Pracy i Polityki Społecznej, które nadzoruje pomoc społeczną oraz odpowiada za politykę związaną z aktywizacją zawodową. Należy zaznaczyć, że dotychczas żaden ze wskazanych resortów nie wykazał zrozumienia dla sytuacji nieletnich matek uznając, iż istniejące uregulowania systemowe wyczerpują problem. Uznano również, iż objęta projektem grupa jest zbyt wąska, by tworzyć dla niej specjalne rozwiązania.

Niniejszy Raport prezentuje szereg argumentów przemawiających za wprowadzeniem zmian systemowych. Opracowane przez specjalistów rekomendacje mają na celu zarówno zapobieganie zjawisku nastoletniego rodzicielstwa jak i skierowanie kompetentnych oddziaływań opiekuńczo-wychowawczych wobec nieletnich matek i ich dzieci, oddziaływań wspierających macierzyństwo, a także form pomocy zapobiegającej rozdzieleniu dzieci od matek, a w konsekwencji przeciwdziałających pogłębianiu zjawiska wykluczenia i marginalizacji społecznej.

Na Raport składają się opracowania specjalistów, których wieloletnie doświadczenie – wiedza teoretyczna i praktyczna – pozwoliły na stworzenie końcowych rekomendacji. Opracowania poszczególnych ekspertów mają charakter autorski.

*dr hab. Marek Konopczyński,
profesor PEDAGOGIUM – Wyższej Szkoły Nauk Społecznych*

*Agnieszka Sikora,
Fundacja po DRUGIE*

CZĘŚĆ I – DIAGNOZA SPOŁECZNA

ROZPOZNANIE SYTUACJI NIELETNICH CIĘŻARNYCH I NIELETNICH MATEK Z PLACÓWEK RESOCJALIZACYJNYCH

Opracowała: dr Renata Szczepanik, Uniwersytet Łódzki

W 2012 roku w Polsce były 32 placówki resocjalizacyjne dla dziewcząt (w tym koedukacyjne). Wśród nich: młodzieżowe ośrodki wychowawcze z liczbą wychowanek 1262 (dane z dn. 4.04.2012) oraz zakłady poprawcze i schroniska dla nieletnich dziewcząt (190 miejsc). Dziewczęta mogą przebywać w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych do 18 roku życia, natomiast w zakładach poprawczych – do 21.

1. Skala zjawiska

Dane dotyczące ciężarnych nieletnich pochodzą z 26 placówek. Informacje dotyczyły tylko nieletnich ciężarnych, nie uwzględniono w nich tych dziewcząt, które posiadają aktualnie dziecko (znajdujące się poza placówką resocjalizacyjną). Rozmowy przeprowadzono we wrześniu – październiku 2012 roku z dyrektorami placówek (w kilku przypadkach z ich zastępcami oraz pedagogami).

W roku szkolnym 2011/2012 w placówkach resocjalizacyjnych przebywało ≤ 62 nieletnich z problemem ciąży (dane: z 26 placówek). W subiektywnej ocenie pracowników placówek dominuje przekonanie, że zjawisko to nasila się, a średnio w skali roku do ośrodka trafia 2-3 takich dziewcząt („więcej niż parę lat temu”).

Próba jednoznacznego określenia liczby nieletnich dziewcząt z problemem ciąży nie jest łatwa. Różny jest okres ich przebywania w danej placówce (rotacja), a także trafiają do niej w różnym odcinku czasowym i stopniu zaawansowania ciąży. Tylko jedna placówka z ogółu 26, z których pochodzą dane, nie miała doświadczenia ciężarnej wychowanki.

Problem skali ciężarnych wychowanek nie dotyczy wszystkich placówek w jednakowym stopniu oraz ich liczba nie jest stała każdego roku, co ilustruje przykład 3 placówek:

1. Młodzieżowy ośrodek wychowawczy (małe miasto) dysponujący 60 miejscami w roku szkolnym 2009/10 obejmował opieką 2 ciężarne nieletnie, natomiast

w 2010/11 aż 12. W roku szkolnym 2012/13 (który rozpoczął się zaledwie 3 miesiące przed wywiadem) liczba ciężarnych wychowanek wynosiła 3.

2. Młodzieżowy ośrodek wychowawczy (małe miasto) dysponujący 84 miejscami (z których tylko 60 była „zajęta”) w roku szkolnym 2010/11 miał w swoich murach

6 nieletnich w ciąży oraz 2 młodociane matki, natomiast w następnym roku liczba nieletnich ciężarnych zwiększyła się do 9, zaś młodocianych matek do 8.

3. Zakład poprawczy i schronisko dla nieletnich (małe miasto) posiadający łącznie 50 miejsc w latach 2007-2012 obejmował opieką i wychowaniem 21 ciężarnych dziewcząt.

2. Rodzaje trudności

Ośrodki i zakłady borykają się z różnymi trudnościami, które zaznaczają się w organizacji placówki, w pracy wychowawczej z nieletnią, oraz na poziomie systemu.

- a) Na poziomie systemowym (współpraca z instytucjami) trudności wiążą się z:
 - brakiem miejsc w ośrodkach dla samotnych matek z dziećmi;
 - brakiem miejsc w domach małego dziecka dla matek z dziećmi;
 - brakiem możliwości ustanowienia rodziny nieletniej „zastępczą rodziną”;
 - miesięcznymi kolejkami do ginekologa (słaba organizacja służby zdrowia);
 - brakiem „wspólnego frontu” działań z powiatowymi centrami pomocy rodzinie;
 - brakiem „wspólnego frontu” działań z sądem.
- b) Na poziomie pracy z nieletnią dają się zaobserwować następujące trudności:
 - zachowania autodestrukcyjne w czasie ciąży (palenie papierosów, sięganie po alkohol, niewłaściwe odżywianie się itp.);
 - zachowania manipulacyjne, instrumentalne traktowanie ciąży (np. symulowanie dolegliwości, ucieczki ze szpitala);
 - postawa roszczeniowa i/lub nieadekwatne do problemów myślenie o swojej przyszłości (tzw. „magiczne myślenie”: urodzenie dziecka zmieni moje życie na lepsze);
 - praca nad akceptacją ciąży (i dziecka), ewentualnie nad adopcją.
- c) Na poziomie organizacji placówki pojawiają się takie problemy, jak:

- konieczność wprowadzania specjalnej diety dla ciężarnej wychowanki, wyposażenie w witaminy, suplementy;⁶
- rozszerzenie odpowiedzialności (i jej rodzaju): za nieletnią i jej zdrowie oraz za prawidłowy rozwój płodu;
- zintensyfikowanie współpracy z rodziną nieletniej (problem: duże odległości).

3. Kierunki działań

W sytuacji zbliżającego się porodu, placówki resocjalizacyjne (w porozumieniu z sądem) obierają trzy kierunki działań:

- praca nad rodziną zastępczą (rozmowy z rodzicami, ojcem dziecka, ustalenia, praca nad „małżeństwem”);
- „droga przez mękę” – decyzja o adopcji (współpraca z ośrodkami adopcyjnymi);
- umieszczenie nieletniej w innej instytucji (monitorowanie losów lub „zamknięcie” sprawy).

Rezultaty podejmowanych działań – w zależności od możliwości, wieku wychowanki i jej sytuacji rodzinnej – są następujące:

- umieszczenie dziecka w rodzinie zastępczej;
- umieszczenie matki z dzieckiem w domu samotnej matki;
- „urlopowanie”, zwolnienie lekarskie na czas porodu (art. 90 u.p.n.) i powrót do placówki resocjalizacyjnej;
- umieszczenie dziecka w pogotowiu opiekuńczym, w domu małego dziecka;
- umieszczenie w domu małego dziecka z matką (rzadko);
- dążenie do „sfinalizowania” małżeństwa z ojcem dziecka;
- zmiana środka wychowawczego
- sfinalizowanie adopcji.

W placówkach resocjalizacyjnych nieletnie pozostają do czasu porodu (lub do określonego czasu, np. do 7 miesiąca ciąży). Następnie wychowanka jest „urlopowana” na czas porodu i wraca do ośrodka. Należy zaznaczyć, że w przypadku innych rozwiązań (wspomnianych powyżej) dyrektorzy placówek resocjalizacyjnych najczęściej nie tracą kontaktu z nieletnią i podejmują dalsze wsparcie, monitorują losy wy-

⁶ Podstawowa stawka żywieniowa w roku 2012/13 w zakładzie poprawczym wynosiła 7-9zł/dziennie; dla ciężarnych wychowanek została ona podniesiona jedynie do 11-15 zł/dziennie.

chowanki (*naciskaliśmy na nią, namawialiśmy ją i pomogliśmy skończyć szkołę; przystąpiła do egzaminów szkolnych eksternistycznie*). Niektóre placówki wypracowały „własne procedury” w sytuacji ciąży wychowanki.

4. Praca wychowawcza

Niektórzy rozmówcy dostrzegali w ciąży wychowanki „walory” resocjalizacyjne. Wskazywali na następujące zachowania/postawy nieletniej i jej rówieśnic:

- „zmiana myślenia”, „łagodnieje”;
- „inne wychowanki odnoszą się fajnie do ciężarnej koleżanki”, pomagają, opiekują się, przyjmują postawy troski i zainteresowania;
- przewartościowanie życia, priorytetów itp.

Doświadczenia i obserwacje pracowników placówek resocjalizacyjnych pozwalają także na identyfikację szeregu problemów natury organizacyjnej i wychowawczej związanej z ciążą wychowanki, a także możliwością jej pobytu z narodzonym dzieckiem w „masowej” placówce resocjalizacyjnej:

- „rozproszenie odpowiedzialności” w opiece nad dzieckiem;
- zrzucanie odpowiedzialności na pracowników placówki i obarczanie winą za problemy wychowawczyń i wychowawców;
- traktowanie dziecka instrumentalnie;
- względy bezpieczeństwa związane z innymi wychowankami (przemoc, znęcanie się);
- „zabawowe” traktowanie dziecka.

Najczęściej pojawiająca się obawa odnosząca się do pobytu wychowanki wraz z dzieckiem w placówce była taka, że po urodzeniu nieletnia nie będzie wyrażać należącego zainteresowania opieką i pielęgnacją, a funkcje opiekuńcze przejmą wychowawcy. Wielu rozmówców wyrażało przekonanie, że podobnej sytuacji zapobiec może wyspecjalizowana grupa, podejmująca pracę tylko z ciężarnymi i nieletnimi matkami (*jeśli już to tylko wyspecjalizowana grupa, która się tylko nimi zajmuje, a nie w placówce z innymi nie-ciężarnymi czy nie-matkami*).

Wobec powyższego, dają się wyodrębnić dwa stanowiska dyrektorów:

1) Przekonanie o potrzebie wyspecjalizowanego oddziału (np. na wzorach istniejących rozwiązań w Czechach).

2) Każdą sprawę można „załatwić” indywidualnie w ramach istniejących regulacji prawno-społecznych (problem pojawia się jednak, gdy rodzina jest nadto „patologiczna” i nieletnia pragnie zostać z dzieckiem).

Niektóre placówki realizują programy wychowawcze i psychoedukacyjne, w których cele wpisuje się przygotowanie do świadomego macierzyństwa. Przykładem może być realizowany w ramach programu przygotowującego do samodzielności projekt pt. „Mama na 5!” (<http://mowgoniadz.pl/projekty-unijne.php>) czy projekt „Gdy zostanę MAMĄ/TATĄ będę kochać nad życie” realizowany przez Fundację po DRUGIE w różnych placówkach⁷ na terenie całej Polski.

5. Potrzeby placówek

W kontekście aktualnych rozwiązań systemowych i strategii działań podejmowanych przez placówki resocjalizacyjne najważniejsze determinanty „sukcesu” (wsparcia nieletnich matek i ich dzieci) związane są z takimi potrzebami, jak:

- bogata sieć instytucji dla matek z dziećmi;
- dobra współpraca z sędzią rodzinnym;
- dobra współpraca z rodzinami nieletniej;
- współpraca z placówkami opiekuńczymi (z których wywodzą się nieletnie);
- współpraca z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie (PCPR).

6. Opis przypadków

Charakter podejmowanych działań uzależniony jest od indywidualnych cech sytuacji nieletniej (jej stopień demoralizacji, stosunek do ciąży i macierzyństwa, zaplecze socjalno-rodzinne itp.) oraz od możliwości instytucjonalnych w miejscu zamieszkania lub lokalizacji placówki.

Przypadek 1

Młodzieżowy ośrodek wychowawczy, wielkie miasto. W placówce są cztery nieletnie ciężarne. Wszystkie przejawiają silną więź z nienarodzonym dzieckiem, przygotowują się do „świadomego” macierzyństwa. Nie mogą pozostać z dziećmi po ich urodzeniu w placówce. Rodziny nieletnich są „patologiczne” – nie ma szans na ustanowienie opieki zastępczej.

⁷ MOW w Cerekwicy Nowej, MOS w Białej, SdNiZP w Zawierciu, SdNiZP w Falenicy – (placówki dla dziewcząt); ZPiSdN w Laskowcu, ZPiSdN w Raciborzu (placówki dla chłopców).

- trzy nieletnie mają zapewnione miejsce w domu małego dziecka (z możliwością pobytu w dzieckiem);
- dla czwartej miejsca zabrakło, jedynym rozwiązaniem jest poszukiwanie zastępczej rodziny, która przyjmie matkę z dzieckiem (nikłe szanse).

Przypadek 2

Młodzieżowy ośrodek wychowawczy, małe miasto. W placówce jest jedna ciężarna nieletnia. Jej rodzina nosi znamiona „patologicznej”, co nie stwarza możliwości ustanowienia jej zastępczą. Nieletnia przejawia wysoki poziom demoralizacji. Dodatkowo traktuje ciążę i przyszłe dziecko instrumentalnie. Nie zgadza się na oddanie do adopcji dziecka, nie myśli także „co będzie z nim później”. Najbardziej prawdopodobnym rozwiązaniem będzie decyzja sądu o umieszczenie dziecka w pogotowiu opiekuńczym/domu małego dziecka.

KOMPETENCJE SPOŁECZNE NIELETNICH MATEK I CIĘŻARNYCH WYCHOWANEK PLACÓWEK RESOCJALIZACYJNYCH - KOMUNIKAT Z BADAŃ

*Opracowanie: dr hab. Beata Maria Nowak, profesor PEDAGOGIUM – Wyższej Szkoły
Nauk Społecznych w Warszawie;
mgr Jacek Krawczyk, doktorant w Naukowo - Badawczej Akademii Pedagogium*

Kompetencje społeczne mają istotne znaczenie dla sprawnego zarządzania sobą w kontekście efektywności działań podejmowanych przez człowieka w różnorodnych sytuacjach społecznych. Najczęściej wymienianymi wyznacznikami tej efektywności są: osiągnięcie przez jednostkę własnych celów oraz zgodność jej zachowań z oczekiwaniami społecznymi. Innymi słowy istota kompetencji społecznych polega na umiejętności godzenia interesów własnych z interesami społecznymi, czy też – idąc dalej, w radzeniu sobie z rozbieżnościami między indywidualnymi i społecznie ważnymi celami (Oppenheimer 1989, s.41-69 za Matczak 2011, s.5).

Efektywność treningu społecznego, jakiemu podlega jednostka w ciągu swojego życia, jest determinowana jej możliwościami intelektualnymi, intensywność zaś oraz jego rodzaj są warunkowane cechami temperamentu i osobowości np. ekstraintrowersja, reaktywność, lęk, impulsywność - refleksyjność, ciekawość poznawcza – ostrożność (Matczak 2001, Smółka, 2008). Dużą rolę odgrywają także warunki środowiskowe, oddziaływania wychowawcze (intencjonalne i nieintencjonalne), wpływy szkoleniowe i terapeutyczne, ale także, co wydaje się dla opisywanej sytuacji niezwykle istotne – normatywne wpływy własnych enklaw społeczno-środowiskowych (lokalnych społeczności z ich wewnętrznymi normami, kodeksami i rytuałami)⁸.

Przyjmując, że ludzie posiadają różne zestawy kompetencji, jak też profile predyspozycji, można założyć, że nieprzystosowanie społeczne jednostki lub słaba efektywność jej działania społecznego mogą być między innymi skutkiem: braku odpo-

⁸ W tym miejscu nieodzwonne wydaje się podkreślenie, że punktem odniesienia dla wyodrębnienia postaw i zachowań z zakresu nieprzystosowania społecznego lub słabej efektywności działania społecznego, jest norma społeczna i kulturowa określona jako przyjęta i powszechnie obowiązująca. Te same bowiem postawy i zachowania prezentowane we własnym środowisku lokalnym nie muszą być w ten sposób postrzegane, a wręcz przeciwnie – mogą być nie tylko akceptowalne, ale także oczekiwane. Nie przestrzeganie tych norm może skutkować różnego rodzaju retorsjami, w tym marginalizacją, a nawet wykluczeniem społecznym.

wiednich predyspozycji, niewłaściwie wykształconych kompetencji; niskiego poziomu kompetencji; niedoceniaania własnych możliwości (niska samoocena); niedostatecznego uświadomienia sobie własnego potencjału (w rozumieniu gotowości do wykorzystania własnych zasobów w pokonywaniu sytuacji trudnych) czy niejasności co do określonej roli społecznej (Smółka 2008). Może też być wreszcie kwestią świadomego wyboru jednostki. I jakkolwiek taka okoliczność nie jest przedmiotem niniejszego opracowania, to jednak nie można nie brać jej pod uwagę.

ZAŁOŻENIA METODOLOGICZNE BADAŃ NAD NIELETNIMI MATKAMI I CIĘŻARNYMI WYCHOWANKAMI PLACÓWEK RESOCJALIZACYJNYCH

Prezentowane badanie jest częścią większego projektu badawczego, związanego z problematyką zjawiska nieletnich matek i ciężarnych wychowanek placówek resocjalizacyjnych. Celem badania było zebranie (na podstawie badań kwestionariuszowych) informacji dotyczących profili osobowościowych wychowanek, o których mowa wyżej. W związku z tym **badania zostały ukierunkowane na określenie poziomu kompetencji społecznych oraz poczucia umiejscowienia kontroli (wewnętrzne – zewnętrzne) badanej grupy wychowanek**. Założono przy tym, że uzyskane wyniki stanowiącą będą bazę do opracowania modelu działań systemowych dla potrzeb prowadzenia oddziaływań resocjalizacyjnych w odniesieniu do analizowanej grupy.

Podstawowym predyktorem satysfakcjonującego rozwijania i podtrzymywania sieci kontaktów społecznych oraz prezentacji własnej wiarygodności jest wysoki poziom kompetencji społecznych (Spitzberg, Cupach 2002), który umożliwia wytwarzanie klimatu zaufania i panowania nad nietypowymi sytuacjami oraz zawiłymi relacjami interpersonalnymi. Kompetencje społeczne sprzyjają także opanowaniu umiejętności obserwowania oraz kontrolowania własnej ekspresji i autoprezentacji, dzięki którym człowiek może dokonywać skutecznej modyfikacji własnego zachowania w reakcji na wymogi otoczenia społecznego.

Dobrze wykształcone umiejętności społeczne warunkują również pojawienie się tendencji do świadomego kreowania własnej tożsamości jednostkowej i społecznej oraz skłonności i zdolności przejawiania zachowań adekwatnych do sytuacji społecznych i prowadzących do realizacji założonych celów (Czamota-Bojarska

1997; Świątnicki 1994). Wysoki poziom kompetencji społecznych wiąże się z lepszym przystosowaniem jednostki do zmian życiowych, większą plastycznością zachowań i postaw w różnorodnych sytuacjach społecznych oraz niższymi wskaźnikami lęku, depresji czy też poczucia samotności (Strelau, 2002).

Deficyty umiejętności komunikacyjnych i perswazyjnych są z kolei hamulcem dążeń do osiągnięcia zamierzonych celów (aspiracji życiowych, edukacyjnych, zawodowych) i w poważnym stopniu mogą ograniczać efektywne wywiązywanie się z obowiązków narzucanych jednostce w postaci normy społeczno-kulturowej w toku życia rodzinnego i społecznego (Adler, Rosenfeld, Proctor 2006). Niedobór lub niski poziom kompetencji społecznych, będący rezultatem wadliwej (innej, niż powszechnie aprobowana) socjalizacji jednostek, przyczynia się do zaistnienia wielu przejawów zachowania ocenianych jako nieprzystosowanie społeczne (np. zachowań przestępczych i agresywnych, ale także innych, niezgodnych ze społecznymi oczekiwaniami, ale niezabarwionych tak jednoznacznie negatywnie jak na przykład bezdomność z własnego wyboru).

Jak wynika z badań A. Jaworowskiej i A. Matczak (2003), istnieje związek między brakiem kompetencji społecznych, a trudnościami jednostki w przystosowaniu. A. Matczak (2007) wskazuje również na korelacje między poziomem kompetencji społecznych dzieci a stylami wychowawczymi rodziców. Zależności te oraz teza o niestabilności kompetencji społecznych w czasie dały podstawy do przypuszczenia, że trening społeczny może wpływać znacząco na podnoszenie poziomu kompetencji społecznych.

Drugą badaną cechą to umiejscowienie poczucia kontroli, zwane też lokalizacją kontroli (LOC). Jest to - zgodnie z definicją podaną przez Rottera - indywidualna właściwość człowieka, która może być traktowana jako wymiar osobowości, tworzący *continuum* od poczucia kontroli zewnętrznej (zewnętrzny LOC) do poczucia kontroli wewnętrznej (wewnętrzny LOC). Należy podkreślić, że umiejscowienie poczucia kontroli może ulegać zmianie w efekcie uczenia się, opartego na subiektywnym postrzeganiu przez jednostkę własnego wpływu rezultatów swoich zachowań. W wyniku częstego doświadczania przez człowieka sytuacji sprawowania kontroli nad wynikami własnych działań kształtuje się LOC wewnętrzny. Z kolei LOC zewnętrzny krystalizuje

zuje się w efekcie przekonania jednostki, że wyniki jej działań zależą od czynników losowych, innych osób czy instytucji.

Poczucie umiejscowienia kontroli może mieć charakter zarówno uogólnionego oczekiwania, jak też konkretnych oczekiwań sytuacyjnych, związanych ze spostrzeganiem skutków swoich działań podejmowanych w ramach odgrywania danej roli społecznej. Oba rodzaje oczekiwań determinują ukonstytuowanie się ostatecznego oczekiwania w danej sytuacji. Należy podkreślić, że większy udział oczekiwań uogólnionych ma miejsce w przypadku postrzegania danej sytuacji jako względnie nowej (Kasprowicz, Kurzyp-Wojnarowska 1990).

Poczucie lokalizacji kontroli (trwałe i zgeneralizowane) jest traktowane jako indywidualna właściwość człowieka będąca jednym z wymiarów jego osobowości. Poza procesem rozwoju indywidualnego opierającego się na uczeniu, czyli gromadzeniu doświadczeń, determinowane jest ono także czynnikami socjalnymi oraz działaniami intencjonalnymi - metodami wychowawczymi czy też technikami kształcenia, stosowanymi w trakcie edukacji szkolnej (Domachowski, Kowalik, Miluska 1984).

Dotychczasowe badania cech i skłonności osób z wewnętrznym lub zewnętrznym poczuciem kontroli wskazują na istnienie istotnych różnic między tymi dwiema grupami. Osoby z wewnętrznym LOC charakteryzuje wyższa samoocena i samoakceptacja. Częściej przypisują sobie odpowiedzialność za sukcesy, są mniej skłonne do zmiany poglądów, wykazują większą wrażliwość na informacje, spostrzegają więcej możliwości działania, łatwiej podejmują działanie w sytuacji zagrożenia. Z kolei brak kontroli nad działaniem (LOC zewnętrzny) powoduje pojawienie się poczucia alienacji i wyobcowania. Osoby ze zgeneralizowanym przekonaniem o zewnętrznym umiejscowieniu kontroli preferują w działaniu takie formy aktywności, których wynik nie zależy od ich własnych sprawności. Można to tłumaczyć istnieniem mechanizmów obronnych spowodowanych niskim poczuciem wartości, co prowadzi do wysokiego poziomu poczucia alienacji (Krasowicz, Kurzyp-Wojnarskiej 1990).

Prezentowane badanie zostało przeprowadzone w oparciu o dwa narzędzia: Kwestionariusz Kompetencji Społecznych A. Matczak – KKS oraz Kwestionariusz do Badania Poczucia Kontroli G. Krasowicz i A. Kurzyp-Wojnarskiej – KBPK.

Kwestionariusz KKS służy do oceny kompetencji społecznych rozumianych jako nabyte umiejętności warunkujące efektywność funkcjonowania człowieka

w różnych sytuacjach społecznych. Oprócz wskaźnika ogólnego kwestionariusz dostarcza także trzech wskaźników szczegółowych, określających poziom kompetencji ujawnianych w: sytuacjach ekspozycji społecznej, sytuacjach wymagających asertywności oraz sytuacjach bliskiego kontaktu interpersonalnego. Składa się on z 90 pozycji, stanowiących bezokolicznikowe określenia różnych czynności. Badany ocenia na skali czterostopniowej efektywność, z jaką je wykonuje. 60 spośród nich (i tylko te uwzględnione są w kluczu) to czynności oznaczające radzenie sobie w różnego rodzaju sytuacjach społecznych, które mogą być uznane za sytuacje trudne.

Rzetelność i trafność: wysokie współczynniki zgodności wewnętrznej. Trafność kwestionariusza została potwierdzona głównie na drodze analizy czynnikowej oraz porównań międzygrupowych

Kwestionariusz KBPK służy do pomiaru zmiennej osobowościowej zwanej poczuciem kontroli następstw zachowania, opisaną w teorii społecznego uczenia się J. B. Rottera (Krasowicz, Kurzyp-Wojnarskiej 1990). Składa się on z 46 pytań, w tym 36 diagnostycznych. Pytania dotyczące zdarzeń pozytywnych tworzą skalę Sukcesów, zaś pytania dotyczące zdarzeń negatywnych tworzą skalę Porażek. Niskie wyniki świadczą o poczuciu kontroli zewnętrznej, natomiast wysokie o poczuciu kontroli wewnętrznej.

Rzetelność i trafność: KBPK charakteryzuje się zadowalającą zgodnością wewnętrzną, a wyniki badań potwierdzają trafność diagnostyczną i teoretyczną metody.

Analiza badań ukierunkowana została na przeprowadzenie korelacji krzyżowych i określeniu za ich pomocą ewentualnych zależności. Zgodnie z oczekiwaniami Autorów badania, takie zależności mogły pojawić się w postaci wyraźnych tendencji. Ich zdaniem, stwierdzenie istnienia zależności powinno pomóc w precyzyjnym wyodrębnieniu obszarów najbardziej wrażliwych i kluczowych dla skuteczności oddziaływań służących oddziaływaniom resocjalizacyjnym. Oba wybrane i zastosowane w badaniu narzędzia odnoszą się do tych sfer, które wiążą się z determinantami warunkującymi sposób pełnienia ról społecznych.

Wyniki badań uzyskane na drodze analizy statystycznej mogą stanowić podstawę do przeprowadzenia szczegółowych analiz oraz wykreowania modeli oddziaływań stabilizacyjno – rozwojowych oraz resocjalizacyjno – destygmatyzujących (Nowak 2012). Ich wdrożenie wiązać się jednak powinno z koniecznością monitoro-

wania oraz dokonywania systematycznej ewaluacji specjalistycznego programu oddziaływań, ukierunkowanej przede wszystkim na pomiar i ocenę efektywności procesu resocjalizacji i jego optymalizację. Stąd też Autorzy niniejszego opracowania są przekonani, że badanie nieletnich matek i ciężarnych wychowanek placówek resocjalizacyjnych powinno być longitudinalne.

Zgodnie ze wstępnymi szacunkami, badania powinny być przeprowadzone na 60 wychowankach. Jest to bowiem przybliżona roczna liczba zdarzeń (ciąża lub poród) wśród wychowanek placówek resocjalizacyjnych.

W momencie rozpoczęcia badań w placówkach resocjalizacyjnych przebywało 48 nieletnich dziewcząt - matek i ciężarnych. Jednakże z uwagi na dużą fluktuację wychowanek w okresie wakacyjnym, w badaniu wzięło udział trzydzieści osób - uczennic szkół podstawowych i gimnazjalnych przebywających w MOW (26 osób) oraz w zakładach poprawczych (4 osoby), będących w ciąży lub będących matkami.

Badanie zostało przeprowadzone w 20 placówkach resocjalizacyjnych spełniających podstawowe kryterium badania: w 4 zakładach poprawczych oraz 16 MOW-ach dla dziewcząt (w jednym przypadku była to placówka koedukacyjna). Odnotowano przy tym nierównomierny rozkład osób badanych - w sześciu placówkach stwierdzono obecność jednej osoby o wyznaczonym profilu, zaś w pozostałych poddano badaniu od 2 do 8 (w jednej placówce) dziewcząt spełniających kryteria badania. W kilku przypadkach odnotowano obecność w placówce więcej niż 2 dziewcząt spełniających kryteria, ale przebywały one na urloпах, stąd też niemożliwe było wykonanie badania.

Jak wspomniano wyżej, badanie zostało przeprowadzone w oparciu o dwa kwestionariusze opisujące postawy osób badanych w aspekcie ich interakcji ze środowiskiem. Oba narzędzia odnoszą się do aspektów temperamentalnych i osobowościowych, tj. opisujących te zachowania, które opierają się na względnie stałych uwarunkowaniach indywidualnych, określających naturalne strategie działania jednostki.

W przypadku KKS kompetencje społeczne są rozumiane jako „*złożone umiejętności warunkujące efektywność radzenia sobie w określonego typu sytuacjach społecznych, nabywane przez jednostkę w toku treningu społecznego*” (Matczak 2011, s.7). Efektywność treningu zależy z jednej strony od możliwości intelektualnych jednostki, z drugiej zaś także od cech temperamentu i osobowości, które wpływają na częstość

i preferowany przez nią typ kontaktów społecznych, wyznaczając tym samym ilość i rodzaj jej społecznych doświadczeń. Należy jednak podkreślić, że trening ten zależy także od kierowanych na jednostkę oddziaływań środowiskowych zarówno niezamierzonych (nieintencjonalnych), jak i zamierzonych (intencjonalnych), co jest szczególnie istotne w kontekście przeprowadzonych badań (*ibidem*).

KKS mierzy kompetencje społeczne w trzech rodzajach sytuacji:

- radzenia sobie w sytuacjach intymnych (skala I), oznaczających bliskie kontakty interpersonalne związane z daleko idącym ujawnianiem się partnerów interakcji, co w wymiarze praktycznym oznacza np. zwieranie się i wysłuchiwanie zwierzeń;
- radzenia sobie w sytuacjach ekspozycji społecznej (skala ES), oznaczającej bycie obiektem uwagi i potencjalnej oceny ze strony innych osób;
- radzenia sobie w sytuacjach wymagających asertywności (skala A), rozumianej jako realizowanie własnych celów czy potrzeb przez wywieranie wpływu na innych lub opieranie się temu wpływowi.

Reasumując, poszczególne skale określają efektywność zachowania się jednostki w sytuacjach odpowiednio: intymnych, ekspozycji społecznej oraz wymagających asertywności. Należy przy tym bardzo wyraźnie zaznaczyć, że efektywność radzenia sobie w omawianych sytuacjach wynika z subiektywnej oceny jednostki, ponieważ zachowania skuteczne są tymi, które są uznawane przez nią za skuteczne w procesie zaspokajania potrzeb (w tym również redukcji dyskomfortu – czyli zachowań w sytuacji stresu), a te są kwestią indywidualną.

Zmiennymi kontrolowanymi były zmienne socjodemograficzne (informacje uzyskane z ankiet osobowych wychowanek wypełnione przez wychowawców - załącznik nr 1):

- wiek osoby badanej;
- stan osoby badanej (ciąża; macierzyństwo);
- wiek dziecka wychowanki (w przypadku matek);
- typ rodziny, z której pochodzi osoba badana (pełna; niepełna);
- struktura rodziny, z której pochodzi osoba badana (dwupokoleniowa; wielopokoleniowa);
- miejsce zamieszkania (wieś i małe miasto; średniej wielkości i duże miasto);
- wykształcenie (podstawowe; gimnazjalne; zawodowe);

- wykształcenie rodziców wychowanki.

CHARAKTERYSTYKA OSÓB BADANYCH

Wśród badanych odnotowano: trzy 15-latki; dwie 16-latki; dwanaście 17-latek; jedenaście 18-latek i jedną 20-latkę. W jednym wypadku brak było danych odnośnie wieku osoby badanej.

W chwili badania dziewięć dziewcząt było w ciąży, zaś 20 było już matkami (w jednym wypadku – brak danych). Osiem spośród dziewięciu dziewcząt w ciąży miało 17 lat, a jedna 18 lat. Daty porodu są wyznaczone na ostatni kwartał 2013 roku lub na styczeń 2014 roku. Jedna z badanych dziewcząt w ciąży urodziła już wcześniej jedno dziecko.

Wśród dziewcząt będących już matkami odnotowano dziewięć 18-latek; pięć 17-latek; dwie 16-latki; trzy 15-latki i jedną 20-latkę. Zgodnie z zawartymi w ankietach informacjami, jedna z piętnastolatek urodziła dziecko w listopadzie 2010 roku, a to znaczy, że została ona matką w wieku ok. 12-13 lat, jedna w połowie 2012 roku i jedna w połowie połowy 2013 roku.

Powyższe informacje uznano za wiarygodne, gdyż zgodnie z instrukcją metryczka powinna być wypełniona przez wychowawców, a zatem założono, że mieli oni wiedzę o sytuacji badanych dziewcząt. Z drugiej strony można przypuszczać, że przedmiotowe dane nie były przez nich weryfikowane, gdyż pomimo założenia o poufności badania (wychowawcy nie powinni mieć wglądu w kwestionariusze wypełniane przez osoby badane), mogło się zdarzyć, że dziewczęta wypełniały samodzielnie zarówno kwestionariusze, jak i metryczki.

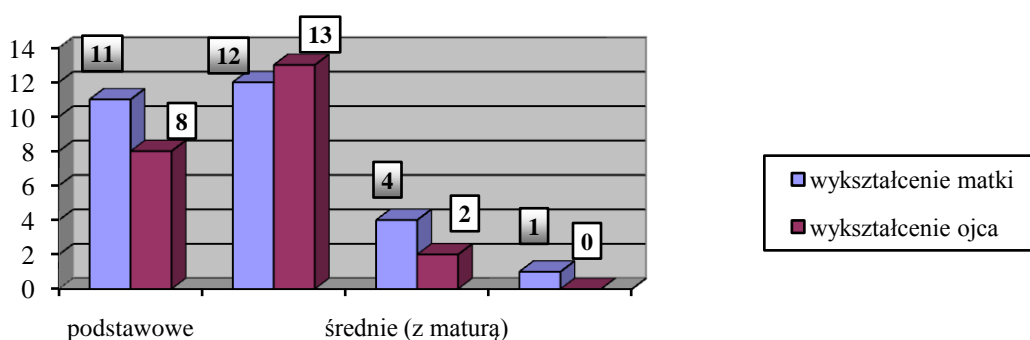
Abstrahując jednak od prawdziwości tych informacji, mamy tu do czynienia ze zjawiskiem wczesnej inicjacji seksualnej. Należy przy tym podkreślić, że współcześnie wiek inicjacji seksualnej znacząco się przesunął, stąd trudno jest przyjąć punkt odniesienia dla prawidłowości inny, niż norma kulturowa i społeczna, lub wręcz norma prawna – pełnoletniość. Jakkolwiek jednak, o ile akceptowalny wiek inicjacji seksualnej może być w pewnych granicach uznany za obniżony, o tyle wiek macierzyństwa ok. 13-15 roku życia jest bezdyskusyjnie postrzegany społecznie jako zbyt wczesny,

przy tym także jako wynikający z zachowań oraz wzorców negatywnych i aspołecznych⁹.

Dziewięć badanych dziewcząt pochodzi z pełnych rodzin, siedemnaście z rodzin niepełnych - brak ojca, dwie z rodzin niepełnych - brak matki (jedna z dziewcząt ma już dziecko, druga jest w ciąży). W dwóch przypadkach odnotowano brak danych. Dwadzieścia jeden badanych dziewcząt wychowywało się w rodzinach dwupokoleniowych (nuklearnych), a siedem w rodzinach wielopokoleniowych (poszerzonych), W dwóch przypadkach stwierdzono brak danych.

W 11 przypadkach matka osoby badanej posiada wykształcenie podstawowe, w 12 – zawodowe, w 4 – średnie, a w jednym przypadku – wykształcenie wyższe (2 przypadki – brak danych) – ryc. nr 1. Ojcowie badanych dziewcząt legitymują się w większości przypadków zawodowym poziomem wykształcenia (13 osób), ośmiu posiada wykształcenie podstawowe, zaś dwu – średnie. W siedmiu przypadkach stwierdzono brak danych.

Ryc. 1 Poziom wykształcenia rodziców osób badanych



Dwie spośród badanych dziewcząt pochodzą z rodzin, w których zarówno matka, jak i ojciec legitymują się wykształceniem średnim, natomiast rodzice dwu innych – zawodowym. W jednym przypadku matka posiada wykształcenie wyższe, a ojciec zawodowe. W obu przypadkach, gdy badana wychowanka pochodziła z rodzin niepełnych z ojcem, wykształcenie ojca było na poziomie zawodowym, a wykształcenie matki na poziomie podstawowym i zawodowym.

⁹ Zgodnie z przekazanymi w ankietach informacjami, jedna z piętnastolatek urodziła dziecko w listopadzie 2010 roku, co by znaczyło, że została matką być może w wieku ok. 12-13 lat, jedna około połowy 2012 roku i jedna około połowy 2013 roku.

Cztery dziewczęta, których matki posiadają wykształcenie średnie, mają już dzieci (są matkami) - trzy z nich w momencie porodu miały 17 lat, a jedna 15 lat. Jedna z wychowanek pochodzi z rodziny pełnej, a trzy z rodzin niepełnych z matką. Jeśli chodzi o strukturę rodziny, to trzy osoby wychowywały się w rodzinie jednopokoleniowej, a jedna w wielopokoleniowej. W przypadku 15-letniej matki, która urodziła dziecko w wieku ok. 12-13 lat (w listopadzie 2010 roku), jej matka posiada wykształcenie wyższe.

Badane wychowanki pochodzą najczęściej z dużego miasta (13 osób), 10 z nich wychowywało się w średnim mieście, zaś 3 w małym mieście i 3 na wsi. W przypadku najmłodszych badanych wychowanek (trzy piętnastolatki), w dwóch przypadkach ich rodzice mieszkają w dużym mieście, zaś w jednym przypadku w mieście średniej wielkości.

Badane dziewczęta legitymują się najczęściej wykształceniem gimnazjalnym (19 osób), dwie zawodowym, zaś dziewięć podstawowym (dwie z trzech piętnastolatek, jedna szesnastolatka, pięć siedemnastolatek oraz jedna osiemnastolatka).

Chęć kontynuacji edukacji szkolnej na poziomie zawodowym wyraziło 10 dziewcząt – wszystkie z wykształceniem gimnazjalnym. Jedna z dziewcząt posiadająca wykształcenie zawodowe wyraziła zainteresowanie kontynuacją nauki w technikum. Deklaracje ukończenia liceum ogólnokształcącego złożyły natomiast dwie dziewczęta z wykształceniem gimnazjalnym oraz jedna z zawodowym (w jednym przypadku oboje rodzice posiadają wykształcenie średnie, w pozostałych dwóch żadne z rodziców nie ma wykształcenia na poziomie wyższym niż zawodowe).

WYNIKI BADANIA

W odniesieniu do analizy zmiennych socjodemograficznych zwraca uwagę przede wszystkim brak istotnych związków pomiędzy nimi a wynikami pomiaru dokonany za pomocą kwestionariuszy KKS i KBPK. Oczywiście przyznać trzeba, że wprawdzie liczba osób badanych była stosunkowo niewielka, jednak przedmiot badania dotyczył specyficznej grupy nieletnich - matek i ciężarnych wychowanek placówek resocjalizacyjnych, a zatem można stwierdzić, że udało się zbadać ponad połowę populacji. W związku z tym można postawić tezę, że brak wyraźnych związków

między poszczególnymi zmiennymi (przynajmniej tymi kontrolowanymi a zależnymi) jest rzeczywisty - istotny również w odniesieniu do całej populacji.

Pomimo braku istotnych związków pomiędzy analizowanymi zmiennymi, wyraźnie daje się zauważyć niski poziom wykształcenia rodziców badanych dziewcząt oraz niski poziom wykształcenia samych badanych dziewcząt, których wiek biologiczny zdecydowanie przewyższa wiek właściwy dla określonego etapu edukacji. Należy jednak przyznać, że tego typu prawidłowość jest w gruncie rzeczy tak powszechnie wykazywana (a może nawet nadużywana) w badaniach dotyczących prób określenia przyczyn zjawiska niedostosowania społecznego, iż można domniemywać, że opieranie wniosku wyłącznie na istnieniu takiej zależności jest ryzykowne (jest bardziej przejawem bezradności badacza, niż wykazaniem rzeczywistej przyczyny).

Jak już wcześniej wspomniano, w zakresie analizy statystycznej zmiennych kontrolowanych nie zostały stwierdzone żadne istotne zależności (różnice) między nimi a wynikami badania kwestionariuszowego. Oznacza to, że nie występują istotne związki pomiędzy zmiennymi socjodemograficznymi a poziomem kompetencji społecznych badanych za pomocą kwestionariusza KKS oraz umiejscowieniem poczucia kontroli badanych za pomocą kwestionariusza KBPK.

Stwierdzona została natomiast istotna statystycznie (na poziomie $R=0,382$; $p<0,05$) korelacja pomiędzy podskalą KBPK S (sukces) a skalą KKS ES (ekspozycja społeczna). Oznacza to, że im wyższy wynik w skali określającej wewnętrzny LOC w odniesieniu do zdarzenia ocenianego jako sukces (przekonanie o własnej odpowiedzialności za nagrody i sukcesy), tym wyższy wynik w skali określającej kompetencje społeczne, warunkujące efektywność zachowań w sytuacji ekspozycji społecznej.

Należy przy tym podkreślić, że **wysoki wynik w skali KBPKS, korespondujący z przekonaniem o wewnętrznej kontroli pozytywnych następstw zdarzeń, umożliwia także skuteczniejsze manipulowanie środowiskiem. Osoby o wysokich wynikach pociągają sytuacje nowe, pozwalające ujawnić posiadane zdolności, a przekonanie o efektywności własnych działań stymuluje je również do dalszego kształcenia i rozwijania intelektu.**

Trzeba podkreślić, że narzędzia zastosowane w badaniu (zarówno KBPK jak i KKS) są samoopisowe i jako takie określają poziom własnych przekonań osoby badanej. Innymi słowy nie jest tu mowa o adekwatnej (czyli obiektywnej) ocenie warto-

ści, a o przekonaniu o własnej wartości i poziomie samooceny. Jednocześnie jednak właśnie te subiektywne oceny odzwierciedlają poczucie sprawstwa i samoakceptacji oraz w sposób bezpośredni regulują podejmowane interakcje ze środowiskiem i, co oczywiste, interakcje w różnorodnych sytuacjach społecznych.

Porównanie średnich wyników skal obu kwestionariuszy również nie wykazało istnienia zależności między wynikami badania a zmiennymi kontrolowanymi. **Cała grupa badana okazała się dość jednorodna i to zarówno pod względem wyników uzyskanych w skalach KKS, jak i KBPK.**

W przeważającej części wyniki w skalach KBPK określały LOC wewnętrzny lub neutralny. Należy jednak zaznaczyć, że wyniki te były najczęściej na pograniczu między górną granicą LOC neutralnego i dolną granicą LOC wewnętrznego. Natomiast wyniki skal KKS znajdowały się na poziomie sten 5-7, co oznacza wyniki przeciętne. Jedynie dla podskali KKS I (w zakresie zmiennej – wiek badanej), dla kategorii wiekowej 15-16 lat wynik był na poziomie 4 stena, co jednak również lokuje się w wynikach przeciętnych.

Należy przede wszystkim przyznać, że **nie ma podstaw do stwierdzenia, że istnieje związek między stanem badanych dziewcząt (ciąża - macierzyństwo) a umiejscowieniem poczucia kontroli mierzonym kwestionariuszem KBPK lub poziomem kompetencji społecznych mierzonym kwestionariuszem KKS.** Wyniki badań wskazują bowiem, że pomiędzy tymi grupami nie ma istotnych różnic w zakresie średnich, zarówno w obrazie ogólnym, jak i między skalami (tabele nr 1 i 2).

Tab. 1 Średnie skal kwestionariuszy dla grupy - Matki

KBPK_S	KBPK_P	KBPK_SP	KKS_I	KKS_ES	KKS_A	KKS_łączy
15,41379	14,44828	29,86207	43,55172	56,55172	49,27586	182,6207

Tab. 2 Średnie skal kwestionariuszy dla grupy - Ciężarne

KBPK_S	KBPK_P	KBPK_SP	KKS_I	KKS_ES	KKS_A	KKS_łączy
15,46336	14,53059	29,99555	43,50167	55,95328	49,17019	181,7942

W efekcie analizy wyników badania można wyprowadzić wnioski, pamiętając jednak o braku istotnych statystycznie różnic między wynikami skal kwestionariuszy, a zmiennymi kontrolowanymi. **Można natomiast w aspekcie uzyskanych wyników zaryzykować tezę, że sam fakt zajścia w ciążę (obecnego lub wcześniejszego – w przypadku matek) może mieć jednak pewien związek z posiadanymi określonymi kompetencjami oraz umiejscowieniem kontroli, bowiem wyniki badania wskazują na pewną samodzielność osób badanych oraz ich stosunkowo dużą niezależność w sytuacjach społecznych.** Stąd też być może mamy tu do czynienia z sytuacją, w której podejmowanie aktywności prowadzącej do ciąży jest wynikiem określonych dyspozycji osobowościowych i temperamentalnych, a nie sytuacji, w której ciąża jest efektem kształtowania się tychże dyspozycji. Potwierdzenie podobnej hipotezy wymagałoby jednak przeprowadzenia dodatkowych badań, przewidyujących również wyłonienie grupy kontrolnej.

Normy dla kwestionariusza KKS (Matczak 2011, s.72), określone dla dziewcząt ze szkół średnich w wieku 15 – 19 lat, czyli dla grupy najbardziej zbliżonej do grupy badanej (tabela nr 3), dla średnich ze wszystkich skal wskazują kolejno: KKS (I) – 5 sten; KKS (ES) – 6 sten; KKS (A) – 6 sten; KKS (łączy) - 6 sten.

Zgodnie z kategoryzacją dla wyników stenowych określoną w podręczniku KKS, wyniki w przedziale 4 – 7 sten są wynikami przeciętnymi.

Tab. 3 Statystyki opisowe

Narzędzie	N	Min.	Maks.	Średnia	Odchylenie standardowe	Błąd standardowy średniej	Przedziały ufności dla poziomu 95%	
							dolny	górnny
KBPK_S	30	9,00	53,00	15,4667	8,23673	1,50381	12,51919	18,41414
KBPK_P	30	5,00	45,00	14,5333	6,84676	1,25004	12,08325	16,98341
KBPK_SP	30	14,00	98,00	30,0000	14,41742	2,63225	24,84079	35,15920
KKS_I	30	29,00	60,00	43,5000	8,12722	1,48382	40,59171	46,40828
KKS_ES	30	36,00	71,00	55,9333	10,95739	2,00054	52,01228	59,85438
KKS_A	30	33,00	68,00	49,1667	9,34431	1,70603	45,82284	52,51048
KKS łączny	30	132,00	234,00	181,7667	27,48251	5,01760	171,9321	191,6011
SD	30	42,01	73,67	57,6119	8,55251	-	-	-

Z kolei normy dla kwestionariusza KBPK określone są dla młodzieży w wieku 13 – 17 lat. Dla średnich uzyskanych w badaniu, wskazują one kolejno: KBPK (S) – 8

sten; KBPK (P) – 6/7 sten; KBPK (SP) – 7 sten. Dla wyników wyrażonych w stenach, podręcznik określa wyniki wysokie w przedziale 7 – 10 sten.

Jednocześnie, zgodnie z interpretacją ilościową proponowaną w podręczniku, należy przyjąć, że oznacza to odpowiednio: KBPK (S) – 8 sten: LOC wewnętrzny; KBPK (P) – 6/7 sten: LOC nieustalony/wewnętrzny; KBPK (SP) – 7 sten: LOC wewnętrzny. Jakkolwiek interpretacja jakościowa zawarta w podręczniku wskazuje (Krasowicz, Kurzyp-Wojnarowska 1990, s.35), że wysoki wynik w skali KBPK (P) wiąże porażki z poczuciem braku zdolności, niedostatecznej pracy lub zbyt małego zaangażowania, to wydaje się, że **można przyjąć, iż w grupie badanej mamy do czynienia z przekonaniem o własnym sprawstwie i poczuciu odpowiedzialności za zdarzenia, a nie z poszukiwaniem ich przyczyn w splotie okoliczności.**

Należy podkreślić, że generalnie osoby o wysokich wynikach w KBPK (z takimi wynikami mamy do czynienia w niniejszym badaniu) mają poczucie wewnętrznej kontroli następstw zdarzeń. W związku powyższym będą one przekonane, że to, co je spotyka lub spotka w przyszłości jest wynikiem ich własnych działań, zdolności i włożonego wysiłku (*ibidem*, s.34).

Ważną informacją w kontekście analizy wyników badań jest także odniesienie się przede wszystkim do korelacji KKS z wybranymi cechami temperamentu. W podręczniku KKS są podane wartości korelacji kompetencji społecznych z wybranymi cechami temperamentu, mierzonymi za pomocą różnych narzędzi. W przypadku kwestionariusza temperamentu PTS (kwestionariusz oparty na pawłowskiej koncepcji cech układu nerwowego), dwie spośród trzech jego skal: siła procesu pobudzenia oraz ruchliwość procesów nerwowych, korelują istotnie ze wszystkimi skalami KKS oraz z wynikiem łącznym. Siła procesu pobudzenia może być traktowana jako miara reaktywności w regulacyjnej teorii temperamentu (RTT) J. Strelaua¹⁰, natomiast ruchliwość określa zdolność do szybkiego i adekwatnego reagowania na zmiany w otoczeniu.

W świetle powyższego można przyjąć, że wysokie wyniki w skalach KKS oznaczają odpowiednio wysokie wyniki we wspomnianych wyżej skalach PTS (tabela nr 4).

¹⁰ Reaktywność jest rozumiana jako intensywność reagowania na bodźce, osoby nisko reaktywne charakteryzują się dużą odpornością i wytrzymałością, a także dużym zapotrzebowaniem na stymulację, osoby wysoko reaktywne – odwrotnie.

Tab. 4 Korelacja kompetencji społecznych, mierzonych kwestionariuszem KKS z cechami temperamentu, mierzonymi kwestionariuszem PTS (Matczak 2011, s.29) (boldem zaznaczono współczynniki istotne na poziomie 0,05).

PTS	KKS	I	ES	A	wynik łączny
siła procesu pobudzenia		0,24	0,25	0,31	0,33
siła procesu hamowania		0,14	0,06	0,17	0,15
Ruchliwość		0,38	0,37	0,31	0,45

W prezentowanym badaniu średnie wyniki dla całej grupy znajdują się w przedziale wyników przeciętnych. Dla wyników PTS, zgodnie z ogólnie przyjętymi kryteriami, wynik przeciętny odnosi się do wyników w granicach 4-7 sten. Można więc przyjąć, że wyniki przeciętne w badaniu KKS odpowiadają wynikom przeciętnym w PTS w zakresie skal korelujących ze sobą.

Dlatego też można przypuszczać, że jakkolwiek nie mamy tu do czynienia z wysokim zapotrzebowaniem na stymulację, to jednak są to raczej górne rejestry wyników przeciętnych, co oznaczać może co najmniej nie unikanie stymulacji, zaś aktywność seksualna jest rodzajem aktywności spełniającym to zapotrzebowanie. Dodatkowo można przyjąć, że aktywność ta zaspokaja również potrzebę poznawczą.

Powyższą tezę wzmacnia korelacja KKS z kwestionariuszem R-I (Matczak 2011, s.23-29), mierzącym zapotrzebowanie na stymulację poznawczą (skala aktywności) oraz lęk przed niepowodzeniem (skala ostrożności). Dla kobiet (uczennice szkół średnich różnych typów) we wszystkich skalach KKS wyniki były istotne statystycznie i korelujące dodatnio z wynikami w skali aktywności oraz ujemnie z wynikami w skali ostrożności. Przy tym dla cechy ostrożności były one dużo wyższe niż dla cechy aktywności.

Na uwagę zasługuje także korelacja skal KKS ze skalami kwestionariusza przeznaczonego do badania stylów radzenia sobie ze stresem CISS. Autorzy tego narzędzia - Norman S. Endler i James D. A. Parker (polska adaptacja Strelau, Jaworowska, Szczepaniak, Wrześniewski 2003) - deklarują, że nawiązują do transakcyjnego mode-

lu stresu w ujęciu Lazarusa. Styl radzenia sobie ze stresem rozumieją oni jako typowy dla danej jednostki sposób zachowania w różnych sytuacjach stresowych.

Skala stylu skoncentrowanego na zadaniu (SZ) określa styl radzenia sobie ze stresem polegający na podejmowaniu zadania. Osoby uzyskujące wysokie wyniki w tej skali mają w sytuacjach stresowych tendencje do podejmowania wysiłków zmierzających do rozwiązania problemu poprzez poznawcze przekształcenie lub próby zmiany sytuacji. Główny nacisk położony jest tu na zadanie lub planowanie rozwiązania problemu.

Styl skoncentrowany na emocjach (SE) dotyczy stylu charakterystycznego dla osób, które w sytuacjach stresowych wykazują tendencje do koncentracji na sobie, na własnych przeżyciach emocjonalnych (złość, poczucie winy, napięcie itp.). Osoby te mają także tendencję do myślenia życzeniowego i fantazjowania. Działania takie mają na celu zmniejszenie napięcia emocjonalnego związanego z sytuacją stresową. Co istotne wyniki wielu badań wskazują, że koncentrowanie się na własnych emocjach powiązane jest z niskim poziomem kompetencjami społecznymi (*ibidem* s. 50).

Styl skoncentrowany na unikaniu (SU) określa styl radzenia sobie ze stresem charakterystyczny dla osób, które w sytuacjach stresowych wykazują tendencje do wystrzegania się myślenia, przeżywania i doświadczania tej sytuacji. Styl ten może się przejawiać w angażowaniu się w czynności zastępcze albo poszukiwanie kontaktów towarzyskich. Jak wskazują wyniki badań, angażowanie się w czynności zastępcze koreluje ujemnie z kompetencjami społecznymi ogólnymi oraz radzeniem sobie w sytuacjach bliskiego kontaktu interpersonalnego (skala I).

Wysoki współczynnik korelacji CISS (SZ) z KKS (SE) oraz KKS (A) - tabela nr 5- może wskazywać na pewne podobieństwo tych sytuacji (kompetencje społeczne warunkujące efektywność zachowań w sytuacjach ekspozycji społecznej oraz efektywność zachowań w sytuacjach wymagających asertywności). Być może należy przyjąć, że te dwie okoliczności są zbieżne, innymi słowy, że obie zmienne charakteryzują ten sam rodzaj interakcji środowiskowych (sytuacja ekspozycji społecznej jest jednocześnie sytuacją wymagającą asertywności. Jak twierdzi bowiem A. Matczak, wiązanie kompetencji społecznych z umiejętnością realizowania własnych celów w sposób akceptowany społecznie (skala ES), czyni ekspozycję społeczną „*bliską pojęciu asertywności, a może nawet z nim tożsamą*” (Matczak 2011, s.5).

Tab. 5 Korelacja kompetencji społecznych mierzonych kwestionariuszem KKS (Matczak, 2011 s.30) z cechami osobowości mierzonymi kwestionariuszem CISS (uczniowie L. O.n=148; K81, M67); (boldem zaznaczono współczynniki istotne na poziomie 0,05)

KKS	I	ES	A	wynik łączny
CISS				
Styl zadaniowy	0,13	0,39	0,32	0,37
Styl emocjonalny	0,08	-0,16	-0,25	-0,14
Styl unikowy	0,34	0,20	0,07	0,23

Z kolei wysoki współczynnik korelacji CISS (U) z KKS (I) i przy tym istotny statystycznie, aczkolwiek dość niski współczynnik korelacji z KKS (ES) może oznaczać, że w sytuacjach intymnych (a więc sytuacjach w dużym stopniu niestrukturalizowanych za pomocą norm, gdzie można opierać się na algorytmach znanych z procesów socjalizacyjnych niewymagających ich internalizacji, a jedynie ich znajomości), czyli w sytuacjach niepewności co do form zachowania, osoby te mają tendencję do podejmowania aktywności zastępczych.

Wobec wyników badania KKS na poziomie przeciętnym można przyjąć (na podstawie omówionych wyżej korelacji), że podobne wyniki w zakresie CISS prawdopodobnie mogłyby również charakteryzować osoby badane. Wyniki na poziomie przeciętnym w przypadku obu cech, podobnie jak w przypadku aliansu KKS/PTS, nie muszą oznaczać istnienia wyraźnych, spolaryzowanych układów, ale mogą wskazywać pewne tendencje we wzajemnych powiązaniach.

Oznacza to, że u osób badanych w sytuacjach intymnych możemy mieć do czynienia z pewnym rodzajem ostrożności i być może wycofania, inaczej niż w sytuacjach ekspozycji społecznej, bądź co bądź pod względem norm obyczajowych dużo wyraźniej zdefiniowanych.

Jednocześnie jednak, w przypadku korelacji KKS z R-I te korelacje są odwrotne dla KKS i R-I (Ostrożność). Rodzić to może w takim razie pytanie generalne o tendencje do podejmowania zachowań ostrożnych przez osoby badane. Być może sytuacje intymne są tym specyficznym rodzajem sytuacji, które są identyfikowane jako sytuacje niepewności. Z drugiej strony nie ma jednak pewności, że sytuacje w efekcie których badane dziewczęta podejmują zachowania seksualne, są identyfi-

kowane przez nie jako sytuacje intymne. Ponadto może także istnieć wyraźna różnica między podejmowaniem zachowań seksualnych, a podejmowaniem tych samych zachowań z myślą o poczęciu dziecka. Innymi słowy, **na podstawie przeprowadzonych badań nie można stwierdzić, czy ciążę i macierzyństwo były efektem przypadku czy też były zamierzone.**

WNIOSKI I REKOMENDACJE

Wyniki badań zaprezentowanych w niniejszym opracowaniu wskazują na duże zapotrzebowanie badanych dziewcząt na stymulację, w tym stymulację poznawczą. Dlatego też Autorzy badań stoją na stanowisku, że nieletnim matkom i ciężarnym wychowankom przebywającym w placówkach resocjalizacyjnych należy zapewnić takie warunki bytowe oraz stworzyć takie środowisko społeczno - wychowawcze, by poprzez adekwatną stymulację zostały zaspokojone ich potrzeby oraz indywidualne wymagania.

Wydaje się, że w osiągnięciu wysokiej skuteczności oddziaływań resocjalizujących istotną rolę odgrywać może komponent współdecydowania, gdyż badania wykazały, że badane dziewczęta posiadają wewnętrzne umiejscowienie kontroli, zarówno w odniesieniu do sukcesów, jak i porażek - a pamiętajmy, że osoby z LOC wewnętrznym silnie utożsamiają się z efektami własnych działań, niezależnie od tego, czy odniosły w ich wyniku sukces czy porażkę.

W związku z tym, jeżeli nieletnim matkom i ciężarnym wychowankom placówek resocjalizacyjnych zostanie stworzone środowisko, w którym to same będą decydowały o jego kształcie i przejawach własnej aktywności, to można spodziewać się, że w wysokim stopniu będą się one utożsamiać z wykreowanym środowiskiem i nie będą poszukiwały aktywności zastępczej.

Ponieważ część przeprowadzonych analiz, a tym samym i wniosków z badań opiera się na włączaniu do procesu wnioskowania zmiennych pośredniczących (przytoczone korelacje KKS i KBPK z PTS, CISS oraz kwestionariuszem IR), to z jednej strony można przyjąć, że opisane przewidywania są adekwatne, ale z drugiej strony należy także pamiętać, że sformułowane wnioski nie są wynikiem bezpośrednio przeprowadzonych badań, a jedynie antycypacją opartą na szeregu analizowanych zależności.

Stąd też, zgodnie z powyższymi sugestiami, niezbędne jest ciągle monitorowanie zarówno sposobu funkcjonowania dziewcząt w tego rodzaju środowisku, jak i określanie ewentualnych zmian uzyskanych wskutek oddziaływań resocjalizujących. Innymi słowy, **chodzi tu o systematyczną ewaluację trafności wyprowadzonych wniosków oraz badanie skuteczności podejmowanych na ich podstawie działań.**

Wynik badania, a szczególnie silna korelacja strategii unikowych z radzeniem sobie w sytuacjach bliskości interpersonalnej wskazuje na zasadność zastosowania metod twórczej resocjalizacji w pracy z nieletnimi matkami i ciężarnymi wychowanymi placówek resocjalizacyjnych.

Resocjalizacja twórcza polega na stymulowaniu uspiionych potencjałów człowieka poprzez rozwój struktur poznawczych (emocje, wyobrażenia, myślenie, motywacja, percepcja, pamięć). Jest ona rozumiana jako proces kontrolowanego modyfikowania (a nie usuwania czy dekompletowania) zastałych dewiacyjnych tożsamości i odbywa się poprzez dostarczanie jednostce nowych informacji oraz kształtowanie kompetencji w toku metodycznego rozwoju strukturalnych czynników procesów poznawczych, wskutek czego następują zmiany, a w konsekwencji przejście:

- 1) od percepcji fizjonomicznej do allocentrycznej;
- 2) od motywacji instrumentalnych do autokreacyjnych;
- 3) od emocji negatywnych do pozytywnych;
- 4) od myślenia stereotypowego do kreatywnego;
- 5) od wyobraźni odtwórczej do twórczej;
- 6) uruchomienie sprawnego odzyskiwania informacji z archiwum pamięci trwałej.

W procesie uświadamiania sobie pogłębionego myślenia o własnych cechach i obserwowania ich w postaci uzewnętrznionej autoprezentacji, jednostka lokalizuje w sobie cechy i odczucia tożsame z wykreowanym przez siebie wizerunkiem. Prowadzi to do przeorientowania struktury Ja i włączenia nowo poznanych cech w strukturę parametrów tożsamościowych. W efekcie, poprzez autokreację i akceptację przez jednostkę nowego, pozytywnego statusu osoby (indywidualnego i społecznego) - powstaje tożsamość ex-dewiacyjna, poprawna społecznie (Konopczyński 2006). Rozumieć ją należy jako funkcjonalny sposób myślenia o samym sobie i własnych priorytetach życiowych w kontekście ich społecznego odbioru (Giddens 2010). Co istotne, funkcjonalność tego myślenia polega na podejmowaniu nowych ról spo-

łecznych. Wsparcie wychowawcze nieletnich matek i ciężarnych wychowanek placówek resocjalizacyjnych polegałoby zatem na stymulowaniu rozwoju ich potencjałów (talentów, zainteresowań, predyspozycji osobowych) oraz doprowadzaniu do społecznego osadzenia uzyskanych efektów rozwojowych¹¹. Cele resocjalizacji zorientowane powinny być przy tym na odkrywanie i modyfikowanie zróżnicowanych struktur poznawczych oraz integrowanie funkcji psychicznych, umożliwiających osiągnięcie adekwatnego poziomu dojrzałości interpersonalnej. Oznaczałoby to podejmowanie wielowymiarowych działań zorientowanych zarówno na dziewczęta, jak i ich otoczenie społeczne, a także na czynniki i struktury, które mogłyby pomóc lub zaszkodzić w procesie ich resocjalizacji, a w końcowym etapie - readaptacji i reintegracji społecznej.

Reasumując, wynik przeprowadzonego badania w powiązaniu z określonymi w cytowanych opracowaniach zależnościami między różnymi wskaźnikami, daje podstawę do budowania adekwatnych strategii wychowawczych i może stanowić punkt wyjścia do zaprojektowania modelu działań pomocowo – wspierających. **Proces społecznego wsparcia specyficznej grupy nieletnich – matek i ciężarnych wychowanek placówek resocjalizacyjnych, powinien być ukierunkowany na ich wzmocnienie kompetencyjne oraz dokonanie zmian systemowych w zakresie stworzenia możliwości funkcjonowania nieletnich matek wraz z dziećmi w placówkach resocjalizacyjnych lub w innych, odpowiednio przystosowanych instytucjach. Wymaga to jednak przeprowadzenia pogłębionych analiz teoretycznych oraz badań empirycznych ukierunkowanych na dobór optymalnych metod i form oddziaływań resocjalizujących.**

Należy także pamiętać, że zgodnie z wynikami badań, skupienie się wyłącznie na jednym aspekcie proponowanych rozwiązań, tj. na stworzeniu warunków do wspólnego funkcjonowania matek z dziećmi może nie być wystarczające, ponieważ bez dodatkowych działań zwiększających atrakcyjność tego środowiska dla dziewcząt, będzie ono środowiskiem „jałowym” pod względem ich zapotrzebowania na stymulację. W takim wypadku, jak to już zostało wcześniej wspomniane, taka sytuacja może generować tendencje do podejmowania przez wychowanki aktywności zastępc-

¹¹ Potencjał należy rozumieć jako podwyższony poziom jakości funkcjonowania strukturalnych czynników i mechanizmów procesów twórczych kreujących nowe parametry tożsamościowe (por. Konopczyński 2006).

czych – kompensujących brak stymulacji. Co istotne, można wówczas przewidywać, że implikacją tego rodzaju aktywności będą zaniedbania w zakresie opieki nad dziećmi.

Bibliografia:

1. Adler R.B., Rosenfeld L.B., Proctor R.F. (2006). *Relacje interpersonalne*, Poznań: Rebis
2. Czarnota-Bojarska J. (1997). Obserwacyjna samokontrola a funkcjonowanie w grupie, *Psychologia Wychowawcza*, nr 40.
3. Domachowski W., Kowalik S., Miluska J. (1984). *Z zagadnień psychologii społecznej*, Warszawa: PWN
4. Giddens A. (2010). *Nowoczesność i tożsamość*, Warszawa: PWN
5. Jaworowska A., Matczak A. (2003). *Test Niedokończonych Zdań Rottera RISB. Podręcznik*, Warszawa: PTP
6. Konopczyński M. (2006). *Metody twórczej resocjalizacji*, Warszawa: PWN
7. Krasowicz G., Kurzyp-Wojnarowska A. (1990). *Kwestionariusz do badania poczucia kontroli – podręcznik*, Warszawa: PTP, Wydział Psychologii UW, Laboratorium Technik Diagnostycznych im. Bohdana Zawadzkiego,
8. Matczak A. (2001). *Temperament a kompetencje społeczne*, W: red. Ciarkowska W., Matczak A. *Różnice indywidualne: wybrane badania inspirowane Regulacyjną Teorią temperamentu Profesora Jana Strelaua*, Warszawa: wydawnictwo UW
9. Matczak A. (2011). *Kwestionariusz kompetencji Społecznych – podręcznik*, Warszawa: PTP
10. Nowak B.M. (2012). *Rodzina w kryzysie. Studium resocjalizacyjne*, Warszawa: PWN
11. Oppenheimer L. (1989). *The nature of social action*, W: red. Schneider B. H. i in. *Social competence In developmental perspective*, Kluwer Academic Publishers
12. Smółka P. (2008). *Kompetencje społeczne. Metody pomiaru i doskonalenia umiejętności interpersonalnych*, Kraków: Wolters Kluwer
13. Spitzberg B.H., Cupach W.R. (2002) *Interpersonal Skills*, W: Knapp H.L., Daly J.A., *Handbook of Interpersonal Communication*, Sage, Thousand Oaks
14. Strelau J. (2002). *Psychologia różnic indywidualnych*, Warszawa: Scholar

15. Strelau J., Jaworowska A., Szczepaniak P., Wrześniewski K. (2003) *Kwestionariusz radzenia sobie w sytuacjach stresowych CISS*, Warszawa: PTP
16. Świątnicki K (1994). Teoria stylów monitorowania się, *Studia Psychologiczne*, XXXI.

DLACZEGO I W JAKI SPOSÓB NALEŻY WSPIERAĆ MACIERZYŃSTWO DZIEWCZĄT NIEPEŁNOLETNICH ZNAJDUJĄCYCH SIĘ W PLACÓWKACH RESOCJALIZACYJNYCH?

*Opracował: dr Krzysztof A. Wojcieszek,
PEDAGOGIUM – Wyższa Szkoła Nauk Społecznych w Warszawie*

Niniejsze opracowanie przedstawia punkt widzenia autora oparty na aktualnych danych naukowych dotyczących wiedzy o ludzkim macierzyństwie i jego unikalnym znaczeniu dla matki i dziecka, o rozwoju człowieka, szczególnie w jego fazie prenatalnej i perinatalnej oraz uwzględnia perspektywę resocjalizacyjną. Podstawą rozważań będą takie dziedziny jak: biologia rozwoju, psychologia rozwoju, teoria rezylencji, antropologia filozoficzna, profilaktyka i pedagogika resocjalizacyjna. Uwzględnienie tych perspektyw jest możliwe z uwagi na interdyscyplinarny dorobek autora właśnie w tych dziedzinach i wieloletnie zainteresowanie zbliżonymi tematami.

Zasadniczym celem opracowania jest ukazanie argumentów z wiedzy wskazujących na konieczność poszanowania i specyficznego wsparcia macierzyństwa dziewcząt, które przeżywają je w warunkach pobytu w placówkach resocjalizacyjnych. Ponadto autor rozważy też warunki, które są, jego zdaniem, niezbędne, aby takie wsparcie uwzględniało kontekst resocjalizacyjny. Opracowanie powstało, aby przezwyciężyć poważny problem rozdzielania matek i dzieci, jeśli owe matki są niepełnoletnie i popadły w konflikt z prawem oraz przebywają w placówce resocjalizacyjnej.

Wprowadzenie: nieletnie matki w placówkach resocjalizacyjnych

Istnieje pewna grupa nieletnich dziewcząt, które przeżywają macierzyństwo w warunkach placówki resocjalizacyjnej. Gdy znajdą się w ciąży podczas pobytu w takiej placówce najczęściej nie otrzymują niezbędnego wsparcia, a w szczególności są rozdzielane z dzieckiem przekazywanym do pieczy zastępczej (w różnych formach). Autor sądzi, że:

- a) taka sytuacja może prowadzić do katastrofy rozwojowej w życiu dziecka z uwagi na przerwanie naturalnego toru ustalania się niezbędnej więzi pierwotnej z matką;
- b) taka sytuacja stanowi istotne pogłębienie problemów młodej matki, zwiększając jej zagrożenia psychologiczne i społeczne;
- c) taka sytuacja powoduje utratę szansy resocjalizacyjnej wobec osób umieszczonych w placówce resocjalizacyjnej, co byłoby możliwe na kanwie nowej sytuacji (właściwie przeżywanego macierzyństwa).

Opracowanie zajmie się kolejno zagadnieniami związanymi z tematem, a zakończy rekomendacjami wobec systemu resocjalizacji, przed którym stoi szansa udoskonalenia działania w ważnym, a zaniedbanym punkcie jego struktury.

Na tym etapie opracowania pomijam chwilowo zagadnienie specyfiki tego rodzaju macierzyństwa (jak „to” się stało?, kim jest nieletnia matka? itp.), do którego wrócimy pod koniec opracowania. Zaczniemy rozważanie od punktu, w którym nieletnia matka już jest mamą, czyli dokonało się poczęcie dziecka w jej łonie.

1. Przebieg i znaczenie rozwoju prenatalnego i perinatalnego dziecka

Matka jest dla dziecka „pierwszą osobą ludzkiego spotkania” (Wojcieszek 2001 s. 23-33). Niezależnie od tego, czy jest osobą nieletnią czy w sile wieku, niezależnie od jej statusu materialnego, społecznego, czy stopnia rozwoju psychologicznego, to i tak pewne procesy toczą się w sposób naturalny w kierunku pełnego wsparcia rozwoju dziecka przez organizm matki i przez osobę matki. Dokonałem tego zróżnicowania na „organizm” i „osobę” ze względu na różne perspektywy badawcze, w oparciu o które rozważa się tę szczególną sytuację, ale oczywiście dokonuje się to w ramach jednolitego procesu rozwoju. Tyle tylko, że osobne aspekty opisuje np. biologia, a nieco inne psychologia czy antropologia. Wszystkie jednak wskazują na niezwykle dynamiczny i unikalny proces „stawania się człowiekiem” przez dziecko w oparciu o podstawę jaką jest macierzyńska obecność (Słaboń-Duda 2011, s.11-18). Proces ten jest zbyt mało znany i niedoceniany. Brak wiedzy na ten temat sprawia, że lekceważy się zachodzące wtedy wydarzenia i pochopnie oddziela dziecko i matkę powodując swego rodzaju katastrofę rozwojową dla dziecka. Aby to sobie uświadomić musimy krok po kroku prześledzić, co się właściwie dzieje. Nie można bowiem traktować

osoby matki jak swoistego „kontenera” w którym mechanicznie dokonuje się jakiś (?) rozwój dziecka niczym w laboratoryjnej retorcie. Matka nie produkuje dziecka, nawet w sensie biologicznym. Matka się z nim spotyka, totalnie (czyli całą sobą) służy mu na pierwszych etapach rozwoju, a między dzieckiem a matką ustanawia się unikalna więź, która stanowi podstawowe dziedzictwo, jakie dziecko wynosi z tej sytuacji (Bowlby 1969/1973/1980). Ta więź trwa przez całe życie, ale decydujące są pierwsze lata rozwoju dziecka. Wyraźnie nam to ukazują zarówno biologia rozwoju (embriologia), jak psychologia prenatalna i perinatalna (Kornas-Biela 2000, s.304), jak również psychologia rozwoju człowieka dorosłego. Braki w ustanowieniu się więzi pierwotnej dziecka i matki powodują słabszą odporność dziecka na rozmaite zagrożenia i przez niektórych autorów (zwłaszcza Anna Freud, Klein M., Bowlby J. i wielu innych) są uważane za przyczynę dalszych niepowodzeń w dorosłym życiu. Zatem mielibyśmy do czynienia ze swoistym błędnym kołem, w którym deficyty w życiu matki przekładają się na kolejne deficyty w życiu jej dzieci i tak dalej... w życiu kolejnych pokoleń.

Spójrzmy na pierwszy aspekt sprawy czyli na interakcje biologiczne organizmu matki i dziecka w pierwszych latach życia. Kontakt między matką a dzieckiem nie ogranicza się tylko do dania dziecku zestawu genów. Od początku rozwoju dziecka, czyli od stadium zygoty następuje dynamiczny proces ustanawiania więzi biologicznej między matką a dzieckiem. Otóż gdy dokona się zapłodnienie (w którym organizm matki pełni aktywną rolę – obecnie już wiemy, że takie zjawiska jak współdziałanie śluzu szyjki macicy z plemnikami i zapewnienie warunków do zapłodnienia są wynikiem aktywnej roli organizmu matki) rozwijający się człowiek rozpoczyna komunikację z matką, najpierw na poziomie podstawowych informacji biochemicznych i biofizycznych (Kennedy, Gillio-Meina, Sen Han Phang 2007, s.635-43). Chodzi o to, aby „skłonić” organizm matki do przyjęcia zarodka w macicy, w której kierunku wędruje zapłodniona komórka jajowa. Sygnał o zapłodnieniu początkowo nie jest obecny w świadomości matki, ale mimo to ma zasadnicze znaczenie: przestawia CAŁY metabolizm organizmu matki na nową sytuację. Wydzielane przez embrion chemiczne sygnały w postaci np. odpowiednich prostaglandyn są wyraźnym komunikatem, na który organizm matki oczekuje. Te subtelne sygnały są czymś zadziwiającym w swej specyfice. Oto poprzez hormonalny wpływ ten maleńki

obiekt o odmiennej biologicznie strukturze (bo ma już inny zestaw genów, niż organizm matki) jest w stanie „zapanować” nad, powtórzymy, całym organizmem matki, nad bilionami innych komórek! Celem tej „dyktatury” jest umożliwienie zbudowania bezpiecznego łądowniska w macicy, w której zbuduje się organ umożliwiający wymianę koniecznych składników odżywczych – pożywienia, tlenu, informacji biologicznych (czyli łożysko). Tworzy się stopniowo więź tak ścisła, że dochodzi do niemal nieznanym, a spektakularnym wydarzeń – komórki dziecka potrafią przekroczyć barierę łożyska i powędrować do organizmu matki, gdzie wbudowują się pomiędzy inne komórki, np. mózgu i pozostają tam NA ZAWSZE! (Chan, Gurnot, Montine, Sonnen, Guthrie, Nelson 2012). Nie wiemy jeszcze, czy i jakie znaczenie ma ten proces¹², ale przywołuję go w tym miejscu, aby zwrócić uwagę Czytelnika na **stopień integracji** organizmu matki i dziecka. Otóż przyjmuje on maksymalną możliwą biologicznie formę – nie tylko oczywistej zależności (swego rodzaju symbiozy), ale nawet wymiany komórek. Ten mało znany fakt dobrze ilustruje naturę tego niezwykłego procesu budowania więzi między matką a dzieckiem. Więzy ta jest tak ścisła, że pozostaje w obu organizmach NA ZAWSZE, w postaci żywych komórek dziecka żyjących w ciele mamy! Prawdopodobnie każda kobieta, która choć raz była matką ma organizm typu chimery – zbudowany z odmiennych genetycznie komórek: własnych i dziecka! Komórki dziecka nie są liczne, ale są i pozostają żywe do końca życia matki, np. w jej mózgu.

Dowodów na budowanie ścisłej więzi biologicznej między matką a dzieckiem jest więcej i mają one większe znaczenie, niż przytoczony proces (Brazelton, Cramer 2012, s.272), ale może są mniej czytelne dla naszej wyobraźni, niż taka spektakularna „niespodzianka” rozwojowa. Fakt, że dla dziecka organizm matki jest pierwszym i podstawowym środowiskiem życia powoduje niezliczone wzajemne uwarunkowania, które oczywiście wykraczają poza moment narodzin i w zasadzie trwają PRZEZ CAŁE ŻYCIE. **Przez cały okres ciąży trwa intensywna komunikacja między matką a dzieckiem, początkowo o charakterze przypominającym regulację hormonal-**

¹² Wskazuje się na możliwość ochrony matki przed niektórymi chorobami (rak mózgu, choroba Alzheimera), chociaż dane nie są jeszcze jednoznaczne – badania trwają. Patrz: Chan et al, op. cit. Zjawisko to nosi nazwę „mikrochimeryzmu” i przypisuje mu się znaczenie ewolucyjne w sensie lepszej ochrony organizmu matki z udziałem komórek dziecka. Proces ten znany jest też u innych ssaków. Część badaczy wskazuje też na możliwe niekorzystne efekty zjawiska w postaci np. chorób autoimmunizacyjnych, chociaż przeważa pogląd o dobroczynnym i naturalnym charakterze tego zjawiska. Przegląd: Gammill H. S., Nelson J.L. Naturally acquired microchimerism. International Journal of Developmental Biology, 2010, v. 54(2-3):531-43.

ną, później zaś z coraz większym udziałem układów nerwowych dziecka i matki. Co więcej, rozwój ten obejmuje też stopniowo osobę ojca. Już wiemy, że dziecko w łonie matki uczy się rozpoznawać głos osób znaczących (zwłaszcza ojca), gdyż jest w stanie zarejestrować reakcje emocjonalne organizmu matki na brzmienie głosu osób znaczących. Czymś niezwykle spektakularnym jest stwierdzenie, że nawet podstawy języka ojczystego zdobywamy w łonie matki (Kornas-Biela 1993). Zbadano to analizując zapisy komputerowe kwilenia niemowlęcego tuż po narodzinach. Okazało się, że typ wydawanych przez niemowlę dźwięków jest charakterystyczny dla brzmienia języka, którym posługuje się otoczenie matki w okresie ciąży! Nasz rozwój w łonie matki jest rzeczywistym, niezwykle dynamicznym ROZWOJEM, a fakt, że przebiega on w kontekście organizmu drugiego człowieka (a szerzej wspólnoty ludzi) powoduje zasadnicze stałe przystosowanie między tymi dwoma osobami (Kornas-Biela 2002 s.282). Przystosowanie unikalne, niezastąpione, szczególne. Tylko brak wiedzy o naszym własnym rozwoju powoduje lekceważenie tego tematu. Tymczasem specjaliści podkreślają niezbędność ustanowienia się tej bazy rozwoju dla każdego z nas. Co więcej, wskazują, że jakość tej bazy przesądza w dużej mierze o powodzeniach lub niepowodzeniach dzieci już jako osób dorosłych. Rodzice okazują się niezbędnym kontekstem ludzkiego rozwoju. Nigdy nie możemy się uwolnić od wpływu naszych rodziców, jest on zbyt ważny i decyduje o zbyt wielu aspektach naszego człowieczeństwa. W tej konfiguracji więź matki i dziecka przyjmuje szczególnie uprzywilejowaną postać.

2. Dane psychologii prenatalnej i perinatalnej

Oprócz ustaleń biologicznych ważne stają się ustalenia psychologii prenatalnej. Gdy powstawała psychologia rozwojowa skupiano się na badaniu ludzi już narodzonych i to zwykle dysponujących już sprawnym centralnym układem nerwowym (po pełnej mielinizacji). Stopniowo ukazywała się waga wczesnego okresu rozwoju, który dokonuje się w łonie matki i tuż po narodzeniu (do kilku lat). Owszem, nasz układ nerwowy staje się powoli zdolny do autonomicznego działania w oparciu o wyłanianie się podmiotu psychicznego, po pełniejszym jego ustrukturuowaniu. Ale wielokrotnie w trakcie rozwoju ulega silnej przebudowie i od pewnego czasu rozumiemy jego dynamiczny charakter. Wiele wydarzeń dzieje się na etapach, którym wcześniej

nie przypisywano znaczącej roli, na etapach, gdy jest on plastyczny, mniej ustrukturywany, a jego elementy są jeszcze „niezmielinizowane”. Dopiero po ok. roku rozwoju następuje pełniejsza stabilizacja centralnego układu nerwowego dziecka, ale zarówno w łonie matki, jak i w okresie po narodzeniu dziecka cały czas intensywnie się ono rozwija i CAŁY CZAS niezbędny jest kontekst tego rozwoju – mama, tym razem w roli obiektu rozbudowującej się relacji psychicznej i zwłaszcza relacji osobowej. Kwestia aktualnej dojrzałości układu nie ma tu nic do rzeczy, gdyż właśnie jego dojrzewanie dokonuje się pod wpływem kolejnych impulsów rozwojowych na kanwie interakcji między matką a dzieckiem, oraz między ojcem a matką i dzieckiem (Hopkins, Johnson 2005, s.276).

Centralne znaczenie tej więzi zaczęliśmy pełniej dostrzegać, gdy stało się możliwe analizowanie skutków rozwojowych oddzielenia dziecka od matki na wczesnych etapach rozwoju. Okazało się, że brak oparcia w znanej osobie dorosłej (stały opiekun, „obiekt”) powoduje POWAŻNE USZKODZENIA rozwojowe mózgu dziecka (Magarinos, McEwen, Flugge, Fuchs 1996, s. 3534-3540). Jeśli nie jest stale karmione piersią, przytulane, kołysane i uspokajane przez znaną sobie osobę (zazwyczaj mamę), to w jego mózgu ulegają trwałemu uszkodzeniu określone struktury odpowiedzialne za życie emocjonalne i kontakty społeczne w przyszłości! (Adriaenssens, 2008)¹³ Oddzielenie to dla dziecka ogromny dystres. Efekt ten, wykazany ponad wszelką wątpliwość poprzez badania empiryczne mózgow dzieci oddzielanych od rodziców, powstaje już po kilkutygodniowej izolacji. Oddzielenie dziecka od matki na tym etapie rozwoju może skutkować poważną traumą dla dziecka, której skutki mogą **trwać przez całe jego życie** (Murray-Parkes, Stevenson-Hinde, Marris 2002, s.320). Podobne destrukcyjne efekty są stwierdzane w innych licznych badaniach opartych na różnorodnej metodologii (Johnson, Smailes, Cohen, Brown, Bernstein 2000, s. 171-187).

Być może gdyby prawodawcy, urzędnicy, osoby z wymiaru sprawiedliwości i pomocy socjalnej więcej wiedzieli na ten temat, to mniej byłoby pouszkodzanych rozwojowo ludzi. Niestety, wiedza na ten temat jest fragmentaryczna i społecznie rzadka.

¹³ Podobne wystąpienie innego badacza Kevina Browna (2002), ukazującego przy pomocy obrazowania mózgu deficyty rozwojowe u dzieci oddzielonych od matek we wczesnym okresie rozwoju.

Dziecko w pierwszych dniach, tygodniach, miesiącach i latach swego życia potrzebuje oparcia w dorosłych. Stale wysyła różnorodne sygnały na temat swych potrzeb i spodziewa się pozytywnej odpowiedzi otoczenia. Jeśli ta odpowiedź jest zaburzona, lub co gorzej negatywna, to wtedy dziecko ulega specyficznej destrukcji rozwojowej. Skrajnym jej wyrazem jest tzw. choroba sieroca.

Skala tej destrukcji (i w związku z tym znaczenie więzi pierwotnej) stała się dla nas jasna, gdy rozwinęły się badania nad tzw. rezyliencją (inaczej prężnością, ang. *resilience*).¹⁴ Jest to specyficzna odporność ludzi na zagrażające im czynniki ryzyka. Rezyliencja manifestuje się tym, że gdy zagrażające czynniki ryzyka otaczają nas i np. skłaniają do autodestrukcyjnych zachowań (np. używanie substancji psychoaktywnych), to wtedy, jeśli rezyliencja jest silna, są one jakby niwelowane, dezaktywowane. Przypomina to system odporności biologicznej organizmu, ale ma charakter psychologiczny, rozwojowy. Kluczową przyczyną powstawania tego typu odporności jest ustalenie się silnej i trwałej więzi z rodzicami, ulegającej rozluźnieniu dopiero w okresie dojrzewania czyli kilkanaście lat później. Dodajmy, że efekty więzi w postaci rezyliencji rozciągają się na całe życie człowieka. Są badacze, którzy utrzymują, że osoby z dobrze ukształtowaną więzią pierwotną z matką są bardziej skuteczne w dorosłym życiu i odznaczają się większym optymizmem, ludzie tacy są zdrowsi i silniejsi, niż ta część populacji, której nie dane było rozwinąć i ustalić tego typu więzi.

W rozważaniu nad ustalaniem się więzi trzeba pamiętać, że oczywiście mamy dwa podmioty – dziecko i matkę i od interakcji obojga zależy powodzenie ustalania się tej podstawy rozwoju, jaką jest więź pierwotna. Musimy jednak pamiętać, że proces ten zachodzi nawet wtedy, gdy akces matki jest częściowy, ambiwalentny. Dlaczego? Gdyż wiele wydarzeń dokonuje się tutaj na poziomie głębszym, niż świadome odniesienia. Zapominamy często o tym, że wiele zjawisk w naszym życiu dokonuje się na poziomie przedświadomym, właśnie pierwotnym. Oczywiście bardzo dobrze jest, gdy mama (i ojciec) świadomie i twórczo współpracują w tym procesie, ale nawet wtedy, gdy ich akces jest niedoskonały proces trwa, opierając się na odniesieniach zbudowanych w głębszych warstwach psychiki. W tym sensie jest on niejako minimalistyczny. Zawsze, gdy więź jest „dostatecznie dobra” ustala się więź pierwotna między dzieckiem i matką, tym bardziej, że wiele procesów ma podłoże biologiczne i uru-

¹⁴ Pierwsze badania: Garnezy, Rutter i inni. patrz: Jarczyńska (2011, s.147 - 162).

chomiło się jeszcze w stanie prenatalnym. Świadomy współudział niejako cementuje i wzmacnia więź, ale nie jest jej początkowym warunkiem. Dostrzeżemy to, gdy uświadomimy sobie stan jednego z dwu podmiotów – dziecka. Przecież ono jest w tych okresach jeszcze dalekie od podmiotowej samoświadomości, a mimo to uczestniczy w tym procesie, wyzwalając stosowne reakcje dorosłego otoczenia i odpowiadając na nie¹⁵ (Poręba, Sioma-Markowska, Poręba 2008, s.149-151). Zbyt przywiązani do naszych świadomych psychicznych działań zbyt łatwo ignorujemy to, co odbywa się niejako pod powierzchnią świadomości, ale w końcu i tak staje się dla niej jasne w swych niewątpliwych skutkach. Tak właśnie jest ze zjawiskiem rezyliencji zbudowanej w wyniku stałej **komunikacji niewerbalnej i werbalnej** między dzieckiem a jego dorosłym otoczeniem. Pozycja naturalnej matki jest tutaj uprzywilejowana, chociaż rodzic zastępczy występujący w roli rodzica naturalnego może do pewnego stopnia zastąpić rodzica naturalnego pod warunkiem stałości i konsekwencji w budowaniu więzi.¹⁶ Jednak jego pozycja jest o wiele trudniejsza, gdyż proces budowania więzi zaczyna się już w życiu prenatalnym i ma podłoże biologiczne. Złożone interakcje do jakich dochodzi między organizmami (oraz psychiką) dziecka i matki powoduje pewne naturalne przystosowanie, które bardzo trudno jest od razu zastąpić i niejako przejąć rolę budowniczego więzi pierwotnej. Dlatego najlepiej dla dziecka jest, gdy bazą budowania więzi pierwotnej jest wspólnota naturalnych rodziców biologicznych, którzy współpracują w tym procesie stopniowo przechodząc na poziom świadomego współudziału wszystkich zaangażowanych w ten proces podmiotów – od wydarzeń czysto biologicznych, przez poziom przedświadomych relacji psychicznych do poziomu w pełni uświadomionych i zaakceptowanych odniesień o charakterze świadomych decyzji (Kornas-Biela 2009, s.552). Na wszystkich tych poziomach dziecko MUSI „usłyszeć” odpowiedź „Kocham Cię!” aby prawidłowo się rozwijać. Braki w tym zakresie stają się kanwą wielu nieszczęść (Moehler, Brunner, Wiebel, Reck 2006, s.273-278), katastrof życiowych i tragedii (Słaboń-Duda, 2011). Źródła tych negatywnych wydarzeń nie zawsze są jasne dla przeżywających je ludzi, ale ukazują się w obiektywnych dociekaniach badaczy różnych dziedzin, a zwłaszcza w in-

¹⁵ Szczególnie widać to w przebiegu doniosłego aktu porodu ze względu na dynamikę interakcji i ich dostępność obserwacyjną

¹⁶ I, dodajmy, optymalnego usytuowania tego działania w czasie, związanego z odpowiednim okresem życia dziecka.

terdyscyplinarnej analizie wydarzeń (Gilbert, Spatz Widom, Browne, Fergusson, Webb, Janson 2009).

3. Skutki oddzielenia dziecka od matki dla samej matki

Zarysowana waga i złożoność procesu ustalania się więzi pierwotnej między dzieckiem i rodzicami (zwłaszcza matką) wyjaśnia nam dlaczego również dla matki oddzielenie od dziecka ma charakter dogłębnej traumy. Nie jest to tylko proces zakwestionowania emocji, które można uspokoić, gdyż „czas leczy rany”. Każda matka już do końca swoich dni nosi w sobie różnorakie egzystencjalne ślady obecności dziecka w obrębie jej organizmu, a szerzej w obrębie jej życia. Jest to element nieusuwalny, bo oparty na wszystkich dostępnych poziomach: biologicznym, psychologicznym i duchowym (intelektualnym). Bez względu na ewentualną ambiwalencję początkowej macierzyńskiej odpowiedzi KAŻDA kobieta w sytuacji macierzyństwa odpowiada dziecku „Tak, akceptuję Ciebie!”. Złożoność natury ludzkiej i dokonywanie się tego na głębszych poziomach życia i psychiki powoduje nieporozumienia. Odczytujemy pewne działania matki jako odrzucenie dziecka i stąd niesłusznie wnioskujemy o tym, że ona po prostu nie chce owocu swego pożycia seksualnego, odrzuca je, zaniedbuje.¹⁷ Dlaczego w takim razie takie oburzenie wyzwalają w nas faktyczne akty tego rodzaju (np. histeria medialna w znanym przypadku Katarzyny W., „matki Madzi”)? Dlatego, że jednak jako społeczeństwo rozumiemy znaczenie więzi pierwotnej i domagamy się jej ustalania! Jestem przekonany, że matka NIE MOŻE w pełni wyrzec się więzi z dzieckiem, z powodu przebiegu procesu naszego powstawania jako ludzi. Proces ten nie jest do końca oddany jej wolnej woli, dopiero na pewnych etapach (oczywiście bardzo ważnych) pojawia się kwestia świadomego współuczestnictwa matki (i ojca, a szerzej dalszej rodziny i społeczności) w tym procesie. Tymczasem rodzenie DZIEJE się w matce, we wspólnocie rodzinnej i ma niesłychaną dynamikę. Zaangażowanie poziomu biologicznego oraz przedświadomego poziomu psychiki w zasadzie¹⁸ powoduje skutek w rodzaju niemożności oddzielenia się matki od swej faktycznej roli. Z tego punktu widzenia każde rozerwanie więzi, czy to świadomie

¹⁷ Np. w tzw. szoku poporodowym

¹⁸ Oczywiście i tutaj ostatecznie dochodzi do głosu negatywna wolność człowieka, ale dzieje się tak w nielicznych i skrajnych przypadkach, a zwłaszcza w sytuacji kompletnego opuszczenia matki przez otoczenie społeczne, zwłaszcza przez ojca dziecka.

zainicjowane przez matkę czy to wymuszone przez otoczenie jest dla niej źródłem oczywistej traumy. Współczesne badania nad skutkami poronień samoistnych czy sztucznych ukazują nam tę sprawę już na etapie rozwoju prenatalnego. Kobiety (i nie tylko one, ale bardziej one!) ponoszą ogromne negatywne skutki faktycznego zerwania relacji z dzieckiem. Stąd wywodzi się specjalny nurt psychoterapii, który stara się niwelować skutki tego rodzaju katastrofy. Sprawa ta sięga tak głęboko, że jeden z norweskich badaczy wykazał wpływ poronienia na zachowania autodestrukcyjne kobiet (Pedersen 2007, s. 1971-1978) Poddanie się aborcji skutkowało znacznie częstszym i bardziej destrukcyjnym piciem, paleniem i braniem narkotyków w dalszym życiu badanych kobiet (próba tysięcy kobiet!). Badania te były wykonane na dużej próbie i miały bardzo dobre podstawy metodologiczne. To empiria, a nie ideologiczne mniemania. Trzeba tu wyraźnie oddzielić wymiar moralny od skutków psychicznych. Nie chodzi o to, że kobieta „kala swoją kobiecość niszcząc dziecko”. To zupełnie osobne, dramatyczne i złożone zagadnienie natury etycznej, którego tutaj nie musimy poruszać. Chodzi o coś zupełnie innego. Niezależnie od tego na jakiej podstawie dokonuje się rozerwanie więzi pierwotnej dziecka i matki (świadomej czy nieświadomej, zamierzonej czy przypadkowej, dobrowolnej czy wymuszonej) zawsze skutki są dla kobiety BARDZO NEGATYWNE. Dlatego, że chcąc nie chcąc uczestniczy ona w procesie rozwoju drugiego człowieka, który zagościł w jej organizmie i w części „wziął się z niej” biologicznie. Zerwanie więzi jest zawsze katastrofą, bez względu na to jakie były okoliczności zerwania, mniej czy bardziej świadome. Wielka jest trauma wtedy, gdy ten rozdział dokonuje się za pomocą zewnętrznego przymusu. Straszliwym przykładem są wymuszone późne aborcje w Chinach. Aż nie chce się o tym pamiętać, ale to tragiczna rzeczywistość zupełnie zrozumiała dla obserwatora w swym jawnym tragizmie.

Oddzielenie dziecka od matki i przekazanie go innym osobom skutkuje dla niej negatywnie nawet wtedy, gdy ten czyn swoiście ją wyzwala z punktu widzenia aktualnych społecznych czy psychologicznych uwarunkowań. Chwilowo może się wydawać, że wszystko jest w porządku, a kobieta pozbyła się kłopotu. Tymczasem negatywne skutki powoli (lub szybko) się ujawniają.¹⁹ Nie może być inaczej, bo zawsze

¹⁹ Ostatnio miał miejsce przypadek ponownego wzięcia pod opiekę dziecka już pozostawionego w tzw. oknie życia. Matka szybko się zreflektowała.

również w matce pozostają egzystencjalne, różnorodne i nieusuwalne ślady nawiązanej relacji osobowej z dzieckiem. Nie mamy do czynienia z oddaniem przedmiotu w inne ręce. Mamy do czynienia z przerwaniem naturalnego, dynamicznego procesu, który JUŻ wywarł swe skutki w matce!

Tym gorsze są efekty, im nastąpiła silniejsza internalizacja więzi z dzieckiem i akceptacja dziecka przez matkę, a także im bardziej zewnętrzne okoliczności wymuszają zerwanie więzi. W rozważanym przez nas przypadku dziecko jest arbitralnie zabierane matce, co w części wypadków powoduje dramatyczny skutek psychiczny od razu, a w części będzie się zapewne ujawniać stopniowo w dalszych losach matki. Podkreślmy: skutki dla matki są zawsze negatywne, bo nie da się zlikwidować trwających już elementów więzi. Dlatego nie dziwi lepsze potraktowanie tego tematu w przypadku kobiet dorosłych, pełnoletnich, gdzie zaczyna się standardowo zmierzać do zachowania ich więzi z małymi dziećmi nawet w warunkach izolacji więziennej (Morton, Williams 1998).

4. Rozpacz jako skutek zerwania więzi pierwotnej

Czego można się wtedy spodziewać? Procesu rozpacz, który w różnych swoich pracach opisałem (Wojcieszek 2005, zob. też Wojcieszek 2013). Proces ten powstaje na kanwie zerwania więzi osobowej, kryzysu miłości, w tym wypadku wymuszonego przez otoczenie, które decyduje o losach dziecka. I jest to proces w dużym stopniu autonomiczny, to znaczy, że zachodzi bez względu na ewentualne emocjonalne odniesienia matki. Jeśli nawet emocjonalnie nie akceptuje ona w aktualnej chwili dziecka, jeśli nawet jej „na tym” nie zależy, to i tak ze względu na skutki już nawiązanej więzi rozpacz ma prawo się pojawić. Tylko bardzo szczególne okoliczności mogą spowodować niepojawienie się rozpacz w takim kontekście.

Co oznacza proces rozpacz dla młodej matki? Dezintegrację uczuć, której nie zawsze jest w pełni świadoma. Rozpacz przebiega trzystopniowo. Pierwszy etap to wzrost **poczucia zagrożenia**, lęku, gniewu, frustracji. Na tym etapie korelatem rozpacz może być zwiększona agresja, poczucie niesprawiedliwości, bycia przedmiotem, potrzeba walki o swoje prawa. W warunkach resocjalizacji może to być „paliwo” czynów gwałtownych, pogłębiania się tożsamości negatywnej wychowanki. Kolejny etap to etap rezygnacji, gdy miejsce aktywności zajmuje bierność, niechęć do wysiłku,

„lenistwo”, brak realizmu, życie pustymi marzeniami. Nazywamy ten etap „ **utrata celów życia**”. Jeśli rozpacz postępuje nadal, to pojawić się może ostateczny jej produkt w postaci bardzo groźnego syndromu **zaniku mechanizmów samoobrony**. Kobieta ulega łatwo wszelkim czynnikom destrukcji, co może wyrazić się w całkowitej podatności na czynniki ryzyka, utrwalić ją w postawie lekceważenia życia własnego i cudzego oraz wszelkich ról społecznych. Śmierć emocjonalna i społeczna może w końcu prowadzić do pełnej autodestrukcji, skłonności samobójczych lub samobójstwa na raty w postaci wszelkich możliwych uzależnień.

Stosunek kobiety do dziecka oczywiście ma znaczenie, wpływając na charakter procesu, ale nie jest decydujący, gdyż relacje osobowe nie muszą być uświadamiane w pełni, aby działać, a ich przerwanie skutkuje negatywnie niezależnie od chwilowych skłonności kobiety.

Ostatecznie należy się spodziewać negatywnych skutków rozwojowych nie tylko dla dzieci, ale i dla samej matki, tym większych, im silniej kobieta związała się z dzieckiem. Fakt, że rozdzielenie jest wymuszone jawi się jako straszliwa w swych skutkach **trauma**.

Należy tu podkreślić pewne okoliczności, które mogą zamazywać czytelność obrazu. Chodzi mianowicie o ambiwalencję dziewcząt. Same bardzo często nie doświadczyły miłości, były przedmiotami przemocy, odrzucenia. Często obojętność ojca dziecka bywa oparta na całkowicie instrumentalnym traktowaniu kobiety. Może się więc zdarzyć, że młoda matka nie dba o dziecko, gdyż sama jest niedojrzała w momencie jego poczęcia. Może być nawet obecny składnik wrogości czy obojętności do dziecka, a częściej poczucie całkowitej bezradności. Może się zdarzyć instrumentalne traktowanie ciąży jako ewentualnego sposobu zmiany swej sytuacji społeczno-prawnej. Wtedy mniemamy (błędnie!), że warto zabrać dziecko młodej kobiecie, i szybko przekazać je osobom zdolnym i chętnym do pełnej akceptacji dziecka.

Owszem, pełna akceptacja jest klimatem sprzyjającym rozwojowi dziecka, niewątpliwie. Czasami taka operacja może oznaczać jakieś aktualne dobro dla dziecka. Jednakże wcale to nie zmienia faktu, że matka i tak będzie cierpieła z powodu zerwania więzi, gdyż ta ustanawia się o wiele głębiej, niż aktualne emocje czy przeżycia. Innymi słowy odebranie dziecka **ZAWSZE** skutkować będzie silną traumą dla kobiety,

tylko, że niekiedy zakrytą innymi okolicznościami i przeżyciami i ujawniającą się po dłuższym czasie.

Często zdarza się zresztą, że dziewczyna w trakcie ciąży lub po porodzie zaczyna być w świadomej relacji z dzieckiem i gwałtowne przerwanie tej relacji skutkuje równie gwałtowną reakcją sprzeciwu i przekształca się w stałą postawę frustracji i agresji. Krótko mówiąc tak czy owak... krzywda.

Psychologiczny portret młodych matek w sytuacji resocjalizacyjnej jest zróżnicowany i zapewne zróżnicowane będą skutki psychologiczne oderwania dziecka od matki, ale podkreślmy: **zawsze będzie obecny negatywny składnik tych skutków w rozwoju osobowym matki.**

Należy oczywiście pamiętać o pewnych ograniczeniach jakim podlegają wychowanki. Otóż bardzo często ich rozwój nie był prawidłowy i zostały pozbawione możliwości nauczenia się przeżywania relacji osobowej. Ich relacje z matkami, ojcami czy rodzeństwem nierzadko bywają nacechowane przemocą, niekiedy skrajną. Bardzo trudno jest wtedy zbudować dojrzałą osobowość i może się zdarzyć instrumentalne traktowanie ciąży lub niemożność sprostania aktualnym obowiązkom matki, co samo w sobie nie jest łatwe nawet dla w pełni dojrzałych kobiet. Nie oznacza to jednak, aby najlepszym rozwiązaniem było proste zabranie dziecka! Przecież pozostaje jeszcze droga intensywnego wsparcia młodej matki w taki sposób i w takiej mierze, aby rozwój dziecka uruchomił również jej rozwój osobowy i przyspieszył dojrzałość. Nie wolno nam zakładać, że taki proces nie zajdzie. Rzadko dokonuje się jakiejś odpowiedzialnej analizy warunków psychologicznych i prognozy rozwoju relacji matka-dziecko. Zwykle działa się z automatu, niwecząc wszelkie szanse na pełną rekonstrukcję rozwoju matki opartą na nowych zobowiązaniach. Chcę przez to powiedzieć, że to czy matka podejmie lub odrzuci relację z dzieckiem i płynące z niej obowiązki w większym stopniu zależy od stopnia jej wsparcia w tej szczególnej sytuacji, niż od jej tzw. wolnych wyborów. Pamiętajmy, że proces budowania więzi, zapoczątkowany biologicznie, a przechodzący na płaszczyznę psychiczno-duchową trwa i są większe szanse na jego sukces, niż na klęskę. **Wiele jednak zależy od stopnia wsparcia dla młodocianej matki.** W zasadzie to jest element decydujący. Można zaryzykować tezę, że przy odpowiednim wsparciu młodej matki ZAWSZE zbuduje ona dostateczny poziom akceptacji macierzyństwa czego dowodem są losy matek, które z pełnym suk-

cesem przeżyły swoje samotne macierzyństwo opierając się na różnorodnych rodzajach zasobów osobistych i społecznych.

Z punktu widzenia szans na pełną resocjalizację budowanie więzi osobowych jawi się jako zasadnicza metoda postępowania w każdym przypadku, nie tylko w przypadku młodocianych matek. W takim razie jej znaczenie jest pozytywne również z tego punktu widzenia – udanej resocjalizacji. Warto jednak dostrzegać skalę niezbędnego wsparcia. Młoda matka musi w tej sytuacji wprost nauczyć się miłości wyrażanej przez dawanie, a nie branie. To trudny proces i wymaga naprawdę kolosalnego wsparcia. Być może świadomość konieczności takiego wsparcia hamuje zapal otoczenia do organizowania tegoż wsparcia? Otoczenie jest przyzwyczajone do kontaktów mocno bezosobowych, idea twórczej resocjalizacji (Konopczyński 2006, s.213) wciąż jest w placówkach resocjalizacyjnych bardziej postulatem, niż rzeczywistością. Stąd wsparcie wydaje się tak trudne, bo sami resocjalizatorzy mają liczne deficyty w tych dziedzinach. Tym bardziej należałoby cały proces umieścić w środowisku, którego zasoby materialne, społeczne i duchowe są wystarczające do sprostania tak dużemu wyzwaniu. Są jednak przykłady praktyczne, które potwierdzają możliwość znacznych sukcesów w tej dziedzinie, pod warunkiem dużej dojrzałości kadry i dobrego systemu wsparcia w placówce resocjalizacyjnej. Ponieważ jednak jest to zadanie trudne, warto rozważyć szczególnie mocne wsparcie instytucji, w których miałyby się dokonywać.

Podsumowując: stworzenie dobrych warunków psychologiczno-społecznych dla utrzymania więzi z dzieckiem w przypadku nieletnich matek w sytuacji pobytu w placówkach resocjalizacyjnych jest rozwiązaniem optymalnym z punktu widzenia interesów zarówno dziecka, jak i matki, oraz, dodajmy, całej społeczności.

Nieco mniej korzystne wydaje się szybkie umieszczenie dziecka w stałym środowisku wychowawczym (adopcja, piecza zastępcza). Działanie takie może do pewnego stopnia zabezpieczyć interesy dziecka (wytwarzanie więzi pierwotnej z innym „obiektem”), ale wtedy pewnych szkód nie da się uniknąć, zarówno po stronie dziecka, jak i zwłaszcza matki. Rozwiązanie to miałyby uzasadnienie w szczególnych przypadkach, gdy nie ma widoków na utrzymanie więzi dziecko-matka (i to po starannej diagnozie sytuacji psychologicznej matki).

Najmniej korzystnym jest system panujący obecnie, gdzie losy dziecka, matki i łączącej ich relacji są kształtowane przez czynniki zupełnie przypadkowe, biurokratycznie, bez uwzględnienia kontekstu i znaczenia całości wydarzeń. Obecny stan skutkuje wieloma niekorzystnymi efektami zarówno krótkoterminowymi, jak i długofalowymi. Dokonuje się realna krzywda wielu osób, krzywda której można i trzeba zaradzić! Jednym z rozwiązań powinno być stworzenie warunków do udzielania realnego wsparcia rozwojowego młodym matkom z placówek resocjalizacyjnych. Należy też określić warunki niezbędne takiego wsparcia, które są różnorodne i ważne.

Uwaga!

Na koniec warto jeszcze raz podkreślić znaczenie **intensywnego wsparcia** dla młodocianych matek. Aby ich rodzicielstwo było efektywne należy z góry przewidywać ewentualne deficyty psychospołeczne z ich strony tzw. wczesna interwencja (Ludlow 1981, s. 34-41), które mogą utrudniać podjęcie roli matki. We wczesnym rozwoju dziecka nawet stosunkowo niewielkie deficyty dotyczące detali i sposobu nawiązywania kontaktów z dzieckiem i zaspokajania jego potrzeb przez otoczenie mogą być bardzo ważne.²⁰ Dlatego może być konieczne szczególne wsparcie psychologiczne (i ogólnozyciowe) młodej matki, tak, aby była w stanie adekwatnie zaspokajać potrzeby dziecka i odnaleźć się w nowej sytuacji.

Jeżeli definitywnie nie byłaby w stanie podjąć tej roli, to w takiej sytuacji, z punktu widzenia dobra rozwoju dziecka, należałoby zadbać o wczesne przekazanie dziecka do stabilnej pieczy zastępczej lub adopcji. Jednakże decyzja tego rodzaju nie powinna być pochopna, gdyż należy się spodziewać, że odpowiednie wsparcie młodej matki może w znacznym stopniu przygotować ją do nowej roli – co, jak stwierdziliśmy jest dla rozwoju dziecka optymalne.

Biorąc to pod uwagę ewentualna placówka wspierająca takie osoby powinna mieć odpowiedni status i dysponować odpowiednio przygotowaną kadrą i odpowiednimi ogólnymi warunkami. Właściwe rozpoznanie sytuacji wymaga bowiem dużego doświadczenia i wiedzy. Nie każdy psycholog czy pedagog resocjalizacyjny jest w stanie ocenić i przewidzieć specyfikę więzi matka-dziecko, rozpoznać deficyty roz-

²⁰ Badacze mówią tu o tzw. stylu przywiązania, mniej lub bardziej pozytywnym, a zależnym np. od sposobu reagowania i rozpoznawania potrzeb dziecka.

wojowe matki i podjąć udaną wczesną interwencję i wsparcie. Wymaga to po prostu specjalizacji w tym kierunku. Zatem miejscem właściwym w takich przypadkach byłaby placówka dysponująca specjalnymi warunkami kadrowymi do prowadzenia tego rodzaju pracy. Pewnego rodzaju wiedza praktyczna istnieje w części placówek typu domy samotnej matki czy niektóre placówki resocjalizacyjne. Należałoby zgromadzić tę wiedzę w aktywny sposób i przygotować personel takiej placówki do nowej, szczególnej roli. Wiedza o ludzkim macierzyństwie i rozwoju dziecka jest bowiem nadal rzadka, a standardowe programy studiów nie uwzględniają jej w dostatecznym stopniu. Specjalizacja danej placówki pozwoliłaby jej personelowi zgromadzić tę specjalistyczną wiedzę i skutecznie pomagać.

Odpowiednie wsparcie młodej matki i szacunek dla jej podmiotowego rodzicielstwa oto słowo – klucz naszego wywodu. Bez zapewnienia tego rodzaju wsparcia trudno sobie wyobrazić pozytywny przebieg początku życia dziecka i osiągnięcie dojrzałości przez nieletnią matkę.

Bibliografia

1. Adriaenssens P., Trauma dziecięca i jej konsekwencje, referat na V Ogólnopolskiej Konferencji Pomocy Dzieciom Ofiarom Przemocy, Warszawa , 28.10.2008
2. Bowlby J., Attachment and loss, (t.I-III, 1969/1973/1980). Londyn, Wyd. Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis.
3. Brazelton B.T., Cramer B.G. The Earliest Relationship: Parents, Infants and the Drama of Early Attachment , Karnac Books, 2012, s. 272
4. Brown K. D., early prediction and prevention of child abuse. A handbook, Chichester 2002, Willey J.W..
5. Chan W.F., Gurnot C., Montine T.J., Sonnen J.A., Guthrie K.A., Nelson J.L., Male microchimerism in the human female brain. PloS One, 2012, v.7 (9), e: 45592.
6. Gammill H. S., Nelson J.L. Naturally acquired microchimerism. Intern. Journal of Developmental Biology, 2010;54(2-3):531-43.
7. Gilbert R., Spatz Widom C., Browne K., Fergusson D., Webb E., Janson S., Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries , The Lancet, v. 373, Nr 9657, s. 68-8

8. Hopkins B., Johnson S. P., Prenatal Development of Postnatal Function, Greenwood Publishing Group, 2005, s. 276.
9. Jarczyńska J., Wspomaganie procesu budowania prężności u dzieci i młodzieży zagrożonej rozwojem zespołu zachowań problemowych poprzez wzmacnianie relacji z rodzicami, s. 147-162, [w:] Junik W. (red.), Resilience, Warszawa 2011, Wyd. Parpamedia, ss. 168.
10. Jeffrey G. Johnson, Elizabeth M. Smailes, Patricia Cohen, Jocelyn Brown, and David P. Bernstein (2000). Associations Between Four Types of Childhood Neglect and Personality Disorder Symptoms During Adolescence and Early Adulthood: Findings of a Community-Based Longitudinal Study. *Journal of Personality Disorders: Vol. 14, No. 2*, pp. 171-187.
11. Kennedy T. G., Carolina Gillio-Meina C., Sen Han Phang, Prostaglandins and the initiation of blastocyst implantation and decidualization, *Reproduction. The Journal of the Society for Reproduction and Fertility*, 2007, vol. 134, s. 635-43.
12. Konopczyński M., Teoretyczne podstawy metodyki kulturotechnicznych oddziaływań resocjalizacyjnych wobec nieletnich. *Zarys koncepcji twórczej resocjalizacji*. Warszawa 2006, PWN, ss. 213.
13. Kornas – Biela D., Okres prenatalny, rozdział I, [w:] Harwas - Napierała B., Trempała J., *Psychologia rozwoju człowieka*, t. 2, Warszawa, Wyd. PWN, ss. 304.
14. Kornas – Biela D., Prenatalne uwarunkowania rozwoju mowy , [w:] Roślowski B., (red.), *Opieka logopedyczna od poczęcia*, Gdańsk 1993.
15. Kornas – Biela D., *Wokół początków życia ludzkiego*, Warszawa 2002, Wyd. Pax, s. 282.
16. Kornas-Biela D., (2009). *Pedagogika prenatalna. Nowy obszar nauk o wychowaniu*. Lublin, Wydawnictwo KUL, s. 552.
17. Ludlow B. L. Parent-Infant Interaction Research: The Argument for Earlier Intervention Programs *Journal of Early Intervention* , 1981, vol. 3 , Nr 1, s. 34-41.
18. Magarinos A., McEwen B., Flugge G., Fuchs E., Chronic psychosocial stress
19. causes apical dendritic atrophy of hippocampal CA3 pyramidal neurons in
20. subordinate tree shrews. *J. Neurosci.* 1996, v. 16, s. 3534-3540.

21. Moehler E., Brunner R., Wiebel A., Reck C., Resch , Maternal depressive symptoms in the postnatal period are associated with long-term impairment of mother-child bonding Archives of Women's Mental Health , 2006, v. 9, Nr 5, s. 273-278.
22. Morton J.B., Williams D.M. , Mother/child bonding: Incarcerated women struggle to maintain meaningful relationships with their children, Corrections Today, 1998 – ACA AMERICAN CORRECTIONAL.
23. Murray - Parkes C.M., Stevenson-Hinde J., Marris P. Attachment Across the Life Cycle , Taylor & Francis, 2002, s.320
24. Pedersen W., Childbirth, abortion and subsequent substance use in young women: a population-based longitudinal study, Addiction, 2007, v. 102, Nr 12, s. 1971–1978.
25. Poręba R., Sioma – Markowska U., Poręba A., Poród w ujęciu interdyscyplinarnym, Perinatologia, Neonatologia i Ginekologia, 2008, v. 1, zesz. 2, s. 149-151.
26. Słaboń – Duda A., Wczesna relacja matka – dziecko i jej wpływ na dalszy rozwój emocjonalny dziecka, Psychoterapia nr 2, 2011, 2. 11-18.
27. Wojcieszek K., Antropologiczne podstawy okresu dzieciństwa, s. 23-33, [w:] Kornas – Biela D. (red.), Oblicza dzieciństwa. Lublin 2001, Wyd. TN KUL.
28. Wojcieszek K. Na początku była rozpacz, Kraków 2005, Wyd. Rubikon
29. Wojcieszek K. Rozpacz jako pierwotny czynnik ryzyka używania substancji psychoaktywnych, [w:] Gaś Z. (red.) Człowiek na rozdrożu. Zrozumieć aby pomóc, Lublin 2013, Wyd. Innovatio Press, s. 195-212.

NIELETNIE CIĘŻARNE I NIELETNIE MATKI – CASE STUDY

Opracowała: Agnieszka Sikora, prezeska Fundacji po DRUGIE

Celem przeprowadzenia analizy sytuacji nieletnich matek zebrałam informacje na temat wychowanek placówek resocjalizacyjnych – młodzieżowych ośrodków wychowawczych i zakładów poprawczych. Analizą zostały objęte zarówno ciężarne wychowanki jak i nieletnie, które już urodziły dziecko. Dane do poniższego opisu zostały zebrane na podstawie analizy dokumentów: akt sądowych, opinii psychologicznych, psychiatrycznych i pedagogicznych, opinii Rodzinnych Ośrodków Diagnostyczno-Konsultacyjnych, sprawozdań z wywiadów środowiskowych prowadzonych przez pracowników socjalnych oraz kuratorów, a także wywiadów z nieletnimi i pracownikami placówek resocjalizacyjnych, w których przebywają.

Niniejsza analiza ma na celu rozpoznanie uwarunkowań, które doprowadziły do wczesnego podjęcia współżycia przez nieletnie oraz do ich zajścia w ciążę, jak również przedstawienie ich aktualnej sytuacji w kontekście ich gotowości do podjęcia roli matki i możliwości (prawnych, instytucjonalnych i środowiskowych) do sprawowania opieki nad dzieckiem. Analiza pozwoli również na dokonanie oceny postępowania instytucji (sądu, placówek opiekuńczo-wychowawczych, placówek resocjalizacyjnych) w kontekście rozwiązywania problemu nieletniego macierzyństwa, a także sposobu prowadzenia działań wobec nieletnich matek.

Kludia (17 lat) od maja 2012 roku przebywa w młodzieżowym ośrodku wychowawczym. Jej córka skończyła roczek. Siedem dni po urodzeniu została umieszczona w niespokrewnionej rodzinie zastępczej.

Kludia (ur. w 1996 r.) pochodzi z rodziny wielodzietnej (pięcioro rodzeństwa), dysfunkcyjnej (alkohol, przemoc fizyczna i psychiczna, wykorzystywanie seksualne), znajdującej się w trudnej sytuacji socjalno-bytowej. Przebywała w rodzinie biologicznej do 2010 roku, czyli do 14 roku życia. Rodzina w tym czasie zamieszkiwała w dwupokojowym mieszkaniu, w którym poza Kludią, rodzicami i jej rodzeństwem była również chora na schizofrenię babcia i brat matki. Źródłem utrzymania były świadczenia alimentacyjne, zasiłki rodzinne i socjalne, dochody z prac dorywczych, sprzedaży złomu. Rodzice nieletniej nadużywali alkoholu. Ojciec przejawiał

skłonności do zachowań agresywnych wobec partnerki i dzieci. W domu dochodziło do awantur i interwencji policji.

Jak wynika z opinii wydanej przez Rodzinny Ośrodek Diagnostyczno-Konsultacyjny (2012) Klaudia od około 10 roku życia sprawiała problemy w środowisku szkolnym i rodzinnym. Przejawiała zachowania agresywne. Jako uczennica klasy VI była objęta ambulatoryjnym leczeniem psychiatrycznym.

Po podjęciu nauki w gimnazjum problemy z zachowaniem Klaudii zaczęły się pogłębiać. W opinii wydanej przez RODK czytamy: „Klaudia demonstrowała samowolę, nie przestrzegała zakazów i nakazów rodziców i nauczycieli, wdawała się w konflikty z nimi, wulgarnie wyzywała (sama – jak twierdzi – również doświadczała wulgarnych wyzwisk i poniżania jej przez rodziców). (...) Czas spędzała w towarzystwie młodzieży zdemoralizowanej, paliła papierosy, piła alkohol, wracała do domu w późnych godzinach, uczestniczyła w nocnych dyskotekach, czasami w ogóle nie wracała na noc”.

Klaudia została objęta dozorem kuratora (17.06.2010) – powodem był fakt wielokrotnego znieważania nauczyciela historii słowami uważanymi za obelżywe.

Nieletnia podczas badania w RODK przyznała, że ok. 11 roku życia doświadczyła wykorzystywania seksualnego przez osobę dorosłą będącą w stanie nietrzeźwym (obecnie toczy się postępowanie w tej sprawie). Jak twierdzi, co przyznała w czasie tego samego badania, zaszła wówczas w ciążę i poroniła. O tym zdarzeniu poinformowała jedynie starszą siostrę.

Jak wynika z materiałów sądowych w wyniku postępowania o pozbawienie rodziców władzy rodzicielskiej nad Klaudią i jej starszą siostrą, obydwie zostały umieszczone w drodze zarządzenia zabezpieczającego w placówce wychowawczej typu interwencyjnego.

W 2011 roku sąd pozbawił rodziców Klaudii władzy rodzicielskiej (ze względu na zagrożenie przemocą fizyczną i psychiczną). Umieścił ją wraz z siostrą w ośrodku socjalizacyjnym. Młodsze rodzeństwo trafiło do niespokrewnionej rodziny zastępczej.

Opinia o Klaudii sporządzona przez pracowników placówki jest negatywna. Wynika z niej, że nieletnia sprawiała poważne problemy – lekceważyła polecenia, w sytuacjach w których nie mogła osiągnąć swoich celów reagowała krzykiem, wrzaskiem, wulgaryzmami, rzucaniem przedmiotów, odmawiała chodzenia do szkoły.

Od lutego do marca 2011 przebywała na oddziale psychiatrycznym, skąd została wypisana z rozpoznaniem zaburzeń zachowania i emocji i zaleceniem leczenia ambulatoryjnego. Nie podjęła jednak współpracy z lekarzem i nie wyraziła zgody na udział w terapii psychologiczno-pedagogicznej.

Z wywiadu z Klaudią wynika, że często opuszczała placówkę, spożywała alkohol, próbowała narkotyków. Twierdzi, że podejmowała współżycie intymne z 18-letnim chłopakiem w wyniku czego zaszła w ciążę. Mówi, że poroniła, ale nie zostało to potwierdzone w badaniach lekarskich. Z informacji o nieletniej wydanej przez placówkę wynika również, że od 12 roku życia uprawia seks, „prezentuje bezkrytyczną postawę w tym zakresie, interesuje ją łatwe życie – dyskoteki, zabawa, mężczyźni”.

Po pół roku pobytu w placówce socjalizacyjnej Klaudia wraz z siostrą zostały przeniesione do domu dziecka, ale już po dwóch miesiącach pobytu w placówce został złożony wniosek o zastosowanie wobec Klaudii środka resocjalizującego (o to samo wnioskowała z resztą poprzednia placówka). Z akt wychowanki wynika, że jej agresywne zachowania nasilały się – pobiła koleżankę, znęcała się i groziła młodszymi dziećmi.

We wrześniu 2011 roku stwierdzono u Klaudii ciążę. Ojcem dziecka, jak podaje Klaudia, jest kolega z poprzedniej placówki socjalizacyjnej. Klaudia nazywa go swoim chłopakiem. Ma 16 lat i nadal przebywa w ośrodku, w którym się poznali. Klaudia od początku deklarowała, że chce wspólnie z nim wychować dziecko, uważa go za dojrzałego i odpowiedzialnego.

W chwili stwierdzenia ciąży Klaudia była uczennicą klasy pierwszej gimnazjum (powtarzała ją trzeci raz).

Z opinii o nieletniej wydanej przez dom dziecka w styczniu 2012, czyli już po jej zajściu w ciążę, wynika, że jej funkcjonowanie, mimo deklaracji poprawy i stwierdzonej ciąży, nie uległo zmianie. Nadal uciekała z placówki, paliła papierosy. Zachowywała się prowokująco w stosunku do chłopców, prowokowała rozmowy o seksie, namawiała koleżanki do podjęcia inicjacji seksualnej, opowiadała o swoich doświadczeniach (seks oralny i analny pod wpływem alkoholu, bądź w zamian za korzyści materialne).

Reasumując, opinia pracowników placówki dotycząca zachowania Klaudii w ciąży jest negatywna. Wskazuje na brak zainteresowania obowiązkami rodziciel-

skimi – uciezki, palenie papierosów itp. Z kolei dane uzyskane w wywiadzie z nieletnią nie potwierdzają tych spostrzeżeń. Klaudia twierdzi, że jej zachowanie zmieniło się od chwili zajścia w ciążę i wyjaśnia, że była w tym czasie przekonana, iż zmiana i poprawa jej funkcjonowania pozwoli jej na samodzielne wychowywanie dziecka. Będąc w ciąży oczekiwała, że po rozwiązaniu zostanie umieszczona razem z dzieckiem w rodzinie zastępczej lub w domu samotnej matki.

W badaniu pedagogicznym wykonanym w 2012 (RODK) roku Klaudii stwierdza się: „Przyczyn demoralizacji nieletniej należy upatrywać głównie w fakcie wychowywania się w patologicznym środowisku rodzinnym, niezdolnym do należytego zaspokajania jej potrzeb, zaburzającym jej poczucie bezpieczeństwa. (...) Można przypuszczać, że przedwczesne doświadczenia inicjacji seksualnej w formie jej wykorzystania przez dorosłego mężczyznę może być przyczyną obserwowanego przez wychowawców rozhamowania nieletniej w sferze seksualnej i przedwczesnego podjęcia przez nią pożycia intymnego. Aktualnie nie dostrzega się, by ciąża i świadomość urodzenia w niedługim czasie dziecka wpłynęły stymulująco na proces dojrzewania emocjonalno-społecznego Klaudii”.

Z psychologicznej charakterystyki nieletniej wydanej przez RODK (Klaudia jest w tym czasie w 6 miesiącu ciąży) wynika, że „jej osobowość znajduje się w fazie kształtowania”. W opinii czytamy: „Nieletnią charakteryzuje napięcie emocjonalne, niedojrzałość, labilność emocjonalna, impulsywność, niska odporność na sytuacje stresowe, skłonność do zamykania się w sobie (...), niskie poczucie własnej wartości, brak wiary we własne siły, niewykształcona empatia i uczuciowość wyższa. (...) Deklaruje pozytywne uczucia wobec rodziny.”.

We wnioskach sformułowanych w badaniu napisano, że Klaudia „nie posiada koniecznych zasobów do pełnienia roli matki”.

W zaleceniach dotyczących tego samego badania nie odniesiono się w żaden sposób do wspierania Klaudii w macierzyństwie. Nie wskazano potencjałów, które można rozwijać, by Klaudia mogła opiekować się swoim dzieckiem i wypełniać rolę matki.

Po urodzeniu dziecka Klaudia została przewieziona do młodzieżowego ośrodka wychowawczego, a jej córkę sąd umieścił w niespokrewnionej rodzinie zastępczej. Klaudia w wywiadzie stwierdza, że jeszcze w czasie pobytu w szpitalu (spędziła tam

z dzieckiem siedem dni) nie mogła karmić dziecka piersią. Jak mówi nie znała przyczyny tego zakazu, który wydany został przez służby medyczne. Mówi, że było to prawdopodobnie spowodowane faktem, iż wszyscy (oprócz niej) od początku wiedzieli, że jej córka trafi do rodziny zastępczej.

Z wywiadu przeprowadzonego z pedagogiem pracującym w MOW, w którym przebywa Klaudia wynika, że wychowanka przyjechała do placówki w bardzo złym stanie psychicznym. Nie wiedziała i nie rozumiała tego co się stało. Podjęcie pracy pedagogicznej z nią było długim procesem. Klaudia była zamknięta w sobie, nie chciała mówić o swoich emocjach, szybko wybuchwała, nie panowała nad swoim zachowaniem.

W wywiadzie nieletnia wyjaśniała, że nie była przygotowana na rozdzielenie z dzieckiem i do końca była przekonana, że córka zostanie przy niej. O odebraniu dziecka dowiedziała się w ostatniej chwili. Zaznacza, że nikt nie pytał jej o zdanie w tej sprawie.

Stwierdzenia Klaudii poświadczają obserwacje dokonane w placówce przez pedagoga, który osobiście musiał wyjaśniać wychowance całą sytuację.

Obecnie placówka resocjalizacyjna prowadzi działania wspierające wychowankę w nawiązaniu kontaktu z dzieckiem. Zostały zorganizowane wizyty Klaudii u córki, które jak wynika z wywiadu z pedagogiem, początkowo odbywały się w złej atmosferze

– organizowane były w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie (urząd), w czasie wizyt rodzina zastępcza sprawująca opiekę nad dzieckiem okazywała duży dystans w stosunku do Klaudii jednocześnie wskazując na silną więź z jej córką. W skutek podjęcia działań przez pedagoga placówki, w której przebywa nieletnia, sytuacja ta uległa jednak poprawie. Jak wyjaśnia pedagog prowadząca sprawę Klaudii, rodzina zastępcza, która prawdopodobnie planuje adopcję jej dziecka, zaczęła akceptować te kontakty i pomału przekonuje się, że są one istotnym elementem życia dziecka, które mają pod swoją opieką.

Analizując sytuację nieletniej należy zwrócić uwagę na kilka istotnych czynników determinujących jej postępowanie. Po pierwsze – rodzina, która nie przygotowała jej do pełnienia roli matki (brak wzorców, przemoc, alkohol), po drugie – wczesne i dramatyczne przeżycia związane z inicjacją seksualną, które mogą stać u podstaw

nadmiernego zainteresowania sprawami seksu, po trzecie – pobyty w placówkach, które bez wątpienia przyczyniają się do braku umiejętności społecznych. Należy również zaznaczyć, że na podstawie zebranej dokumentacji oraz przeprowadzonych wywiadów jednoznacznie można stwierdzić, iż do chwili umieszczenia Klaudii w młodzieżowym ośrodku wychowawczym, nie otrzymała ona wystarczającego wsparcia w przygotowaniu jej do macierzyństwa. Podjęte wobec niej działania miały raczej charakter roszczeniowy – stawiano jej warunki – „jeśli będziesz się dobrze zachowywać, będziesz mogła opiekować się swoim dzieckiem”. Sytuacja, która spotkała nieletnią w szpitalu, tuż po urodzeniu dziecka wydaje się skandaliczna – nie przygotowano jej na rozdzielenie z dzieckiem, nie zapewniono wsparcia psychologicznego, nie spytano jej o zdanie. Mając na uwadze fakt, iż Klaudia nie posiada wsparcia ze strony najbliższych, a w czasie ciąży i po urodzeniu córki znajdowała się de facto pod opieką państwa, można uznać, że w jej przypadku nie dokonano należytej staranności, nie zapewniono jej niezbędnych warunków do prawidłowego funkcjonowania całkowicie ignorując jej potrzeby.

Kolejną ważną kwestią jest demoralizacja Klaudii, która bez wątpienia stoi na przeszkodzie właściwego realizowania przez nią obowiązków rodzicielskich. Warto jednak zwrócić uwagę na fakt, iż podjęte wobec niej oddziaływania resocjalizujące oraz nawiązanie kontaktu z dzieckiem i opiekującą się nim rodziną zastępczą dają nadzieję na wypracowanie słusznych rozwiązań. Mimo to, iż obecnie kwestia macierzyństwa Klaudii jest potraktowana właściwie (praca pedagoga i nawiązanie kontaktu z dzieckiem i rodzina zastępczą), należy stwierdzić, że a priori pozbawiono ją możliwości opieki nad córką. Warto również zauważyć, że tej możliwości został również pozbawiony ojciec dziecka.

Dominika (15 lat) od stycznia 2013 przebywa w młodzieżowym ośrodku wychowawczym. Została przeniesiona do placówki resocjalizacyjnej w trybie nagłym w związku z faktem stwierdzenia u niej ciąży. Wcześniej przebywała w młodzieżowym ośrodku socjoterapii, który nie spełniał warunków do pobytu w nim dziewcząt w ciąży.

Dominika (ur. w 1998 r.) pochodzi z rodziny dysfunkcyjnej (matka nadużywa alkoholu, karana sądownie, odbywała karę pozbawienia wolności i obecnie

ponownie przebywa w zakładzie karnym; ojciec uchyla się od obowiązku alimentacyjnego, nie ma stałego kontaktu z córką).

Dominika ma za sobą pobyty w domach dziecka i w rodzinie zastępczej. Jak wynika z wywiadów środowiskowych przeprowadzonych przez zawodowego kuratora rodzinnego zarówno w placówkach jak i w rodzinie zastępczej funkcjonowała źle (ucieczki, brak dostosowywania się do zakazów i nakazów, spożywanie alkoholu, palenie papierosów, zaniebywanie obowiązku szkolnego). W sprawozdaniu sporządzonym przez kuratora w czasie pobytu w rodzinie zastępczej napisano: „Dominika spotykała się ze starszymi o kilka lat kolegami o ujemnej opinii w środowisku. Prawdopodobnie podjęła współżycie seksualne”.

W czasie pobytu w rodzinie zastępczej (przebywała w niej od 4.2008 do 11.2011) została skierowana na zajęcia socjoterapeutyczne prowadzone na terenie szkoły, do której w tym czasie uczęszczała, ale nie brała w nich aktywnego udziału – dezorganizowała je, łamała wszystkie zasady i wychodziła przez okno. „Pracownicy szkoły również zaobserwowali szczególne interesowanie się nieletniej sferą seksualną”, zapisano w cytowanym wcześniej sprawozdaniu.

Nieletnia została ponownie umieszczona w domu dziecka, gdzie nadal sprawiała trudności wychowawcze („nie przestrzegała regulaminu, samowolnie opuszczała placówkę, przebywała w mieszkaniach osób o ujemnej reputacji w środowisku”). Kilkakrotnie była dowożona do domu dziecka przez policję. Zachowywała się agresywnie, rzucała przedmiotami, odgrażała wychowawcy. Będąc pod opieką placówki nie podjęła obowiązku szkolnego – ani razu nie pojawiła się w szkole. Po miesiącu została przeniesiona do ośrodka readaptacyjno-rehabilitacyjnego. Zdaniem pedagoga z tej placówki zachowanie nieletniej nie uległo poprawie. Nieletnia dokonywała samookaleczeń, podejmowała próby samobójcze, miała do czynienia z substancjami psychoaktywnymi. Przebywała w placówce do 2.2012 i została skreślona z listy wychowanek po jednej z ucieczek i ponownie umieszczona w domu dziecka. Nadal nieprawidłowo realizowała obowiązek szkolny i nie otrzymała promocji do kolejnej klasy.

Jak wynika z wywiadu przeprowadzonego w placówce opiekuńczo-wychowawczej Dominika charakteryzuje się wysokim poziomem agresji, nie radzi sobie z kontrolą emocji, jest wulgarna i głośna, prowokuje konflikty, zastrasza młod-

szych wychowanków, stosuje przemoc fizyczną i psychiczną (dwukrotne pobicie młodszej wychowanki, naruszenie nietykalności cielesnej wychowawczyni).

W maju 2012 roku spożywała alkohol wraz z koleżanką, co miało miejsce w czasie jednej z jej ucieczek i dokonała samookaleczenia. W wyniku tego czynu została przewieziona do szpitala, gdzie rany zostały opatrzone. Z dokumentacji zgromadzonej przez placówkę wynika, że pracownicy domu dziecka podejmowali próby niwelowania aspołecznych zachowań Dominiki kilkakrotnie oferując jej pomoc terapeutyczną, ale wychowanka wycofywała się ze wszystkich terapii.

Z uwagi na zaburzenia zachowania placówka podjęła działania, by nieletnią zdiagnozować psychiatrycznie. Dominika przebywała przez dwa tygodnie (9/10 2012r.) na obserwacji z rozpoznaniem zaburzenia zachowania i emocji. Z opinii lekarskiej wynika, iż powinna zostać objęta kontrolą w poradni zdrowia psychicznego oraz wzmożonymi oddziaływaniami wychowawczymi. 11.2012 poradnia psychologiczno-pedagogiczna wydała orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego Dominiki. W orzeczeniu napisano m.in.: „Pacjentkę cechuje brak wytrwałości, uleganie wpływom, niestałość, niecierpliwość, niedojrzałość. Związana emocjonalnie z rodziną, ma ambiwalentne odczucia w stosunku do matki.” Zalecono również dalszą pracę z Dominiką w młodzieżowym ośrodku socjoterapii. Ośrodek, do którego została skierowana odmówił jednak jej przyjęcia swoją decyzję uzasadniając faktem, iż Dominika nie ukończyła terapii w ośrodku rehabilitacyjno-readaptacyjnym. Została tymczasowo przyjęta do innej placówki o charakterze socjoterapeutycznym. Tam stwierdzono, że Dominika jest w ciąży i zwrócono się o pilne przeniesienie jej w inne miejsce, posiadające warunki do pobytu ciężarnych nieletnich.

W styczniu 2013 roku sąd rejonowy postanowił o umieszczeniu jej w młodzieżowym ośrodku wychowawczym. Decyzja ta była podyktowana zarówno ciążą nieletniej jak i stopniem jej demoralizacji.

Lista zarzutów wobec Dominiki jest długa. Są na niej: wymuszenia, pobicia, kradzieże, groźby karalne, naruszenie nietykalności cielesnej funkcjonariusza policji i wychowawczyni z placówki opiekuńczo-wychowawczej. Nieletnia przyznała się do większości zarzucanych jej czynów.

Dominika została umieszczona w placówce resocjalizacyjnej w trybie nagłym. Z wywiadu z nieletnią przeprowadzonego na potrzeby niniejszej analizy wynika, iż

nie do końca zdaje sobie ona sprawę ze swojej sytuacji. Ciąża i przyjście dziecka na świat w jej opinii nie są żadnym „nadzwyczajnym wydarzeniem”. Dla niej wiążą się głównie z koniecznością kolejnego przeniesienia – z młodzieżowego ośrodka wychowawczego do domu samotnej matki. Dominika deklaruje chęć opieki nad swoim dzieckiem, chociaż jej wypowiedzi nie wskazują na gotowość pełnienia jej w dojrzały sposób. Na szczegółowe pytania dotyczące przyszłości jej i dziecka reaguje wzruszaniem ramion, lekkim uśmiechem, bagatelizuje stronę materialną związaną z utrzymaniem siebie i dziecka, stwierdza, że „jakoś to będzie”.

Dominika w swoich wypowiedziach bardziej koncentruje się na relacjach łączących ją z jej rodziną – głównie matką – niż na wizji swojej przyszłości. Nieletnia zdaje sobie sprawę, że nie może liczyć na wsparcie ze strony najbliższych i w swoich wypowiedziach wielokrotnie podkreśla, że ma o to do nich głęboki żal.

Pedagog pracująca w placówce z Dominiką ocenia, że działania zmierzające do wyposażenia wychowanki w umiejętności rodzicielskie zostały podjęte dopiero w momencie pojawienia się jej w młodzieżowym ośrodku wychowawczym. Poza oddziaływaniami terapeutycznymi i rozpoczęciem indywidualnej pracy z psychologiem, wychowanka została skierowana do udziału w projekcie „Gdy zostanę MAMĄ²¹”, którego głównym celem jest przygotowanie uczestniczek do pełnienia roli matki. W ramach projektu dziewczęta otrzymują pod opiekę specjalne lalki, fantomy niemowląt, które wymagają podobnej opieki, co dziecko – płaczą, domagają się przewijania, karmienia, czułości. Udział Dominiki w zajęciach i kilkudniowa opieka nad lalką mają na celu uświadomienie jej trudów macierzyństwa, a także zbliżenie jej do roli, w którą wejdzie po przyjściu dziecka na świat.

W dotychczasowych relacjach z dorosłymi, przed przyjęciem Dominiki do MOW, jej ciąża stanowiła jedynie przeszkodę w jej funkcjonowaniu w środowisku i była jedynie rozpatrywana w kategoriach czysto formalnych. Potwierdzają to fakty z życia nieletniej – jej ciąża stanowiła jeden z głównych powodów do przeniesienia jej do kolejnej placówki. Nie bez przyczyny zatem nieletnia kojarzy ciążę z koniecznością częstych zmian miejsca pobytu.

²¹ Projekt realizowany w placówkach resocjalizacyjnych przez Fundację po DRUGIE

Magdalena (17 lat) od grudnia 2011 roku przebywa w młodzieżowym ośrodku wychowawczym. Swoją córkę urodziła w wieku 15 lat. Dziewczynka przebywa w pogotowiu opiekuńczym. Sporadycznie widuje się z matką.

Nieletnia (ur. 1996 rok) wychowywała się w rekonstruowanej przez matkę rodzinie. Z opisu sytuacji rodzinnej załączonego do badania RODK wynika, że matka Magdy (wykształcenie podstawowe, długotrwale bezrobotna, niekarana, nadużywająca alkoholu) nie potrafiła stworzyć dobrego środowiska rodzinnego dla swoich dzieci. Jej pierwszy syn (ze związku małżeńskiego) trafił do rodziny zastępczej, którą ustanowiono rodziców matki Magdy. Powodem był fakt, iż matka po rozstaniu z mężem (ojcem dziecka) nie wykazywała zainteresowania opieką nad synem – uciekała z domu, porzucała go. Babcia nieletniej, w wywiadzie z pracownikiem socjalnym stwierdziła, że matka Magdy „nigdy nie miała instynktu macierzyńskiego”.

Po pozostawieniu dziecka pod opieką rodziców, matka Magdy poznała W., ojca Magdy, z którym zamieszkała. W. nadużywał alkoholu, zażywał narkotyki, nie pracował. Matka Magdy była bita, zdarzało się, że spała na klatce schodowej. Gdy Magda miała 3 lata rozstali się. Jej matka poznała wówczas nowego partnera C., który mieszkał naprzeciwko W. Urodziła mu bliźniaki. Magda pozostawała w tym czasie pod opieką ojca i dziadka. Dopiero po roku, gdy matka Magdy i jej nowy konkubent otrzymali lokal socjalny wzięła córkę do siebie. C., ojciec bliźniaków również nadużywał alkoholu, był agresywny, stosował przemoc fizyczną. Gdy Magda miała 6 lat pobił ją wskutek czego miała trepanację czaszki. Po tym zdarzeniu C. trafił do zakładu karnego, a matka Magdy otrzymała sądowy nakaz leczenia odwykowego. Jednak jak wynika z wywiadu z babcią Magdy, nadal piła alkohol. Po roku związała się z kolejnym mężczyzną – wdowcem z trójką synów, Z. Mężczyzna również nadużywał alkoholu i przejawiał zachowania agresywne. Z wywiadu z Magdą wynika, że bała się nowego konkubenta matki i jego wybuchy były powodem jej nieprawidłowego zachowania. W opinii RODK postępowanie Magdy w tym czasie było niezgodne z normami społecznymi – drobne kradzieże, kilkudniowe ucieczki (za każdym razem zgłaszane na policję), po których odnajdywano ją na przystankach autobusowych, klatkach schodowych.

Nieletnia została w tym czasie poddana obserwacji psychiatrycznej, której przyczyną był m.in. fakt, iż uważała, że słyszy głosy, które każą jej uciekać z domu

i źle się zachowywać. Na oddziale przejawiała agresję, nie stosowała się do poleceń i regulaminów, wchodziła w konflikty z innymi pacjentami. W opinii lekarzy jej negatywne zachowania nasilały się zwłaszcza, gdy przez dłuższy czas nie miała kontaktu z matką. U nieletniej stwierdzono zaburzenia zachowania wynikające m.in. z nieprawidłowego procesu socjalizacji.

W tym czasie została również sporządzona kolejna opinia RODK, w której napisano: „W sferze przeżyć emocjonalnych dziewczynki dominuje bezpostaciowy lęk, napór przykrych emocji, które są niezrozumiałe dla dziewczynki i powodują uwalnianie mechanizmów odreagowywania, jakimi są np. ucieczki. Dominującą potrzebą dziewczynki jest potrzeba doznawania opieki, doświadczania ratunku, co może potwierdzić istnienie wewnętrznego, silnego i niezrozumiałego przez nieletnią napięcia”.

W 2008 r. nieletnia została umieszczona w pogotowiu opiekuńczym, co było spowodowane m.in. jej uciezkami z domu oraz nierealizowaniem przez nią obowiązku szkolnego, a także niewydolnością wychowawczą matki.

W opinii wychowawcy z tej placówki czytamy, że matka nie wykazywała zainteresowania córką. Od początku pobytu córki w placówce odwiedziła ją tylko raz. Z kolei Magda, pomimo zgody na urlopowanie, odmówiła wyjazdów do domu stwierdzając, że „skoro matka się nią nie interesuje, to ona też nie będzie”.

Wychowawca negatywnie opiniuje zachowanie podopiecznej: „nerwowa, impulsywna, o skłonnościach do mitomanii”.

W czasie pobytu Magdy w placówce matka związała się z kolejnym mężczyzną i jej sytuacja życiowa znacznie się poprawiła. Wpłynęło to również na zmianę nastawienia Magdy do wyjazdów do rodzinnego domu. W sprawozdaniu kuratora społecznego sporządzonym w listopadzie 2009 r. czytamy: „Magda ma warunki by być w mieszkaniu matki w dni wolne od nauki. Odkąd matka rozstała się z poprzednim partnerem, chętnie przyjeżdża do domu na weekendy. O pobycie w domu wypowiada się pozytywnie. Zdaniem wychowawczyni nieletniej wskazane jest, by pielęgnować ten kontakt”.

W 2010 r. Magda została przeniesiona do placówki opiekuńczo-wychowawczej. Rozpoczęła wówczas naukę w gimnazjum. Pedagog szkolny opisuje jej postawę i zachowania: „Pod koniec semestru zaczęły dochodzić niepokojące in-

formacje do wychowawcy i pedagoga o niestosownym zachowaniu uczennicy poza terenem szkoły. Niejednokrotnie była złapana na paleniu papierosów. Rozpoczęły się również regularne wagary. W marcu zgłoszono, że brała udział w pobiciu dziewczyny ze szkoły podstawowej. Magda wyparła się wszelkich zarzutów nie okazując żadnego współczucia dla pobitej uczennicy”. W dalszej części opinii pedagog pisze o kolejnym pobiciu oraz o trudnościach i zaległościach Magdy w nauce. „W całym roku szkolnym Magdalena opuściła 389 godzin lekcyjnych w tym 352 ma nieusprawiedliwione”.

Jednocześnie Magda samowolnie opuszczała placówkę opiekuńczo-wychowawczą. Pierwsza ucieczka miała miejsce już w dwa dni po przyjęciu jej do placówki i trwała 3 miesiące. Podczas jednej z ucieczek zaszła w ciążę. Z wywiadu z nieletnią przeprowadzonego na potrzeby niniejszej analizy wynika, że ojcem dziecka jest mężczyzna (wówczas już pełnoletni), w którym się zakochała i spotykała regularnie w czasie ucieczek. Mężczyzna, gdy dowiedział się o ciąży, przerwał kontakt. Obecnie przebywa w zakładzie karnym.

Magda w zaawansowanej ciąży została umieszczona w domu samotnej matki, gdzie 10.2011 urodziła córkę Kingę. 12.2011 r. samowolnie, wraz z dzieckiem oddaliła się z placówki i udała się do mieszkania nowopoznanego mężczyzny. Została zatrzymana wraz z dzieckiem przez policję i umieszczona w szpitalu. Następnie uciekła ze szpitala, pozostawiając w nim dziecko. W wywiadzie szczegółowo opowiada o tym zdarzeniu: „Nie wiedziałam co mam robić, czy wziąć ją ze sobą, czy zostawić. Wszyscy wokół mi mówili, że nie dam sobie rady, że nie nadaję się na matkę. Zaczęłam więc pomału wychodzić z pokoju i wtedy ona zaczęła płakać, jakby wiedziała co się za chwilę stanie”.

Po ucieczce ze szpitala i porzuceniu córki Magda została z powrotem umieszczona w placówce opiekuńczo-wychowawczej, w której przebywała do czasu ciąży. Analizując jej sytuację sąd uznał, iż pogłębia się jej proces demoralizacji czego przejawem są m.in. ucieczki oraz podjęcie współżycia z mężczyzną i postanowił o umieszczeniu jej w młodzieżowym ośrodku wychowawczym. Córka Magdy została umieszczona w pogotowiu opiekuńczym.

Magda relacjonuje swoje pierwsze odwiedziny u córki: „Podeszłam do niej i wzięłam ją na ręce. Przytuliłam ją i zaczęłam płakać. Nie wiem tak naprawdę dlaczego tak płakałam, ale myślę, że chyba dlatego, że ma taką matkę jak ja”.

Magda w wywiadzie przyznaje, że nie jest pewna czy jest w stanie sprostać roli matki. Wstrzymuje się jednak z jakąkolwiek decyzją. Rozważa różne możliwości, w tym także oddanie Kingi do adopcji. Z córką nie widuje się często (kilka razy do roku). Częstsze spotkania nie są możliwe ze względu na dużą odległość jaka je dzieli oraz brak funduszy na podróże (Magda nie otrzymuje żadnego wsparcia finansowego od matki). Od chwili jej pobytu w MOW prowadzona jest praca pedagogiczna, której celem jest wypracowanie rozwiązania w sprawie macierzyństwa Magdy. Z wywiadu z pedagogiem wynika, że właśnie ta praca zaowocowała nawiązaniem relacji między wychowanką i córką, rozbudzone zostały jej potrzeby i uczucia macierzyńskie, ale nie są one na tyle silne, żeby Magda mogła zdecydowanie opowiedzieć się za przyszłą, samodzielną opieką nad dzieckiem. W opinii pedagoga jedną z głównych przeszkód jest lęk Magdy przed usamodzielnieniem związany nie tylko z jej funkcjonowaniem jako matki. Magda po opuszczeniu placówki nie ma się na kim oprzeć. Nie może liczyć na pomoc bliskich. Na przepustki jeździ do rodziny innej wychowanki, koleżanki z placówki, sporadycznie widuje się z matką i są to krótkie wizyty. Jej sytuacja życiowa nie sprzyja przyszłemu pełnieniu roli rodzica (brak mieszkania, brak zawodu i możliwości utrzymania).

Wypowiedzi Magdy potwierdzają opinię pedagoga. Nie ma wizji swojej przyszłości po opuszczeniu placówki i boi się tego, co będzie się z nią działo.

Analizując sytuację nieletniej warto zwrócić uwagę na pewne podobieństwa występujące w jej zachowaniach i zachowaniach jej matki. W obydwu przypadkach pojawia się lęk przed macierzyństwem, jak również lęk przed odpowiedzialnością, którego efektem są ucieczki. Magda, która nie miała właściwych wzorców i wychowywała się w nieustannym strachu, łatwo i szybko wchodzi w relacje z nowymi mężczyznami (podobnie do matki) jakby usilnie poszukiwała bezpieczeństwa i akceptacji. Jednocześnie sama nie posiada naturalnej umiejętności okazywania uczuć wobec własnej córki, chociaż, co wyraźnie widać w rozmowach z nią, ma z tego powodu ogromne wyrzuty sumienia. Należy również zauważyć, że od chwili zajścia w ciążę dorośli, z którymi Magda miała kontakt, nieustannie uświadamiali jej, że nie będzie w stanie wychowywać własnego dziecka. Warto zauważyć, że w chwili gdy jej córka przyszła na świat, Magda również nie otrzymała wsparcia. Otaczający ją dorośli nakazywali jej właściwe zachowania – sposób opieki nad dzieckiem, pielęgnacji,

ale nie prowadzono z nią żadnej pracy terapeutycznej, która pozwoliłaby przygotować Magdę do roli matki. Dopiero w placówce resocjalizacyjnej podjęto działania ukierunkowane na przygotowanie nieletniej do opieki nad dzieckiem, jednak rzadki kontakt, niemożność przebywania z córką dłużej niż kilka godzin, znacznie utrudniają osiągnięcie rezultatów w tej sprawie.

Paulina (18 lat) przebywa w młodzieżowym ośrodku wychowawczym. Urodziła syna mając 13 lat. Od chwili jej pobytu w placówce dziecko wychowuje jej matka.

Nieletnia (ur. w 1995 r.) wychowuje się w niepełnej rodzinie. Jej rodzice pozostawali w krótkotrwałym związku konkubenckim. Ojciec biologiczny nie uznał dobrowolnie córki, rodzicielstwo zostało ustalone na drodze sądowej. Matka jest rozwiedziona i nie ma dzieci z małżeństwa. Samotnie wychowuje sześcioro dzieci, które pochodzą z różnych nieformalnych związków (najstarsze dziecko trafiło do adopcji, gdy miało 2 lata). Samodzielnie dba o zaspokojenie potrzeb bytowych rodziny. Pracuje w supermarkecie na $\frac{3}{4}$ etatu. Obecnie jest również opiekunem prawnym syna Pauliny, Bartka.

Rodzina zajmuje mieszkanie komunalne, mieszczące się w starej kamienicy – 3 pokoje, kuchnia, łazienka. Jak wynika z wywiadu środowiskowego przeprowadzonego przez kuratora sądowego, mieszkanie jest dostosowane do potrzeb domowników. Problemem są długi w opłatach czynszowych i zagrożenie eksmisją.

Jak wynika z opinii RODK matka Pauliny cechuje się niską wydolnością wychowawczą. Mimo iż gdy Paulina przebywała w domu, przejawiała zainteresowanie sytuacją szkolną córki, nie potrafiła egzekwować prawidłowej postawy i zachowań.

Ojciec Pauliny utrzymuje z nią sporadyczny kontakt. Jak wynika z wywiadu z nieletnią ma za sobą pobyty w zakładzie karnym, lecz się również na epilepsję.

Problemy wychowawcze z Pauliną (charakterystyka środowiska nieletniej, badanie RODK) zaczęły się pod koniec szkoły podstawowej. Zdarzały się jej wagary i znacznie obniżyły się jej wyniki w nauce. Naprawdę źle Paulina zaczęła funkcjonować w gimnazjum. Często wagarowała i nie otrzymała promocji do drugiej klasy. W kolejnym roku nauki związała się ze zdemoralizowanym środowiskiem – nadal wagarowała, zaczęła palić papierosy, jak wynika z wywiadu z matką przeprowadzonego na potrzeby badania RODK, miała kontakt z dopalaczami. W tym czasie zaszła

w ciążę. Nieletnia twierdzi, że była związana z ojcem dziecka i że byli w stałej relacji-związku. Z wywiadu z nią wynika, iż jej chłopak dowiedziawszy się, że zaszła w ciążę wyparł się dziecka i zerwał kontakty z Pauliną. Ojcostwo było ustalane sądownie. Nieletnia relacjonuje, że od momentu w którym dowiedziała się o ciąży zmieniła swoje zachowanie (potwierdza to opinia wydana przez RODK) – wyciszyła się. Została wówczas objęta indywidualnym tokiem nauczania. Ukończyła II klasę gimnazjum. W opinii RODK napisano, że po urodzeniu syna zajmowała się nim „w miarę poprawnie, poświęcała mu czas i zainteresowanie”.

Problemy zaczęły się w chwili, gdy nieletnia wróciła do szkoły. Zaczęła ponownie wagarować i zaniedbywać macierzyńskie obowiązki. W czasie wagarów chodziła po mieście i spotykała się z towarzystwem, również chłopakami dużo od niej starszymi. Sama nieletnia w wywiadzie przyznaje, że nie dawała sobie rady z opieką nad dzieckiem. Czuła się rozdarta i nie była w stanie koncentrować się tylko na dziecku. Wówczas też zaczęła sprawiać poważne trudności wychowawcze. W relacjach z matką była opryskliwa i wulgarna, buntowała się przeciw obowiązującym w domu zasadom. Między nią i matką dochodziło do częstych awantur, nawet rękoczynów.

W 2011 roku sąd zastosował wobec Pauliny środek wychowawczy w postaci nadzoru kuratora. Jak wynika z jej akt, fakt ten nie podziałał na nią w pożądanym sposób – nadal wagarowała, spotykała się z chłopakami i dorosłymi mężczyznami. Wówczas kurator wniósł o zmianę postanowienia sądu i umieszczenie Pauliny w placówce resocjalizacyjnej.

Z badań psychologicznych, którymi została objęta Paulina wynika, że bardzo krytycznie podchodzi do siebie prezentując negatywny obraz własnej osoby. Ma silne poczucie winy z powodu niewłaściwego wypełniania roli matki. Psycholog napisał: „W jej strukturze potrzeb dominują jeszcze w istotnym stopniu potrzeby typowe dla dorastającej nastolatki, a nie potrzeby z kręgu dorosłych kobiet. Nie potrafi opiekować się dzieckiem i obdarzać go bezwarunkową miłością, ponieważ ona sama nie doświadczyła tego w odpowiednim zakresie (...). Nie posiada dojrzałości do roli matki, a jej najbliższe otoczenie, nie dając dostatecznego wsparcia, wielokrotnie uświadamia jej fakt nieporadności, nieprzydatności i dezaprobaty”.

Jednocześnie psycholog w badaniu zwraca uwagę na relacje Pauliny z matką, które są mocno zakłócone. Matka stawia córce niespójne i sprzeczne wymagania – raz na poziomie dziecka, innym razem na poziomie dorosłej osoby, nie uwzględnia opinii córki, podejmuje decyzje niezgodne z jej potrzebami.

Z konsultacji psychiatrycznej Pauliny wynika, iż jest ona osobą nadpobudliwą, agresywną, wybuchową i egoistyczną o słabo wykształconej uczuciowości wyższej. Jej sprawność intelektualna zachowuje normę. Psychiatra zdiagnozował u Pauliny zaburzenia emocji i zachowania u osoby z nieprawidłowym rozwojem osobowości. Mimo, iż demoralizację nieletniej oceniono (badanie RODK) na średni stopień, została umieszczona w młodzieżowym ośrodku wychowawczym.

W czasie pobytu w placówce pozostaje w stałym kontakcie z matką i synem. Mocno deklaruje przywiązanie do dziecka i mówiąc o nim łatwo się wzrusza. Należy zauważyć, iż fakt, że sprawowała nad nim opiekę w pierwszych miesiącach jego życia (mimo jej nieudolności i niedoskonałości) pozwolił na nawiązanie więzi między nią i dzieckiem. Paulina mówiąc o dziecku i swojej tęsknocie za nim zwraca uwagę na szczegóły, świadczące o jej zaangażowaniu – „nie widzę go jak zasypia, nie widzę jak zaczyna się uczyć chodzić, nie mogę się nim zająć, kiedy ma kaszel”.

W opinii pedagoga z placówki resocjalizacyjnej relacje Pauliny z matką znacznie się poprawiły. Paulina na wszystkie przepustki jeździ do domu rodzinnego, gdzie większość czasu spędza z synem. Do placówki wraca terminowo, a matka nie zgłasza żadnych uwag odnośnie zachowania córki.

Angelika, lat 18, urodziła syna trzy lata temu. Była wówczas wychowanką domu dziecka. Opiekowała się nim przez trzy miesiące, następnie dziecko zostało oddane do adopcji. Obecnie Angelika przebywa w młodzieżowym ośrodku wychowawczym.

Angelika (ur. 1995 r.) pochodzi z nieformalnego związku. Od najmłodszych lat przebywała w rodzinach zastępczych, co było spowodowane patologicznym funkcjonowaniem jej rodziców. Gdy miała 10 lat jej rodzice zostali pozbawieni władzy rodzicielskiej.

W 2003 r. została umieszczona wraz z młodszą, przyrodnią siostrą w rodzinie zastępczej O. Z charakterystyki środowiska nieletniej zamieszczanej w badaniu RODK wynika, iż pod koniec swojego pobytu w rodzinie O. zaczęła sprawiać problemy wy-

chowawcze – zażądała rozwiązania rodziny i umieszczenia w placówce opiekuńczej, groziła popełnieniem samobójstwa. Odnosząc się do swojego pobytu w rodzinie O. w swobodnym wywiadzie, Angelika stwierdza, że była to „ciężka rodzina”, przyznaje również iż „wujek” molestował jej siostrę. Sprawa jednak nie trafiła do sądu.

W 2009 r. Angelika została umieszczona w domu dziecka. Jej siostra pozostała w rodzinie O. Początkowo utrzymywały ze sobą stały kontakt, ale jak wynika z opinii RODK, z czasem kontakt ten się urwał.

W wywiadzie Angelika mówi, że ma czworo rodzeństwa, ale że się nie znają. Nie utrzymuje również żadnych kontaktów z rodzicami.

Po umieszczeniu w domu dziecka jej opiekunem prawnym został wychowawca z placówki. „Początkowo Angelika nie sprawiała trudności, ale po niedługim czasie zaczęła się buntować, łamać regulamin placówki, przejawiać postawy agresywne i autoagresywne” – pisze w opinii o Angelice pedagog. Z kolei psycholog analizując zachowanie Angeliki w domu dziecka stwierdza: „Przejawia postawy agresywne wobec innych wychowanków, personelu i wychowawców, jest arogancka i wulgarna. W swoim postępowaniu kieruje się samowolą (...) preferuje włóczęgowski styl życia, spotyka się z młodzieżą niedostosowaną społecznie i bez oporów sięga po używki w postaci papierosów, alkoholu, środków odurzających”.

W lutym 2011 r. stwierdzono u Angeliki ciążę. Wychowanka w wywiadzie opowiada, że ojcem dziecka jest jej ówczesny chłopak, z którym spotykała się przez cztery lata. Twierdzi, że dziecko było „wpadką”. Zaszła w ciążę będąc pod wpływem alkoholu. To właśnie było powodem, dla którego nie zastosowali antykoncepcji. Angelika twierdzi, że wcześniej zabezpieczali się i stosowali prezerwatywy. Z wywiadu z nią wynika, co potwierdzone jest również w jej aktach, że dom dziecka nie był przygotowany dla matek z dziećmi. W opinii RODK, w której stwierdza się „symptomy demoralizacji o umiarkowanym natężeniu” napisano, że w związku z ciążą wychowanki zalecane jest umieszczenie jej w młodzieżowym ośrodku wychowawczym. W tej samej opinii podano: „Nieletnia jest objęta opieką psychiatryczną. (...) Kilkakrotnie była hospitalizowana z powodu samookaleczania, prób samobójczych oraz problemów w funkcjonowaniu emocjonalno-społecznym w postaci znacznych zmian nastroju, skłonności do fantazjowania, trudności w przestrzeganiu określonych zasad (...) reagowania płaczem, lękiem lub agresją w sytuacjach trudnych”. W diagnozie

psychiatrycznej (RODK) stwierdza się zaburzenia zachowania z nieprawidłowym procesem socjalizacji. We wnioskach końcowych badania RODK, mimo iż w chwili badania Angelika była już w czwartym miesiącu ciąży, nie zapisano żadnych zaleceń odnoszących się do jej macierzyństwa.

Sąd po rozpoznaniu postanowił umieścić Angelikę w placówce resocjalizacyjnej uznając, iż „nieletnia wykazuje przejawy demoralizacji polegające na tym, że nie realizuje obowiązku szkolnego”.

Z wywiadu z wychowanką wynika, że po urodzeniu syna przebywała z nim przez dwa tygodnie w szpitalu, ponieważ „nie było wiadomo” co z nią dalej zrobić. W domu dziecka, w którym dotychczas mieszkała nie było możliwości pobytu dla matek z dziećmi. Ze szpitala została przewieziona do placówki, w której przez trzy miesiące była razem z dzieckiem. Umieszczono ją w placówce opiekuńczo-wychowawczej, w której przebywały również inne nieletnie matki z dziećmi. Z opinii pedagoga z tej placówki wynika, że Angelika starała się przestrzegać i akceptować zasady, „jest miła, uprzejma i grzeczna i lubi się przytulać do wychowawców”. Pedagog zwraca uwagę na fakt nienależytej dbałości o higienę (co stwierdzano również w poprzedniej placówce)

– „Bywa, że Angelika idzie spać w tym, w czym chodziła przez cały dzień, jak również w makijażu”.

Odnosnie opieki Angeliki nad dzieckiem pedagog stwierdza, że od początku sprawiało jej to duży kłopot. „Za każdym razem trzeba jej przypominać o podstawowych czynnościach (...). Bywało, że dziecko było przemoczone, a dziewczyna nie zwracała na to uwagi. Dziewczyna ma problemy również ze wstawaniem w nocy do dziecka. Angelika bardzo mało czasu spędza z dzieckiem. (...) Zdarza się, że gdy jest już z dzieckiem odzywa się do niego niestosownie. Padają wtedy stwierdzenia takie jak: „jaki ty jesteś brzydki” lub „jak ci śmierdzi z buzi”. Między Angeliką a dzieckiem nie widać więzi emocjonalnej”.

W tym samym czasie została wydana opinia psychologa. Wynika z niej, że Angelika odznaczała się dużą zmiennością nastrojów – od ożywienia do przygnębienia – co było powodowane jej relacją z ojcem dziecka. Jednocześnie psycholog zwraca uwagę na chęć nawiązywania przez wychowankę bliskich kontaktów z opiekunami – „poszukuje przynależności i poczucia bezpieczeństwa”. Psycholog podkreśla także,

że Angelika ma trudność z pogodzeniem się z obowiązkami wynikającymi z posiadania dziecka. Sama wychowanka w wywiadzie przyznaje, że odkąd urodził się syn nie dawała sobie rady. „Wchodziłam do domu dziecka ze szkoły i od razu dostawałam go na ręce. Myślałam, że mnie szlag trafi”. W opinii psychologa czytamy: „Nasza wychowanka ma silne poczucie bycia skrzywdzoną w przeszłości i często wraca do trudnych doświadczeń. Posiada niską samoocenę, wiele niechęci do siebie samej”.

Ocena psychologiczna Angeliki odnosząca się do jej kompetencji wychowawczych i chęci do pełnienia roli matki jest niska. Psycholog stwierdza, że wychowanka przejawia negatywne emocje w stosunku do syna, ogranicza się do wykonywania czynności pielęgnacyjnych, które traktuje jako powinność.

Jednocześnie psycholog dostrzega, że: „zdarzają się chwile, gdy dziewczyna próbuje na miarę swoich możliwości nawiązywać relację z dzieckiem, lubi gdy towarzyszy jej w tym osoba dorosła”. Psycholog nie wskazuje żadnych niezbędnych oddziaływań, które miałyby sprzyjać rozwijaniu pozytywnych relacji Angeliki z dzieckiem.

Po trzech miesiącach od urodzenia dziecka, syn Angeliki został przekazany do adopcji. Wychowanka relacjonuje to w następujący sposób: „Zostałam wezwana przez dyrektorkę i miałam piętnaście minut na podjęcie decyzji”. Wychowanka stwierdza, że dyrektorka domu dziecka zagroziła, że jeśli dobrowolnie nie pojedzie do sądu, wówczas zostanie tam doprowadzona przez policję. Angelika zdecydowała się na wizytę w sądzie, jednocześnie poprosiła o wsparcie swojego opiekuna, wychowawcę z poprzedniej placówki, który jak wynika z jej relacji w tym dniu „nie miał czasu”. W sądzie podpisała oświadczenie kierujące syna do adopcji. Jak twierdzi, po powrocie z sądu do placówki natychmiast została odizolowana od dziecka. Syn po krótkim czasie został przekazany rodzinie adopcyjnej. Wówczas jej zachowanie zmieniło się na gorsze wskutek czego w została umieszczona w młodzieżowym ośrodku wychowawczym.

Z oceny pobytu w MOW wydanej przez pedagoga w styczniu 2013 roku wynika, że Angelika najbardziej czuje się związana z domem dziecka, w którym przebywała przed urodzeniem syna: „Nie potrafiła zrozumieć, że trudności wychowawcze jakie tam sprawiała mogą negatywnie rzutować na kontakty między wychowawcami a nią. Po prawie rocznych staraniach udało się namówić dom dziecka na zaproszenie wy-

chowanki na święta Bożego Narodzenia. Z informacji jakie mamy od wychowawców domu dziecka wynika, że po przyjeździe była opryskliwa i nie wracała na czas. W skutek tego zdecydowano, że musi powrócić do ośrodka przed upływem terminu przepustki. Odprowadzono ją do pociągu odjeżdżającego o 2:30 [w nocy –as]. Niestety wychowanka nie dojechała do ośrodka. (...) Do tej pory nie mamy z nią kontaktu”.

Wychowanka wróciła do placówki dobrowolnie po miesiącu. Ponowna opinia o jej funkcjonowaniu została wydana w maju 2013 r. Wynika z niej, że Angelika odczuwa silne poczucie winy związane z wczesnym macierzyństwem.

W wywiadzie przeprowadzonym na potrzeby analizy, Angelika stwierdza, że myśli często o tym co dzieje się z jej synem. Nadal utrzymuje kontakt z jego ojcem i czasem rozmawiają o dziecku. Nie jest przekonana o tym, że decyzja o oddaniu dziecka do adopcji była właściwa.

Analizując losy Angeliki warto zwrócić uwagę na fakt, iż nie ma ona w swoim życiu żadnej bliskiej, dorosłej osoby, która mogłaby dawać jej poczucie stabilności i bezpieczeństwa. Znamienne jest jej przywiązanie do placówki opiekuńczo-wychowawczej. W chwili gdy Angelika zachodzi w ciążę również nie otrzymuje wsparcia. Jest niejako rzucona na głęboką wodę. Otoczenie wymaga od niej dojrzałości i umiejętności, których ma prawo nie posiadać jako nastolatka. Jej decyzja o adopcji wydaje się być wymuszona przez okoliczności i demonstrowany wobec Angeliki negatywny stosunek osób dorosłych.

Anna (17 lat), wychowanka młodzieżowego ośrodka wychowawczego, matka rocznego synka, który przebywa obecnie w domu dziecka.

Ania (ur. 1996 r.) pochodzi z nieformalnego związku. Jej ojciec był imigrantem, prawdopodobnie pochodzenia wietnamskiego, ale jego dane osobowe są nieznane. Była wychowywana przez matkę (wykształcenie podstawowe, specjalne, bez stałego zatrudnienia, na rencie, leczona psychiatrycznie) i jej kolejnych konkubentów. Ma troje starszego, przyrodniego rodzeństwa. Jej najstarsza siostra wychowywała się w rodzinie zastępczej, a dwaj bracia pozostawali pod opieką matki.

Ania wychowywała się w drewnianym, dwupokojowym domu ogrzewanym piecem kaflowym.

Jak wynika z akt wychowanki, od 1997 roku została ustanowiona opieka kuratora nad sposobem sprawowania władzy rodzicielskiej nad nią i najmłodszym

z jej braci, co było spowodowane stosowaniem przemocy przez jej najstarszego brata uzależnionego od alkoholu.

Nieletnia od wczesnych lat pozostawała bez opieki. Matka miała niewielki wpływ na jej postępowanie. Jak wynika ze sprawozdań kuratora dziewczynka często była zaniedbana higienicznie, głodna, niedopilnowana. Była zapisana do świetlicy środowiskowej, ale na zajęcia uczęszczała sporadycznie. Po przeprowadzeniu badań w poradni psychologiczno-pedagogicznej została umieszczona w szkole podstawowej przy młodzieżowym ośrodku socjoterapii, jednak z uwagi na fakt, iż często nie wracała z przepustek, sąd wydał postanowienie o umieszczeniu nieletniej w domu dziecka (2009 r.). W aktach napisano: „nieletnia nie przystosowała się do zasad panujących w placówce, lekceważyła obowiązek szkolny, uciekała z domu dziecka, czas spędzała głównie na terenie centrów handlowych”. W konsekwencji decyzją sądu (2010 r.) została w trybie natychmiastowym umieszczona w młodzieżowym ośrodku wychowawczym. Z opinii RODK przeprowadzonej w czasie pierwszych miesięcy pobytu Ani w MOW wynika, że nie sprawiała ona w tym okresie problemów wychowawczych – współpracowała w ramach działań oferowanych przez ośrodek, uczęszczała do szkoły i zaczęła uzupełniać zaległości edukacyjne.

W wywiadzie przeprowadzonym w ramach badania RODK (2010) matka Ani przyznaje, że główną przyczyną problemów z córką było zachowanie jej najstarszego syna. „Anna bała się brata, który stosował wobec niej przemoc fizyczną i psychiczną”. Matka zwraca również uwagę na podatność nieletniej na negatywne wpływy środowiska.

Przeprowadzający badanie pedagog napisał o matce Anny: „Podczas spotkania pozostawała w stałym kontakcie – wielomówna, ujawniała problemy z koncentracją uwagi, nie zawsze udzielała odpowiedzi na zadawane pytania, widoczne były u niej problemy z rozumieniem. W wypowiedziach mało spójna, starała się przedstawić swoją sytuację w jak najkorzystniejszym świetle”. Matka została oceniona jako niewydolna wychowawczo.

W opinii psychologa badającego Anię (RODK) ma ona tendencję do idealizowania swojej sytuacji, ukrywa zachowania przemocowe i alkoholizm starszego brata, przejawia podwyższony poziom lęku, ma trudności w radzeniu sobie w sytuacjach

problemowych, ma tendencje do podejmowania działań pod wpływem chwili bez zważania na konsekwencje.

We wnioskach badania RODK napisano m.in. „Anna wykazuje zachowania świadczące o demoralizacji – lekceważenie obowiązku szkolnego, ucieczki z placówki, palenie papierosów, spożywanie alkoholu. Obecnie proces ten uległ zahamowaniu”.

Kilka miesięcy po wydaniu tej opinii przez RODK, w styczniu 2011 roku, Ania uciekła z MOW i przebywała poza placówką przez trzy miesiące. W opinii o wychowance jej patron z placówki napisał: „główne problemy z Anią związane są z jej emocjonalnością i oraz traumami z dzieciństwa. (...) Na przełomie stycznia i marca Ania przebywała poza ośrodkiem. Nie wróciła z przepustki i z powodu incydentu szantażowania matki, że zrobi sobie krzywdę, a nie wróci do ośrodka, trafiła do Mazowieckiego Centrum Neurorehabilitacji i Psychiatrii. Została rozpoznana jako dziecko z epizodem depresji, zaburzeniami adaptacyjnymi, na które miały wpływ straty poczucia własnej godności z dzieciństwa oraz problemy związane ze środowiskiem socjalnym”. Ucieczka z ośrodka spowodowała, że Ania została skreślona z listy wychowanek.

Jak wynika z wywiadu z nieletnią, zaszła w ciążę w czasie ucieczki. Spotykała się wówczas z chłopakiem, który deklarował chęć posiadania dziecka. To spowodowało, że przestali się zabezpieczać. Jednak gdy okazało się, że będą mieli dziecko, chłopak „nie stanął na wysokości zadania”.

Ania w ciąży została umieszczona w kolejnej placówce resocjalizacyjnej – MOW, ale z powodu komplikacji związanych z ciążą została wypisana do domu.

Dziecko urodziło się przedwcześnie i było w inkubatorze. Chłopak Ani, ojciec dziecka, przychodził do szpitala pod wpływem alkoholu. Dochodziło między nimi do awantur, wreszcie rozstali się. Obecnie przebywa on w zakładzie karnym.

Matka Ani nie podjęła się opieki nad dzieckiem. Ania relacjonuje, że opiekę nad dzieckiem brała również pod uwagę jej ciocia, ale jak się dowiedziała „ile można dostać za to pieniędzy”, to wycofała się stwierdzając, że to za mało. Dziecko Ani trafiło do pogotowia opiekuńczego, następnie do domu dziecka. Ania została umieszczona w kolejnym MOW-ie.

W czasie przepustek może odwiedzać swoje dziecko. Jak mówi w wywiadzie boi się, że jej dziecko trafi do rodziny zastępczej. W opinii wydanej przez psychologa

z placówki, w której aktualnie przebywa napisano: „Nie akceptuje pobytu w ośrodku, źle znosi zamknięcie i izolację od domu, tęskni za swoim dzieckiem.” W zaleceniach psycholog nie odniósł się do macierzyństwa i wzmacniania postaw rodzicielskich, natomiast zwrócił uwagę na radzenie sobie z negatywnymi emocjami, umiejętność pokonywania trudności, kształtowanie myślenia perspektywicznego – co również może przyczynić się do budowania prawidłowej postawy rodzicielskiej.

Analizując opisane przypadki należy jednoznacznie stwierdzić, iż wobec nieletnich wychowanek zachodzących w ciążę, nie jest praktykowane działanie wzmacniające je w budowaniu prawidłowej postawy rodzicielskiej. Z akt wynika, iż stawia się tym dziewczętom wymagania, oczekuje się wobec nich właściwych zachowań, nie oferując im oddziaływań, które mogłyby wpłynąć na prawidłowe wypełnianie przez nie obowiązków rodzicielskich. Należy podkreślić, iż wszystkie dziewczęta mają negatywne doświadczenia wyniesione z rodzinnych domów i pobytów w placówkach, co powoduje znaczne obniżenie ich umiejętności społecznych. Żadna z nich w chwili urodzenia dziecka nie posiada kompetencji niezbędnych do sprawowania właściwej opieki, ale też żadna z nich nie otrzymuje wsparcia, które mogłoby nauczyć ją prawidłowego postępowania. Niezwykle znaczące jest, iż wszystkie dziewczęta od swoich opiekunów (bliskich, wychowawców) otrzymują komunikaty, które wskazują jedynie na ich braki i negatywne strony wiążące się z macierzyństwem – nie jest prowadzona wobec nich jakakolwiek pozytywna stymulacja w tym zakresie. Co więcej ich macierzyństwo bywa traktowane jako jeden z elementów wskazujących na demoralizację, a także jako przeszkoda w ich funkcjonowaniu w niektórych placówkach (np. ciąża powoduje konieczność przeniesienia nieletniej do innej placówki).

W efekcie wychowanki te mogą kojarzyć urodzenie dziecka jako zdarzenie jednoznacznie negatywne, powodujące nie tylko wzrost oczekiwań wobec nich, ale również konsekwencje polegające na zmianie placówki, co z kolei może być odebrane jako kara.

Należy jednocześnie zauważyć, że wszystkie wychowanki odczuwają potrzebę kontaktu ze swoimi dziećmi – nawet te, które w niewłaściwy sposób postępowały w stosunku do dziecka (Magda, która zostawiła córkę w szpitalu czy Angelika, która oddała dziecko do adopcji).

Nieletnie, których sytuację przeanalizowałam, pozostają pod ogromną presją otoczenia, są w zasadzie pozbawione wsparcia ze strony rodziny i najbliższych, ale również pozbawione wsparcia ze strony instytucji sprawujących nad nimi opiekę, mają znaczne deficyty edukacyjne i społeczne, nie radzą sobie z emocjami, ale wszystkie odczuwają naturalną więź z własnymi dziećmi.

Warto również zauważyć, że wszystkie nieletnie mają ogromną potrzebę bliskości i przynależności, które nie zostały zaspokojone w dzieciństwie i w ich rodzinnych domach. Większość z nich ma doświadczenia pobytu w różnego typu placówkach. Te fakty powodują, że niezwykle łatwo wchodzi w relacje z mężczyznami wierząc, że dzięki nim te potrzeby zostaną zaspokojone.

CZĘŚĆ II – SYSTEM

Ekspertyza prawna pt.:

PODSTAWY PRAWNE OCHRONY MACIERZYŃSTWA W POLSCE STATUS PRAWNY MAŁOLETNICH I NIELETNICH MATEK

(Ku systemowym rozwiązaniom zmierzającym do utworzenia oddziałów dla matek z dziećmi w placówkach resocjalizacyjnych dla dziewcząt)

Opracował: dr hab. Marek Andrzejewski, profesor Uniwersytetu Szczecińskiego i Instytutu Nauk Prawnych Polskiej Akademii Nauk, adiunkt Wydziału Studiów Edukacyjnych Uniwersytetu Adama Mickiewicza w Poznaniu

1. Małoletnie macierzyństwo jest w wielu krajach zjawiskiem społecznym o coraz szerszym zasięgu. Wedle deklaracji i intencji środowisk opowiadających się za możliwie wczesną edukacją seksualną, wśród wielu pozytywów jakie miała ona przynieść, szczególnie eksponowany był ten, że – formułując myśl kolokwialnie – dzieci nie będą rodzić dzieci. Tymczasem, z roku na rok coraz większy odsetek dzieci i młodzieży przeżywa inicjację seksualną przed osiągnięciem 15. roku życia, a więc w momencie, kiedy każde zachowanie seksualne względem takiej dziewczyny w Polsce jest przestępstwem (dane dotyczące chłopców są zbliżone). Odnosi się to do co dziesiątej polskiej dziewczyny i co piątek polskiego chłopca – ogółem 15% polskich dzieci, czyli tych, które nie osiągnęły 15-go roku życia, ma za sobą swój „pierwszy raz” (Jarczewska 2012). Wczesna inicjacja seksualna sprawia, że – pomimo rozpowszechnienia środków antykoncepcyjnych – ciągle bardzo wiele młodych kobiet rodzi dzieci.²² Trudno jest pocieszać się tym, że w krajach o wyższym poziomie edukacji seksualnej (cokolwiek to znaczy) odsetek dziewcząt rozpoczynających współżycie

²² Jak podano w: A. Urbańska (2010) powołując się na Raport Głównego Urzędu Statystycznego „Kobiety w Polsce”, liczba porodów wśród kobiet, które nie przekroczyły 19 roku życia w 1995 r. wynosiła łącznie 34,7 tys. (z czego 19,3 tys. w miastach i 15,4 tys. na wsi), a w 2005 r. 19,3 tys. (w tym 10,3 tys. w miastach i 9,0 tys. na wsi). Zwracam uwagę, że przytoczone liczby dowodzą, że relacja narodzin dotyczących matek poniżej 19 roku życia w stosunku do liczby urodzeń żywych pozostaje na zbliżonym poziomie.

jest wyższy niż w Polsce, a i liczba młodocianych matek rośnie.²³ **Na podstawie empirycznych danych można bowiem pokusić się o paradoksalne stwierdzenie, że rozmiary przedwczesnej inicjacji seksualnej i odsetek przedwczesnych ciąż w danym kraju, są w silnej zależności do osiągniętego w nim... stopnia rozwoju edukacji seksualnej dzieci i młodzieży.** Żadną miarą nie da się natomiast z owych danych wysnuć tezy, że wraz z rozwojem edukacji seksualnej nabierają na sile odpowiedzialne zachowania dzieci i młodzieży w tym zakresie. Świadomość własnej płciowości jest wtedy niewielka, odpowiedzialność za siebie, partnera i dziecko, które może zostać poczęte, są niemal żadne. Na nic – jak się okazuje – zdaje się wiedza o tym „jak to się robi” sprowadzona do instrumentalnego traktowania drugiego człowieka, z którym dochodzi do zbliżenia często bez miłości, a zawsze w takich przypadkach bez odpowiedzialności. Tymczasem nic sobie z tego nie robią liczni krajowi edukatorzy seksualni, szczególnie mocno wspierani w ostatnich latach przez resort edukacji, którzy usilnie pracują, by tym „przodującym” krajom dorównać. Zapatrzenie w Skandynawię i Europę Zachodnią w tej akurat kwestii dowodzi braku roztropności, która jak wiadomo jest jedną z pierwszych uciekinierek z obozu ideologów.

2. Prawo polskie, w wielu aktach różnego szczebla, zawiera przepisy dotyczące rodzicielstwa, w tym macierzyństwa, a także zagadnień z nim związanych, takich jak ochrona życia dziecka, ochrona więzi międzyludzkich (np. prawo do kontaktów z dzieckiem), w tym zwłaszcza ochrony relacji rodzice-dzieci, ochrona socjalna i inne. Jednocześnie łatwo wskazać te uregulowania, które nie chronią rodzicielstwa, a wręcz mu zagrażają, a także luki jakie w systemie prawa należałoby wypełnić, aby ochrona macierzyństwa była bardziej efektywna.

Dla zilustrowania omawianego zagadnienia należy zrobić zestawienie najważniejszych regulacji dotyczących ochrony macierzyństwa oraz wskazać na najistotniejsze

²³ D.Ł. Jarczeńska, pisze m.in.: „W międzynarodowym badaniu Health Behaviour in School-aged Children Study (HBSCS) z lat 2001-2002 ankietowano nastolatki z 35 krajów. W Polsce zaobserwowano najniższy odsetek młodych do 15. roku życia, którzy przeżyli inicjację seksualną, wynoszący 15%. Tylko w 9 krajach odsetek ten był niższy niż 20%. Najwyższy był w Grenlandii i wynosił 75%. Wśród samych chłopców tylko w 4 krajach odsetek ten był w okolicach 20% (w Polsce 20,9%), a wśród dziewcząt w 15 krajach (w Macedonii 3,6%, na drugim miejscu w Polsce – 9,2%). Najwyższe odsetki aktywnych seksualnie nastolatków, powyżej 40%, stwierdzono wśród dziewcząt mieszkających w Anglii, Walii, Szwecji i w Niemczech, a wśród chłopców na Ukrainie, w Rosji, Belgii, Anglii i Szkocji oraz w Macedonii.” Zob. też w: K. Wąż, Zjawisko (przed)wczesnego rodzicielstwa, w: Z. Izdebski, T. Niemieć, K. Wąż, (Zbyt)młodzi rodzice, Wydawnictwo TRIO, Warszawa 2011, s.132-140.

braki w tym zakresie. Będzie to przegląd obowiązujących uregulowań, a nie omówienie ich stosowania i efektywności.

3. Artykuł 18 Konstytucji RP zawiera deklarację zobowiązującą państwo do ochrony macierzyństwa i rodzicielstwa (obok rodziny i małżeństwa). Powołany przepis art. 18 Konstytucji ma dla omawianego zagadnienia to istotne znaczenie, że jego treść pozwala przyjąć, że deklarowana **ochrona RP odnosi się do każdego przypadku macierzyństwa**, bez względu na wiek matki, jej stan intelektualny, kondycję moralną, orientację seksualną, status społeczny i wiele innych cech. Można w konkluzji stwierdzić, że **macierzyństwo małoletnich i nieletnich matek, w tym również tych, które przebywają w placówkach opiekuńczo-wychowawczych czy też w ośrodkach resocjalizacyjnych, jest pod ochroną Rzeczypospolitej Polskiej.** Rzecz jasna, z łatwością można przeprowadzić wywód na rzecz tezy, że w przypadkach macierzyństwa nieletnich lub małoletnich matek owa opieka powinna być ponadstandardowa (zob. Skowrońska-Zbierzchowska 2010; Kościelska 1998, s. 148 i n.), jednak w tym miejscu poprzestańmy na stwierdzeniu, że w ogóle powinna być.

Pozostając przy przepisach Konstytucji i ich związku z omawianym tematem można też powołać w tym miejscu art. 72 Konstytucji, w którym mowa o ochronie praw dziecka. Wśród tych praw co najmniej dwa są refleksem ochrony macierzyństwa, a mianowicie **prawo dziecka do życia**, które przysługuje też dziecku poczętemu, a jeszcze nienarodzonemu, oraz **prawo dziecka do życia w rodzinie**, a więc przede wszystkim z matką, ojcem i rodzeństwem.

Warto też wskazać – bo z punktu widzenia tematu opracowania ma to znaczenie – że na gruncie art. 48 Konstytucji RP **prymat w wychowaniu dziecka mają jego rodzice** (zob. komentarz do art. 48 np. w Banaszak 2007). Ta ogólna reguła może być modyfikowana zwłaszcza w drodze ingerencji sądowej w sferę władzy rodzicielskiej. Korzystanie z niej w pełni nie jest też możliwe przez rodziców niepełnoletnich, jednakże należy tu o niej wspomnieć z tego powodu, że istnieją nałożone przez prawo obowiązki wielu instytucji, które mają za zadanie działać na rzecz wspierania rodzin dysfunkcyjnych, w szczególności na rzecz rodziców, którym ograniczono wadzę rodzicielską (także poprzez umieszczenie dziecka w pieczy zastępczej). Mają one na celu doprowadzenie do reintegracji rodziny, czyli do powrotu dziecka do rodziców (Andrzejewski 2011). *Per analogiam* można stwierdzić, że skoro tak postrzega się

przyszłość dziecka z rodziny zdeintegrowanej wskutek umieszczenia go poza rodziną, a więc nakłada się obowiązki oddziaływania względem rodziny, by osiągnąć cel realny, ale przecież niepewny (do poprawy sytuacji w rodzinie może wszak nie dojść), to tym bardziej należy wspierać małe matki w czasie ich małości, albowiem uzyskanie przez nie wieku, w którym ustają formalne przeszkody, by sprawowały one władzę rodzicielską jest pewne.

Rola państwa działającego poprzez liczne instytucje ma charakter pomocniczy/wspierający względem rodziców (zob. Millon-Delsol 1995; Zgud 1999; Andrzejewski 2003; Anzenbacher 2003; zob. też Kawula 1998; Szczepaniak 2007), w szczególności nie jest rolą państwa by bez koniecznej potrzeby wypierać rodziców z ich rodzicielskich ról i przekazywać pieczę nad dzieckiem komukolwiek innemu. Można i trzeba dostrzegać specyfikę młodocianego rodzicielstwa, w tym niedojrzałość młodocianych/nieletnich rodziców do wypełnienia zadań, jednak nie ma podstaw do generalnego przekreślenia ich, czy nawet deprecjonowania, jedynie z racji młodego wieku. Ów młody wiek i związana z tym – mniejsza czy większa – niedojrzałość, powinny być wyzwaniem dla osób bliskich i dla instytucji zajmujących się wspieraniem rodzin i dzieci, które pomogłyby zbyt młodym rodzicom podołać trudom rodzicielstwa i przyspieszyły osiągnięcie przez nich rodzicielskiej dojrzałości. Idąc dalej tym tokiem rozumowania należałoby dodać, że **większe zaangażowanie w udzielanie pomocy powinno przejawiać się na rzecz tych, którzy są w trudniejszej sytuacji, w szczególności na rzecz małych matek przebywających w różnego rodzaju placówkach, niż na rzecz małych matek otoczonych odpowiedzialnym wsparciem duchowym i ekonomicznym przez ich rodziny.**

4. Jakkolwiek akty prawne niższego szczebla nie mogą być sprzeczne z normami Konstytucji, to jednak natrafimy w nich na – określmmy to tak - gradację zatroskania Rzeczypospolitej losem matek i ich dzieci w zależności od społecznego, czy też biologicznego kontekstu rodzicielstwa, a czasami po prostu natrafimy na przejawy beztroski. *Ad rem.*

5. Wprowadzone do **Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego** w 2008 roku przepisy doprecyzowują normę wyrażoną w art. 48 Konstytucji deklarującą poszanowanie

przez Państwo prymatu rodziców w wychowaniu dziecka. Warto zwrócić uwagę na dwa jego artykuły. Otóż, art. 95 par. 3 Kro zobowiązuje dziecko pozostające pod władzą rodzicielską do posłuszeństwa rodzicom, dodając, że „w sprawach, w których [dziecko] może samodzielnie podejmować decyzje i składać oświadczenia woli” powinno ono „wysłuchać opinii i zaleceń rodziców formułowanych dla jego dobra.” Tak więc małaletnia matka pozostająca pod władzą rodzicielską również winna rodzicom posłuszeństwo i powinna wysłuchiwać ich opinii.

W następnym przepisie, czyli w § 4 tego artykułu, zawarte jest stwierdzenie, że „Rodzice przed powzięciem decyzji w ważniejszych sprawach dotyczących osoby lub majątku dziecka powinni je wysłuchać, jeżeli rozwój umysłowy, stan zdrowia i stopień dojrzałości dziecka na to pozwala oraz uwzględnić w miarę możliwości jego rozsądne życzenia”. Treść tej regulacji można odnieść do relacji łączących młodocianych rodziców (niepełnoletnie/nieletnie matki) z ich rodzicami, czyli z dziadkami nowonarodzonego dziecka. Wzmocnienie pozycji małaletnich, w tym małaletnich rodziców, może mieć szczególnie dobre skutki dla tych drugich, w szczególności w tych przypadkach, gdy w ramach dobrej, acz niekiedy ryzykownej praktyki dochodzi do ustanawiania opieki nad noworodkiem i wyznaczania do tej funkcji jego dziadków. Owi **dziadkowie nie mogą marginalizować roli swego dziecka (małaletniej matki) w stosunku do jej dziecka (wnuczka/wnuczki dla swych prawnych opiekunów).**

Od tej reguły już tylko krok do reguły wypowiedzianej przed czterema laty w art. 96 par.2 Kro, zgodnie z którą: „**Rodzice, którzy nie mają pełnej zdolności do czynności prawnych** (mają lat od 13 do pełnoletności, lub są dorośli ale częściowo ubezwłasnowolnieni – m.a.) **uczestniczą w sprawowaniu bieżącej pieczy nad osobą dziecka i w jego wychowaniu**, chyba że sąd opiekuńczy ze względu na dobro dziecka postanowi inaczej”. Sformułowanie „uczestniczą” oznacza, że mają do tego prawo, zaś „bieżąca piecza” to uczestniczenie w codziennych oddziaływaniach opiekuńczo-wychowawczych, kontakt z dzieckiem (zob. Sokołowski 2013).

Spoglądając na wskazane **nowe przepisy Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego można stwierdzić, że służą one wzmoczeniu ochrony prawnej małaletniego macierzyństwa** (Urbańska 2010).

6. Obok wskazanych wyżej regulacji, które chronią małoletnie/nieletnie matki, można też znaleźć w Kodeksie rodzinnym i opiekuńczym również takie przepisy, których brzmienie nie jest dla nich przyjazne, gdyż zagrażają zarówno ich macierzyństwu, jak też relacji z dzieckiem. Wskazać należy zwłaszcza na art. 119 Kro, który pozwala pominać zgodę takiej matki, by wbrew jej woli przeprowadzić adopcję jej dziecka. Intencja przepisu da się obronić – łatwo można sobie wyobrazić zagrożenie, jakie może stworzyć dziecku zdanie jego losu na osoby o ograniczonej zdolności do czynności prawnych, a więc częściowo ubezwłasnowolnione lub małoletnie. Równie łatwo jednak – znając siłę oddziaływania proadopcijnego *lobbie's* – można sobie wyobrazić doprowadzenie do przysposobienia noworodka urodzonego przez małoletnią matkę, zwłaszcza jeżeli nie ma ona oparcia, jest osamotniona, czy też uwierzyła, że jest bezwartościowa przebywając w placówce opiekuńczo-wychowawczej lub resocjalizacyjnej. Nie wchodząc w szczegółowe opisy i analizy dogmatyczne, a trzymając się ściśle litery wskazanego przepisu, można zakończyć ten wątek stwierdzeniem, że **na gruncie polskiego prawa może dojść do przysposobienia dziecka pomimo sprzeciwu matki, która nie ma pełnej zdolności do czynności prawnych** (Dolecki 2010).

Dodatkowo **status prawny małoletnich matek osłabiają przepisy Ustawy z 9.06.2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej dotyczące procedur adopcyjnych**. Tworzono je pod wpływem proadopcijnego *lobby* forsującego nieprawdziwą tezę o rzekomym znakomitym wpływie przysposobienia na wszelkie trudne sytuacje rodzinne. Myśl o potrzebie znalezienia dziecku nowej rodziny realizowana jest kosztem ochrony relacji naturalnej łączącej matkę z dzieckiem. O macierzyństwo tych matek nie walczy się z podobną determinacją jak o to, by wyraziły one zgodę na oddanie dziecka do adopcji. Wedle omawianych przepisów sytuacja prawna dzieci małoletnich matek to tzw. „uregulowana sytuacja prawna”, którego to (niemądrego, bo każde dziecko ma uregulowaną sytuację prawną) określenia używa się w ustawie do tych przypadków, kiedy to istnieją formalne podstawy do przysposobienia dziecka (gdy nikt nie sprawuje nad nim władzy rodzicielskiej). Jak już wyżej powiedziano **małoletnia matka – jeśli nie jest osobą zamężną – nie sprawuje nad dzieckiem władzy rodzicielskiej i jej dziecko pod względem formalnym może zostać przysposobione**.

Ustawa stanowi, że każdy ma obowiązek powiadomić ośrodek adopcyjny o istnieniu dziecka, które można przysposobić, albowiem są po temu spełnione warunki formalne, a prawny obowiązek takiego doniesienia – pod groźbą zdjęcia ze stanowiska w trybie natychmiastowym – spoczywa m.in. na osobach kierujących placówkami opiekuńczo-wychowawczymi i placówkami resocjalizacyjnymi. Uważam te regulacje za skandal. **Jestem za ochroną relacji matka-dziecko, a nie za namawianiem matki do oddania dziecka, czy też za czynieniem na nią nacisków, by to uczyniła.**

7. W tej samej ustawie z 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej sformułowano przepis statuujący na gruncie polskiego prawa zawodowe rodziny zastępcze specjalizujące się w sprawowaniu owej pieczy nad małoletnimi matkami. W zamyśle ustawodawcy jest to rodzaj rodzin zastępczych zawodowych, tworzonych na podstawie umowy ze starostą. Na chwilę obecną nie zatwierdzono jednak jeszcze programów szkoleń, na podstawie których można uzyskać status takiej rodziny zastępczej, a więc nie ziszczyły się formalne podstawy, by starostowie mogli zawierać wspomniane umowy.

8. W Ustawie o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej i w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 22 grudnia 2011 r. w sprawie instytucjonalnej pieczy zastępczej znajdziemy przepisy odnoszące się do sytuacji wychowanki placówki opiekuńczo-wychowawczej będącej w ciąży i po porodzie (w przepisach Ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich jednak ich nie ma). Są to regulacje nowe, które być może zmienią rzeczywistość na lepsze. Ich poziom ogólności nakazuje jednak wstrzeźliwość w rozbudzaniu nadziei zbudowania na ich podstawie rzetelnych rozwiązań dla ochrony macierzyństwa wychowanek placówek opiekuńczych. Oto ich treść: *„Placówka opiekuńczo-wychowawcza oraz regionalna placówka opiekuńczo-terapeutyczna zapewnia małoletniej w ciąży warunki pobytu odpowiednie do jej potrzeb oraz stałą opiekę psychologiczną i ginekologiczno-położniczą. (...) W przypadku powzięcia informacji o ciąży małoletniej plan pomocy dziecku modyfikowany jest niezwłocznie po powzięciu tej informacji.”* Obawy przed deklaratywnym jedynie charakterem tych regulacji wynikają nie tylko z ich lakoniczności, ale też z ewolucji instytu-

cjonalnych form pieczy zastępczej, w tym z tego, że docelowo placówki opiekuńczo-wychowawcze mają mieć co najwyżej czternastu wychowanków. Jedyne racjonalne rozwiązanie jakie w tej sytuacji się nasuwa, to tworzenie dla kilku powiatów, placówek dla wychowanek w ciąży i w okresie połogu.

Zanim powyższe uregulowania uchwalono – wobec braku zakazu przebywania wychowanki w ciąży w placówce – kreatywni dyrektorzy podejmowali ciekawe rozwiązania pedagogiczne w ramach placówki. Często jednak umieszczano wychowankę poza placówką. Odizolowanie od placówkowego zgiełku i pobyt w czasie ciąży i połogu w domu samotnej matki, czy też np. w którymś z żeńskich zgromadzeń zakonnych lub w innym przyjaznym miejscu, mógł być w konkretnych przypadkach dla matki i dziecka korzystny. Nigdy nie były to jednak rozwiązania modelowe lecz wymyślane i realizowane z różnym skutkiem *ad hoc*. Wprowadzonym przepisom niestety daleko do dobrego poziomu legislacyjnej ochrony macierzyństwa wychowanek placówek opiekuńczo-wychowawczych.

9. Niekorzystne dla małoletnich matek są rozwiązania Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego, które nie przyznają im władzy rodzicielskiej, jeżeli nie zawrą związku małżeńskiego (art. 10). W ich przypadku wiązałoby się to z koniecznością uzyskania zezwolenia sądu na zawarcie takiego związku. Jest wiele opracowań dotyczących trwałości takich małżeństw i niestety nie można mieć najmniejszych złudzeń – ich trwałość jest niewielka (Kempińska 2012, zwłaszcza s. 157 i n.), to znaczy, trwają krótko kończąc się rozstaniem lub formalnym rozwodem już około roku po zawarciu. Pojawia się pytanie, moim zdaniem retoryczne: czy należy (czy prawo powinno) sugerować małoletniej matce, by wychodziła za mąż, bo to wzmocni jej status prawny, w tym umożliwi sprawowanie władzy rodzicielskiej nad swym dzieckiem, w sytuacji gdy kandydat na męża to z reguły osoba przypadkowa, równie nieprzygotowana do odpowiedzialnego rodzicielstwa, jak matka dziecka? Obowiązujące w Polsce prawo takie rozwiązanie sugeruje, do niego namawia, mimo, że przecież łatwo dostrzec, iż jest to **dokładanie do problemu przedwczesnej ciąży problemu również przedwczesnego i przypadkowego małżeństwa.**

Należy postulować wzmocnienie sytuacji prawnej małoletniej matki np. poprzez stworzenie procedury pozwalającej sądowi rodzinnemu przyznanie jej

władzy rodzicielskiej nad swym dzieckiem na podstawie opinii psychologicznej, socjalnej, czy medycznej. Jestem przekonany, że władzy rodzicielskiej nie powinna sprawować każda małoletnia matka. Jeżeli natomiast jej dojrzałość na to pozwala, należałoby umożliwić takiej małoletniej/nieletniej matce, aby w okresie ciąży mogła wystąpić do sądu rodzinnego o przyznanie jej owej władzy z chwilą urodzenia dziecka.

Poza wszystkim obecna regulacja – pozwalająca małoletniej matce uzyskać władzę rodzicielską dopiero w konsekwencji zamążpójścia – kłóci się z ideą swobody zawierania małżeństw. Sytuacja zawarcia związku przez kobietę małoletnią jest sama w sobie trudna, a wywieranie presji, by doszło do zawarcia przez nią tego związku w zamian za uzyskanie władzy rodzicielskiej nad w końcu bądź co bądź własnym dzieckiem wydaje się szczególnie niestosowne.

10. Wprowadzony w 2009 r. do Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego fragment dotyczący **kontaktów z dziećmi** na pierwszym miejscu listy tych, którym prawo do tych kontaktów przysługuje wymienia rodziców, jako osoby, które do tego kontaktu mają zarówno prawo, jak i obowiązek. Jest to uregulowanie ściśle nawiązujące do standardów międzynarodowych wyrażonych w art. 9 Konwencji ONZ o Prawach Dziecka i w art. 8 Europejskiej Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności – obu przez Polskę ratyfikowanych.

Realizacja prawa rodziców do kontaktów z dzieckiem stwarza największe problemy i jest osiłą sporów i waśni, w relacjach porozwodowych. Jednakowoż nie tylko. Poważnym problemem jest ostentacyjnie niechętna postawa zawodowych, a także niezawodowych niespokrewnionych z dzieckiem, rodzin zastępczych, w stosunku do rodziców wychowanków, zwłaszcza gdy chcą oni odwiedzić swe dziecko (Holewinska-Łapinska 2008; Andrzejewski 2011). Omawiane **przepisy Kodeksu służą ochronie więzi emocjonalnych łączących rodziców i dzieci w przypadkach rozłąki.** Mogą być one użyteczne również w przypadku sprawowania opieki prawnej (i faktycznej) nad dzieckiem przez jego babkę, która (zdarza się) próbowałaby wyeliminować z oddziaływania względem dziecka jego małoletnią matkę (a swą córkę).

11. Po ogromnych społecznych debatach uchwalono 7 stycznia 1993 roku **Ustawę o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży** (Dz.U. 1993 nr 17 poz. 78 z późn. zm), której znaczenia dla problematyki małego macierzyństwa nie da się przecenić. Nakłada ona na administrację rządową i samorząd terytorialny wiele obowiązków, w szczególności zapewnienia kobietom w ciąży opiekę medyczną, socjalną i prawną, a także opiekę nad kobietami w ciąży, jeśli znajdują się w trudnych warunkach materialnych, na zasadach określonych w ustawie z dnia 29 listopada 1990 r. o pomocy społecznej oraz dostęp do *„szczegółowych informacji na temat uprawnień, zasiłków i świadczeń przysługujących kobietom w ciąży, matkom, ojcom oraz ich dzieciom oraz do informacji dotyczących instytucji i organizacji pomagających w rozwiązywaniu problemów psychologicznych i społecznych, a także zajmujących się sprawami przysposobienia.”*

Na szkoły z kolei nałożono obowiązek udzielania uczennicom w ciąży urlopu oraz innej pomocy niezbędnej do ukończenia przez nie edukacji, by – w miarę możliwości – nie spowodować opóźnień w zaliczaniu przedmiotów, a jeżeli ciąża, poród lub połóg powoduje niemożliwość zaliczenia w terminie egzaminów ważnych dla ciągłości nauki, wówczas szkoła zobowiązana jest do wyznaczenia dodatkowego terminu egzaminu dogodnego dla kobiety, w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy. W przepisach omawianej ustawy postanowiono, też że *„do programów nauczania szkolnego wprowadza się wiedzę o życiu seksualnym człowieka, o zasadach świadomego i odpowiedzialnego rodzicielstwa, o wartości rodziny, życia w fazie prenatalnej oraz metodach i środkach świadomej prokreacji.”* Jak to wynika z przedstawionych na wstępie liczb efekty dwudziestoletniej edukacji seksualnej nie są dobre (Izdebski, Wąż 2010 zwłaszcza s. 73-84).

Warto dodać, że w chwili uchwalania omawianej ustawy placówki opiekuńczo-wychowawcze i placówki resocjalizacyjne funkcjonowały w resorcie edukacji, a ustawa z 7 września 1991 roku definiowała je jako szkoły. Miało to ten efekt, że również na te placówki rozciągały swe obowiązujące przytoczone regulacje Ustawy o planowaniu rodziny...

12. W **Kodeksie karnym** są również przepisy dotyczące problematyki małego macierzyństwa i seksualnych zachowań dzieci a nade wszystko takich zachowań

w stosunku do dzieci. Mam na myśli zwłaszcza **zakaz współżycia seksualnego, ale też dokonywania jakichkolwiek czynności seksualnych z osobą, która nie ukończyła 15-go roku życia**, a także obłożone sankcją karną zachowanie polegające na tym, że sprawca „w celu zaspokojenia seksualnego prezentuje małoletniemu poniżej lat 15 wykonanie czynności seksualnej”.

Przestępstwem jest w Polsce również nawiązywanie kontaktu z małoletnim, by za pomocą wprowadzenia go w błąd, wyzyskania błędu lub niezdolności do należytego pojmowania sytuacji albo przy użyciu groźby bezprawnej, spotkać się z nim w celu dokonania gwałtu lub współżycia seksualnego (to drugie jest przestępstwem nawet za jego zgodą). **Karalne jest też samo proponowanie osobie, która nie ukończyła 15. lat „obcowania płciowego, poddania się lub wykonania innej czynności seksualnej lub udziału w produkowaniu lub utrwalaniu treści pornograficznych”**, a także propagowanie i pochwalanie pedofilii.

Może to zaskakiwać w dobie wielkiej wrzawy wokół pedofilii i wszelkich innych nagannych zachowań dotyczącej sfery seksualnej, że w Polsce zakazane jest pod groźbą kary występujące masowo zachowanie, na które jednak prawie nikt nie zwraca uwagi, a tych, którzy na nie zwracają uwagę traktuje się z pobłażliwą ironią – mam na myśli publiczne prezentowanie treści pornograficzne w taki sposób, że może to narzucić ich odbiór osobie, która tego sobie nie życzy. Przykładów można podać wiele. Zważmy chociażby, że nawet kilkuletnie dzieci – chcąc, nie chcąc - oglądają *soft porno* przechodząc koło kiosków z gazetami. Ich rodzice są wyśmiewani, gdy proszą by niektóre gazety eksponowano po prostu zgodnie z prawem. Policjanci nie zareagują na to nigdy. Psychologowie pytani co zrobić widząc zafrapowaną minę dziecka oglądającego leżące na wystawie zdjęcia pewnej grupy zawodowej w stroju roboczym w godzinach pracy sugerują aby ...przemilczeć i rozmową o tych zdjęciach nie wzmacniać i tak silnego bodźca. Tylko, że te sytuacje są elementem większej całości o nazwie „edukacja seksualna” w jej wychowawczo destrukcyjnym wydaniu.

Wyższą sankcję przewidziano za prezentowanie treści pornograficznych lub udostępnianie przedmiotów mających taki charakter albo rozpowszechnianie treści pornograficznych w sposób umożliwiający osobie, która nie ukończyła 15 roku życia zapoznanie się z nimi.

Produkowanie i czerpanie zysków z pornografii jest w Polsce dozwolone jednak zakazane jest rozpowszechnianie lub publiczne prezentowanie treści pornograficznych z udziałem małoletniego albo treści pornograficznych związanych z prezentowaniem przemocy lub posługiwaniem się zwierzęciem, a także utrwalanie treści pornograficznych z udziałem małoletniego poniżej lat 15 jak też samo posiadanie takich treści.

Zakazana jest ponadto produkcja, rozpowszechnianie, prezentowanie, przechowywanie lub posiadanie treści pornograficznych przedstawiających „*wytworzony albo przetworzony wizerunek małoletniego uczestniczącego w czynności seksualnej*”.

Piszący te słowa pamięta o swym doświadczeniu wolontariusza Terenowego Komitetu Ochrony Praw Dziecka i rzecz jasna obywatela kiedy mimo wielkiego wysiłku pozostał daremny trud przeciwdziałania nachalnemu rozpowszechnianiu twardej propedofilskiej pornografii w postaci czasopisma „Lolity extasy”. Ministerstwo Sprawiedliwości (w składzie personalnym sprzed 10ciu lat), do którego słailiśmy petycje, prośby i postulaty aby przeciwdziało nagannej sytuacji, całkowicie zbagatelizowało problem budując swą odpowiedź na tezie o tym, że rzekomo nie wiadomo co to takiego pornografia. Widzę w tej programowej nonszalancji, a mówiąc po prostu w pasywności, która jest przyzwoleniem, jedno ze źródeł rozwoju pedofilii.

13. Ochrona macierzyństwa i rodzicielstwa w odniesieniu do więźniarek przewidziana jest w art. 87 i art. 87a Kodeksu karnego wychowawczego. Są to uregulowania szczególnie dla nas istotne albowiem wobec braku uregulowań odnoszących się wprost do macierzyństwa wychowanek placówek resocjalizacyjnych, przepisy te pozwalają na argumentowanie za potrzebą takich regulacji *ad minorem ad maius* (od mniejszego do większego): **skoro chroni się relacje matka-dziecko w przypadku kobiet, które są skazane za przestępstwo na karę bezwzględną pozbawienia wolności, to tym bardziej ochrona taka należy się kobietom, które są matkami przebywającymi w rozmaitego rodzaju placówkach resocjalizacyjnych. Rzecz jasna argumentacja ta może być uznana za całkowicie zbędną wobec rangi oczywistego argumentu **o potrzebie równego traktowania dzieci matek, które przebywają w zakładach karnych i dzieci matek umieszczonych w owych placówkach.****

14. Wspomniany art. 87 Kkw zapewnia kobiecie ciężarnej lub karmiącej, która przebywa w zakładzie karnym specjalistyczną opiekę, a w celu umożliwienia jej stałej i bezpośredniej opieki nad dzieckiem zapewnia organizację przy zakładach karnych dla kobiet domów dla matki i dziecka (zob. Szlęzak-Kawa 2012). Dziecko może tam przebywać na życzenie matki do ukończenia trzeciego roku życia, chyba że względy wychowawcze lub zdrowotne, potwierdzone opinią lekarza albo psychologa, przemawiają za oddzieleniem dziecka od matki albo za przedłużeniem lub skróceniem tego okresu. Decyzje w tym zakresie wymagają zgody sądu opiekuńczego. Szczegółowe regulacje na ten temat zawiera **rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 17 września 2003 r. w sprawie trybu przyjmowania dzieci matek pozbawionych wolności do domów dla matki i dziecka przy wskazanych zakładach karnych oraz szczegółowych zasad organizowania i działania tych placówek** (Dz.U. 2003 nr 175 poz. 1709). Wykaz zakładów karnych, przy których organizuje się dom, określa załącznik do rozporządzenia. Spośród regulacji wartych przytoczenia w celu rozważenia ich adaptacji do aktu prawnego, który ustalałby reguły przebywania nieletnich matek z ich dziećmi w placówkach resocjalizacyjnych warto wskazać m.in. na:

- prawo matki do sprawowania stałej i bezpośredniej opieki nad dzieckiem w domu dla matki i dziecka przy zakładzie karnym;
- przyjmowanie dziecka wraz z matką do domu dla matki i dziecka na podstawie pisemnego wniosku złożonego przez matkę do dyrektora zakładu karnego, przy którym dom został zorganizowany;
- ochronę dobra dziecka przez sąd rodzinny, który musi zostać powiadomiony przez dyrektora zakładu karnego o złożeniu przez matkę wniosku;
- wymóg wyrażenia zgody przez ojca dziecka, któremu przysługuje władza rodzicielska na umieszczenie dziecka w domu dla matki i dziecka (jeśli on takiej zgody odmówi, wówczas decyduje rozstrzygnięcie sądu opiekuńczego);
- przyjmowanie matki wraz z dzieckiem z chwilą uzyskania zgody sądu opiekuńczego;
- korzystanie przez matkę z zezwoleń na czasowy pobyt poza zakładem karnym jedynie wraz z dzieckiem (poza sytuacją uzyskania zgody dyrektora na samodzielne opuszczenie czasowe zakładu karnego);

- zapewnienie opieki nad dzieckiem przez pielęgniarkę i wychowawcę w przypadku okresowej niemożności sprawowania stałej i bezpośredniej opieki nad dzieckiem przez matkę.

W przypadku gdy lekarz lub psycholog wydał na piśmie opinię, że względy wychowawcze lub zdrowotne przemawiają za oddzieleniem dziecka od matki albo przedłużeniem lub skróceniem okresu jego pobytu w domu, dyrektor zakładu karnego zawiadamia o tym sąd opiekuńczy, dołączając opinię. Jeżeli zaś zachodzi konieczność opuszczenia przez dziecko domu matki i dziecka przed zwolnieniem matki z zakładu karnego, zakład karny umożliwia matce podjęcie starań o oddanie dziecka pod opiekę rodziny bądź o umieszczenie go w placówce opiekuńczo-wychowawczej położonej w pobliżu zakładu karnego, w którym przebywa matka. Co do tej ostatniej kwestii można zgłosić wątpliwość dlaczego nie uwzględniono możliwości umieszczenia dziecka w rodzinie zastępczej.

W dalszej części rozporządzenia uregulowano kwestie organizacyjne związane z prowadzeniem domu matki i dziecka (personel, wymogi sanitarne, mieszkaniowe/lokalowe itp.). Matki przebywające w zakładzie karnym wraz z dzieckiem poddawane są szczególnie intensywnemu oddziaływaniu wychowawczemu (resocjalizacyjnemu). W tym celu dyrektor zakładu karnego powołuje zespół wychowawczo-opiekuńczy (kierownik domu, pełniący funkcję kierownika zespołu, lekarz pediatra, psycholog, pielęgniarka, wychowawca). Do jego zadań należy m.in. programowanie zajęć dydaktycznych, edukacyjnych, wychowawczych, terapeutycznych i resocjalizacyjnych wobec matek, a także prowadzenie, przy udziale matek, działalności opiekuńczej zapewniającej dzieciom prawidłowy rozwój psychofizyczny, dokonywanie ocen postaw macierzyńskich matek, rozpoznawanie i przygotowywanie warunków właściwej adaptacji społecznej matek i dzieci poprzez utrzymywanie kontaktów z ich rodzinami, organami pomocy społecznej i publicznymi placówkami opiekuńczo-wychowawczymi.

15. Przytoczenie powyższych regulacji dotyczących ochrony macierzyństwa więźniarek służyć miało nie tylko samej prezentacji tego zagadnienia, ale przede wszystkim stanowi ono **argument za stworzeniem podobnych przepisów chroniących ma-**

cierzyństwo nieletnich matek przebywających w placówkach resocjalizacyjnych.

Zaskakuje fakt, że Ustawa o postępowaniu w sprawach nieletnich zagadnienie to pomija. Milczą na ten temat również liczne wysuwane w ostatnich kilkunastu latach projekty zmian tej ustawy. Nie da się o nich powiedzieć by nacechowane były wrażliwością socjalną, pedagogiczną itp. Są za to skrajnie jurydyczne.

Prostą konsekwencją takiego stanu normatywnego są akty wewnętrzne ośrodków resocjalizacyjnych, które wszak muszą być zgodne z ustawami i próżno oczekiwać aby twórcy tych dokumentów wychodzili przed szereg ryzykując retorsje od sprawujących nadzór nad ich funkcjonowaniem.

16. Podsumowując należy stwierdzić, że status prawny małoletnich matek, w tym matek przebywających w instytucjach resocjalizacyjnych, jest niezadowalający. Poza postulatami wzmocnienia ich prawnej pozycji w drodze zmian w Kodeksie rodzinnym i opiekuńczym i w Ustawie o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej należy stanowczo występować o dostrzeżenie problemu w prawie nieletnich. Dobrym wzorem dla zmian tego prawa są uregulowania przyjęte w Kodeksie karnym wykonawczym i w powoływanym wyżej rozporządzeniu wykonawczym. Idąc ich śladem należałoby tworzyć zespoły wspierające ciężarne przebywające w placówkach resocjalizacyjnych i w pełni poprzeć również pozostałe przedłożone przez kierującą projektem „Chcę być z tobą mamą” rekomendacje dotyczące wprowadzenia programu odnoszącego się do pracy wychowawczej z ciężarną wychowanką, który uwzględniałby pracę z rodziną wychowanki, jej partnerem/ojcem dziecka, akcentował podnoszenie świadomości nieletniej i pracę nad jej dojrzałością. Należałoby postulować, aby w każdej sprawie dotyczącej nieletniej ciężarnej uwzględnić fakt, iż jest ona matką.

Bibliografia

1. Andrzejewski M (2011) *O tożsamości zastępczego rodzicielstwa i kilku drobniejszych sprawach*, W: red Trawkowska D. *Pomoc społeczna wobec rodzin. In-*

- terdyscyplinarne rozważania o publicznej trosce o dziecko i rodzinę*, Toruń: AKAPIT Wydawnictwo Edukacyjne
2. Andrzejewski M. (2003). *Ochrona praw dziecka w rodzinie dysfunkcyjnej (dziecko – rodzina – państwo)*, Kraków: Zakamycze, s. 76-94;
 3. Andrzejewski M. (2011) *Pieczą zastępczą*, W: red Smyczyński T., *Prawo rodzinne i opiekuńcze*, w t. 12 Systemu Prawa Prywatnego p. red. Radwańskiego Z. Warszawa: INP PAN i C.H. Beck, s. 406-426.
 4. Anzenbacher A. (2010). *Wprowadzenie do chrześcijańskiej etyki społecznej*, Kraków: Wydawnictwo WAM, s. 232-248.
 5. Banaszak B. (2007). *Komentarz do Konstytucji RP*, Warszawa.
 6. Dolecki H. (2010). W: H. Dolecki, T. Sokołowski (red.), *Kodeks rodzinny i opiekuńczy. Komentarz*.
 7. Holewinska-Łapinska E. (2008). *Orzekanie o osobistej styczności z małoletnim osób innych niż rodzice*, *Prawo w Działaniu. Sprawy cywilne*, Nr 4, Warszawa: Oficyna Naukowa
 8. Izdebski Z., Wąż K. (2010) *Aktywność seksualna młodzieży i jej społeczne uwarunkowania*, W: Izdebski Z., Niemiec T. *(Zbyt)młodzi rodzice*, Warszawa: Wydawnictwo TRIO
 9. Jarczewska D.Ł. (2012). *Wczesna inicjacja seksualna - grupy ryzyka i konsekwencje*,
W:<http://www.rodzinakatolicka.pl/index.php/kompendium/37kompendium/26182-wczesna-inicjacja-seksualna-grupy-ryzyka-i-konsekwencje>
(data pobrania 16.10.2013).
 10. Kawula S. (1998). *Zasada pomocniczości w pracy opiekuńczej i socjalnej*, W: Żebrowski J. *Pedagogika opiekuńcza w okresie demokratycznych przemian*, Gdańsk: Gdańskie Towarzystwo Naukowe, s. 82-91;
 11. Kempieńska U. (2012). *Małżeństwa młodocianych. Cięża, ślub i co dalej...?*, Toruń: Wydawnictwo Edukacyjne AKAPIT, s. 157 i n.
 12. Kościelska M. (1998). *Trudne macierzyństwo*, Warszawa: WSiP, s. 148 i n.
 13. Millon-Delsol C. (1995). *Zasada pomocniczości*, Kraków: Znak

14. Raport Głównego Urzędu Statystycznego Kobiety w Polsce (2007) http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/PUBL_Kobiety_w_Polsce.pdf, (data pobrania 20.10.2009).
15. Skowrońska-Zbierzchowska A. (2010). *Doświadczenia małoletnich rodziców. Aspekty socjopedagogiczne*, Gdańsk: Wydawnictwo UG
16. Sokołowski T. (2013). W: H. Dolecki i T. Sokołowski (red.), *Kodeks rodzinny i opiekuńczy. Komentarz*, Warszawa
17. Szczepaniak J (2007). *Zasada pomocniczości w systemie opieki nad rodziną i dzieckiem – założenia a rzeczywistość*, W: red Piątek K., Karwacki A., *Aktywna polityka społeczna z perspektywy Europy socjalnej*, Toruń: Wydawnictwa Edukacyjne Akapit, s. 243-261.
18. Szlęzak-Kawa E (2012). *Po tej samej stronie krat*, Forum penitencjarne nr 9, s. 16-17.
19. Urbańska A. (2010). *Wpływ nowelizacji kodeksu rodzinnego i opiekuńczego z dnia 6.11.2008 roku na sytuację prawną małoletniej matki*, Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego, nr 630 Roczniki Prawnicze nr 22/2013
20. Wąż K., (2011). *Zjawisko (przed)wczesnego rodzicielstwa*, W: Izdebski Z., Niemiec T., Wąż K., *(Zbyt)młodzi rodzice*, Warszawa: Wydawnictwo TRIO, s.132-140.
21. Zgud Z. (1999). *Zasada subsydiarności w prawie europejskim*, Kraków: Zakamycze

ANALIZA SYSTEMU POMOCY SPOŁECZNEJ JAKO WSPARCIA NIELETNICH MATEK Z PLACÓWEK RESOCJALIZACYJNYCH

opracowanie: Teresa Sierawska, specjalistka z zakresu pomocy społecznej

Głównym celem opracowania jest opis sposobu wsparcia nieletnich wychowanek placówek resocjalizacyjnych funkcjonującego w ramach systemu pomocy społecznej. Opracowanie odnosi się do uwarunkowań prawnych i organizacyjnych systemu wsparcia społecznego oraz wynikających z niego skutków dla nieletnich wychowanek z placówek resocjalizacyjnych.

Ciąże nieletnich dziewcząt we współczesnych czasach nie są sytuacjami wyjątkowymi i jednostkowymi. Jakkolwiek stanowią same w sobie sytuację szczególną dla młodych matek i ich dzieci ze względu na młody wiek matki i nieprzygotowanie do macierzyństwa, to urodzenie dziecka przez nieletnią przy wsparciu najbliższej rodziny nie musi być sytuacją kryzysową dla niej ani też dla jej dziecka. Niewątpliwie decydującym czynnikiem powodzenia procesu wychowawczego i odpowiedzialnego podjęcia macierzyńskich obowiązków przez nieletnią, poza zdrowotnymi uwarunkowaniami, jest sytuacja rodzinna dziewczyny, jej sytuacja osobista związana z procesem dorastania i faktyczne wsparcie najbliższych.

Wychowanki placówek resocjalizacyjnych należą do grupy najbardziej zagrożonych wykluczeniem społecznym. Historie ich życia są przepełnione patologią, przemocą, samotnością wieku dziecięcego, najczęściej mają w swoich doświadczeniach życiowych pobyty w placówkach opiekuńczo-wychowawczych od wieku wczesnodziecięcego po wiek dorastania. Przechodząc przez kolejne placówki opieki, wychowania i resocjalizacji stają się wytworem i ofiarą systemu pomocy społecznej. W szczególnej sytuacji zwłaszcza są te, które zachodzą w ciążę i rodzą dzieci jako nieletnie. Ich dzieci trafiając do systemu pieczy zastępczej zamykają koło zdarzeń.

Zatem należy stwierdzić, że wychowanki placówek resocjalizacyjnych stanowią niewątpliwie grupę podwyższonego ryzyka w sytuacji związanej z ciążą, macierzyństwem i rodzicielstwem. To ryzyko jest przede wszystkim wynikiem ich sytuacji osobistej, która spowodowała konieczność skierowania ich do placówki resocjalizacyjnej. Sytuacja ta najczęściej ma swoją genezę w patologicznym środowisku rodzin-

nym wychowanek, których trudne doświadczenia życiowe determinują ich zachowanie. Warto tu również podkreślić brak podstawowych umiejętności życiowych, trudności w nawiązywaniu właściwych relacji i podejmowaniu odpowiedzialnych decyzji życiowych.

Z całą pewnością należy zauważyć, że właśnie dlatego te młode kobiety potrzebują szczególnego, zindywidualizowanego wsparcia, zdeterminowanego rzecznicztwa w ich sprawach prowadzonego przez osoby i instytucje, które są odpowiedzialne za organizację pomocy w tym szczególnym okresie ich życia, kiedy stają się matkami. To wyjątkowe podejście i potraktowanie nieletniej w okresie ciąży i macierzyństwa jest pożądane przede wszystkim ze względu na dziecko, dla którego środowisko opieki i wychowania jest podstawą dla właściwego rozwoju i jakości życia w przyszłości.

Uwarunkowania prawne organizacji pomocy nieletnim matkom z placówek resocjalizacyjnych

Generalnym aktem prawnym, który w sposób szczególny traktuje zagadnienia dotyczące ochrony dziecka przed niekorzystnymi zjawiskami mającymi wpływ na jego rozwój jest przede wszystkim Konwencja o Prawach Dziecka przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych z dnia 20 listopada 1989 roku.

Artykuł 3.1 Konwencji wskazuje, że:

We wszystkich działaniach dotyczących dzieci, podejmowanych przez publiczne lub prywatne instytucje opieki społecznej, sądy, władze administracyjne lub ciała ustawodawcze, sprawą nadrzędną będzie najlepsze zabezpieczenie interesów dziecka.

Artykuł 3.3:

Państwa-Strony działają na rzecz zapewnienia dziecku w takim stopniu ochrony i opieki, w jakim jest to niezbędne dla jego dobra, biorąc pod uwagę prawa i obowiązki jego rodziców, opiekunów prawnych lub innych osób prawnie za nie odpowiedzialnych i w tym celu będą podejmowały wszelkie właściwe kroki ustawodawcze oraz administracyjne.

Artykuł 9

1. *Państwa-Strony zapewniają, aby dziecko nie zostało oddzielone od swoich rodziców wbrew ich woli, z wyłączeniem przypadków, gdy kompetentne władze podlegające nadzorowi sądowemu, zdecydują zgodnie z obowiązującym prawem oraz stosowanym postępowaniem, że takie oddzielenie jest konieczne ze względu na najlepiej pojęte interesy dziecka. Taka decyzja może być konieczna szczególnie w przypadkach nadużyć lub zaniedbań ze strony rodziców, gdy każde z rodziców mieszka oddzielnie, a należy podjąć decyzję odnośnie miejsca pobytu lub zamieszkania dziecka.*

2. *W każdym postępowaniu podejmowanym stosownie do ustępu 1 niniejszego artykułu należy umożliwić wszystkim zainteresowanym stronom uczestnictwo w tym postępowaniu oraz wyrażanie przez nie swoich opinii.*

W prawodawstwie krajowym podstawowymi aktami prawnymi, które uwzględniają zadania dotyczące pomocy rodzinie, a w szczególności pomocy matkom z dziećmi i kobietom w ciąży są:

- Ustawa o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004r. (Dz. U. z 2008r Nr 115 poz. 728 z póź. zmian.) oraz
- Ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2011 r. Nr 149, poz. 887)
- Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 8 marca 2005r. w sprawie domów dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży (Dz.U z 2005r. nr 43 poz.418).

Ustawa o pomocy społecznej w generalnym zapisie art. 2 ust. 1 wskazuje, że: *pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa, mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwycięzenie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości.*

W konsekwencji oznacza to, że nieletnie wychowanki placówek resocjalizacyjnych, kiedy znajdują się w szczególnej sytuacji wynikającej z macierzyństwa i wczesnego rodzicielstwa mają prawo do pomocy we wszystkich zapisanych w ustawie formach pomocy przewidzianych dla osób znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej. Ze względu na sytuację prawną wynikającą z wieku nieletniej wychowanki wnioskowanie o pomoc jest związane z koniecznością pośrednictwa w tych sprawach ustawowego przedstawiciela tej osoby.

Ustawa o pomocy społecznej poza wsparciem finansowym (zasiłki celowe i okresowe) wymienia szczególnie formy pomocy istotne dla procesu wsparcia nieletniej matki i jej dziecka takie jak: praca socjalna, specjalistyczne poradnictwo rodzinne, terapia, kontrakt socjalny, a w sytuacjach konieczności – pomocy w formie schronienia – ośrodek wsparcia całodobowego, dom dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży.

Natomiast ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej wprowadza bardzo istotną formę wsparcia uznawaną za nowoczesne i efektywne narzędzie pomocy – asystenta rodziny jako usługę bezpośrednio realizowaną w środowisku rodzin przeżywających trudności opiekuńczo-wychowawcze w formie zindywidualizowanego wsparcia przeciwdziałającego kierowaniu dzieci do pieczy zastępczej.

Ponadto w przypadku braku możliwości zapewnienia opieki nad dzieckiem ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej wskazuje, że można rodzinę objąć pomocą w formie rodziny wspierającej.

Rozporządzenie o domach dla matek z małoletnimi dziećmi i kobietami w ciąży w sposób szczególny określa sposób organizacji takiego ośrodka wsparcia wskazując również na możliwość objęcia tą formą pomocy nieletnie kobiety w ciąży oraz nieletnie matki z dziećmi. Rozporządzenie nie określa w sposób szczególny zasad pomocy skierowanej do nieletnich podopiecznych ośrodka, nie wskazuje na szczególne oddziaływania kierowane do tej grupy mieszkanek domu.

Instytucje pomocy społecznej, zakres zadań i kompetencji w procesie organizacji wsparcia nieletnich matek z placówek resocjalizacyjnych

Głównymi instytucjami mającymi znaczenie dla procesu wsparcia nieletnich matek – wychowanek placówek resocjalizacyjnych są:

- ośrodek pomocy społecznej;
- powiatowe centrum pomocy rodzinie;
- ośrodki wsparcia – domy dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiety w ciąży;
- poradnie specjalistycznego poradnictwa rodzinnego.

Ośrodek pomocy społecznej to podstawowa instytucja pomocy społecznej ustawowo zobowiązana do organizacji wsparcia rodzin i osób znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej. Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej, ośrodek pomocy

społecznej jest jednostką, która występuje w każdej gminie i odpowiada za zadania gminne z zakresu pomocy społecznej. Wśród tych zadań są te szczególnie związane z zakresem potrzeb wynikających z sytuacji nieletnich wychowanek z placówek resocjalizacyjnych – w ciąży i będących matkami. Wymieniając je należy podkreślić ich charakter, który zobowiązuje gminę do ich realizacji.

Do głównych zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym, szczególnie istotnym dla procesu wsparcia nieletnich wychowanek z placówek resocjalizacyjnych należy:

- opracowanie i realizacja gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka;
- praca socjalna;
- organizowanie i świadczenie usług opiekuńczych w tym specjalistycznych w miejscu zamieszkania bądź w ośrodku wsparcia, którym jest dom dla samotnych matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży;
- prowadzenie i zapewnienie miejsc w mieszkaniach chronionych.

Ośrodek pomocy społecznej udziela pomocy w szczególności z powodów wymienionych w ustawie. Wśród powodów określonych w art. 7 ustawy wymienia się: *ubóstwo, bezdomność, potrzebę ochrony macierzyństwa lub wielodzietności oraz bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych*. Te powody w szczególności są adekwatne do problemów i trudności występujących w sytuacji życiowej nieletnich wychowanek w ciąży bądź nieletnich matek z placówek resocjalizacyjnych.

Ośrodek pomocy społecznej udziela pomocy na wniosek osoby zainteresowanej, jej ustawowego przedstawiciela albo innej osoby za zgodą osoby zainteresowanej lub jej przedstawiciela ustawowego (art. 102 ust.1).

Zgodnie z art. 102 ust. 2 pomoc społeczna może być udzielona z urzędu. Ośrodek pomocy społecznej jest również instytucją, która ma zadania niezwykle istotne dla procesu wsparcia rodzin z dziećmi przeżywającymi problemy opiekuńczo-wychowawcze. Te zadania są szczegółowo określone w ustawie o wspieraniu ro-

dziny i systemie pieczy zastępczej. Ustawa ta jak wspominałam wcześniej wskazuje ośrodek pomocy społecznej jako podstawową instytucję zobowiązaną do organizacji wsparcia w sytuacji, kiedy poweźmie informacje o trudnościach opiekuńczo-wychowawczych w rodzinie. Wsparcie OPS wynikające z tej ustawy to przede wszystkim poradnictwo specjalistyczne, usługi asystenta rodziny bezpośrednio w rodzinie oraz wszelkie inne działania zapobiegające skierowaniu dzieci do pieczy zastępczej.

Ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej już w preambule akcentuje: *Dla dobra dzieci, które potrzebują szczególnej ochrony i pomocy ze strony dorosłych, środowiska rodzinnego, atmosfery szczęścia, miłości i zrozumienia, w trosce o ich harmonijny rozwój i przyszłą samodzielność życiową, dla zapewnienia ochrony przysługujących im praw i wolności, dla dobra rodziny, która jest podstawową komórką społeczeństwa oraz naturalnym środowiskiem rozwoju, i dobra wszystkich jej członków, a w szczególności dzieci, w przekonaniu, że skuteczna pomoc dla rodziny przeżywającej trudności w opiekowaniu się i wychowywaniu dzieci oraz skuteczna ochrona dzieci i pomoc dla nich może być osiągnięta przez współpracę wszystkich osób, instytucji i organizacji pracujących z dziećmi i rodzicami(...).*

To przesłanie ustawy zobowiązuje przede wszystkim OPS do podjęcia wszelkich możliwych działań dla ochrony dziecka i wspierania jego najbliższego środowiska rodzinnego.

Zadania pomocy społecznej określone dla powiatu realizuje powiatowe centrum pomocy rodzinie, które jest również istotną instytucją na drodze życiowej wychowanków placówek resocjalizacyjnych.

W sprawach dotyczących wychowanek placówek resocjalizacyjnych PCPR jest instytucją właściwą do realizacji świadczeń dotyczących procesu usamodzielnienia. Podstawę prawną dla tego zadania określa ustawa o pomocy społecznej i rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie udzielania pomocy na usamodzielnienie, kontynuowanie nauki oraz zagospodarowanie.

Formami pomocy w tym zakresie są przede wszystkim praca socjalna na rzecz integracji ze środowiskiem osoby opuszczającej placówkę resocjalizacyjną, a także pomoc:

- pieniężna na usamodzielnienie;

- pieniężna na kontynuowanie nauki;
- w uzyskaniu odpowiednich warunków mieszkaniowych, w tym w mieszkaniu chronionym;
- w uzyskaniu zatrudnienia;
- na zagospodarowanie – w formie rzeczowej.

Pomoc jest przyznawana w trybie administracyjnym, który wymaga przeprowadzenia wywiadu środowiskowego dotyczącego sytuacji życiowej wychowanka i kończy się wydaniem decyzji administracyjnej.

Rozporządzenie określa też szczegółowo warunki, które nakładają na wychowanka wskazanie opiekuna usamodzielnienia co najmniej na dwa miesiące przez osiągnięciem pełnoletniości, którego akceptuje dyrektor PCPR. Wspólnie z opiekunem ustalany jest indywidualny program usamodzielnienia co najmniej miesiąc przed uzyskaniem pełnoletniości i zatwierdzenie programu przez PCPR .

Przepisy stanowią iż, bardzo istotną rolę w procesie usamodzielnienia odgrywa opiekun usamodzielnienia, którym może być wychowawca z placówki, psycholog, pracownik socjalny z PCPR, ale również członek rodziny czy opiekun wychowanka. Jego zadaniem jest wspieranie wychowanka w opracowaniu programu usamodzielnienia, kontakty z gminą miejsca pochodzenia, z rodziną, z instytucjami istotnymi dla procesu usamodzielnienia. Opiekun opiniuje wniosek o pomoc na usamodzielnienie i pomoc pieniężną na kontynuowanie nauki.

Pomoc finansowa na usamodzielnienie i na kontynuowanie nauki jest udzielana przez starostę powiatu właściwego ze względu na miejsce zamieszkania osoby usamodzielnianej przed skierowaniem do placówki resocjalizacyjnej. Natomiast pomoc rzeczowa na zagospodarowanie oraz pomoc w uzyskaniu odpowiednich warunków zamieszkania i w tym w mieszkaniu chronionym oraz uzyskaniu zatrudnienia udziela powiat właściwy ze względu na miejsce osiedlenia się osoby usamodzielnianej.

W procesie usamodzielnienia wychowanka z placówki resocjalizacyjnej oprócz opiekuna usamodzielnienia uczestniczy również pracownik PCPR, który prowadzi postępowanie w sprawie udzielenia pomocy wynikającej z indywidualnego programu usamodzielnienia. Pracownik socjalny jest osobą, która powinna orientować się w przebiegu nauki, w planach życiowych, sytuacji rodzinnej, jest on także rzecznikiem

osoby usamodzielnianej. Tak działający pracownik socjalny przewidzi trudności i zagrożenia (np. bezpowrotne utracenie możliwości skorzystania z uprawnień do pomocy). Pracownik socjalny PCPR ma uprawnienia do skorzystania z kontraktu socjalnego zawiązywanego z wychowankiem, a także w ustaleniu zawieszenia świadczeń, jeśli wymagają tego okoliczności sprawy.

Dom dla matek wychowujących małoletnie dzieci i kobiet w ciąży to instytucja pomocy społecznej, której szczegółowy zakres działania określa rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 8 marca 2005r. w sprawie domów dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży. Z treści rozporządzenia wynika, że podmiotem w sprawie jest osoba, która występuje o skierowanie do tego typu formy wsparcia. W rozporządzeniu nie ma mowy o procedurze skierowania do placówki w sytuacji osoby nieletniej. Jedynie w zakresie pomocy osobom niepełnoletnim rozporządzenie określa w art. 5 ust. 4 dotyczącym okresu pobytu w domu, że małoletnia matka lub ojciec, którzy nie mają możliwości powrotu do rodziny lub rozpoczęcia samodzielnego życia, mogą mieć przedłużony pobyt do momentu możliwości realizacji procesu usamodzielnienia. Decyzje w tej sprawie podejmuje starosta na wniosek mieszkańca w uzgodnieniu z kierownikiem domu.

Rodzaje i formy wsparcia z zakresu pomocy społecznej dotyczące pomocy nieletnim matkom z placówek resocjalizacyjnych

Nieletnie wychowanki placówek resocjalizacyjnych w ciąży bądź będące matkami znajdują się w szczególnej grupie wymagającej wsparcia. Wskazując rodzaje pomocy należy je określić w kontekście sytuacji prawnej wychowanki – jako osoby, która może być wychowanką różnych form pieczy zastępczej lub osobą, która została skierowana do placówki resocjalizacyjnej bezpośrednio ze środowiska rodzinnego.

Nieletnie wychowanki w ciąży lub nieletnie matki będące w trudnej sytuacji życiowej nie mają szczególnego miejsca w prawodawstwie z zakresu pomocy społecznej jako osoby znajdujące się w trudnej sytuacji. Jakkolwiek ustawa o pomocy społecznej wskazuje w powodach udzielania pomocy samotne macierzyństwo w szczególności w rodzinach niepełnych, jednakże nie wskazuje żadnych rozwiązań skierowanych do nieletnich matek. Ponadto mimo, że do wychowanek placówek resocjalizacyjnych kierowana jest pomoc na usamodzielnienie szczegółowo określona

w przepisach, brak jest jakichkolwiek odniesień w tym zakresie do sytuacji tych wychowanek, które zachodzą w ciążę i stają się nieletnimi matkami.

Art. 29 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej daje możliwość w sytuacji, gdy rodzina ma trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, objęcia jej pomocą rodziny wspierającej.

Rodzina wspierająca przy pomocy asystenta rodziny pomaga rodzinie w opiece i wychowaniu dziecka, prowadzeniu gospodarstwa domowego, kształtowaniu i wypełnianiu podstawowych ról społecznych. Pełnienie funkcji rodziny wspierającej może być powierzone osobom z bezpośredniego otoczenia dziecka. Rodzinę wspierającą ustanawia wójt gminy na podstawie opinii ośrodka pomocy społecznej. Rodzina wspierająca otrzymuje zwrot kosztów opieki nad rodziną, która wspiera.

Ponadto również ta ustawa wskazuje w art. 59 na możliwość umieszczenia w rodzinie zastępczej zawodowej specjalistycznej małoletniej matki z dzieckiem.

Innym rozwiązaniem w sytuacji ciąży lub macierzyństwa nieletniej wychowanki jest dom dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży. Oczywiście w sytuacji, w której dziecko zostaje przy matce. Nieletnia matka, jeśli nie posiada rodziny stanowiącej zasób do opieki nad dzieckiem, w tej kwestii nie jest podmiotem w sprawie i jej opinia nie musi być uwzględniona. Jeśli dziewczyna ma pozytywną opinię (kurator, wychowawca) i otrzyma wsparcie dorosłych można doprowadzić do ustalenia takiej formy opieki nad dzieckiem, która przewiduje obecność matki przy dziecku. Może to być zarówno rodzina zastępcza zawodowa specjalistyczna – specjalnie przygotowana do opieki nad nieletnimi matkami i ich dziećmi lub dom dla kobiet z małoletnimi dziećmi i samotnych kobiet w ciąży.

Niewątpliwie organizacja konsekwentnej pomocy gwarantującej właściwe warunki dla wychowywania dziecka u nieletniej matki jest wyzwaniem dla pomocy społecznej. Takie działanie wymaga wieloaspektowego podejścia i współpracy pomiędzy przedstawicielami instytucji, które w przypadku nieletnich wychowanek placówek resocjalizacyjnych mają znaczenie dla procesu usamodzielnienia wychowanki w tym również w okresie macierzyństwa i rodzicielstwa. Są to: wychowawca/psycholog z placówki resocjalizacyjnej, kurator sądowy, pracownik socjalny z gminy miejsca pochodzenia i pracownik socjalny powiatowego centrum pomocy rodzinie właściwego ze względu na miejsce realizacji pomocy na usamodzielnienie w formie pomocy

w uzyskaniu mieszkania oraz powiatowe centrum pomocy rodzinie właściwe ze względu na miejsce pochodzenia wychowanki.

Zgodnie z aktualnym stanem prawnym nieletnia wychowanka placówki resocjalizacyjnej w ciąży może być skierowana do domu dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży za zgodą sądu potwierdzoną opinią kuratora sądowego i opiekuna prawnego dziewczyny, a w przypadku urodzenia dziecka również opiekuna prawnego jej dziecka.

Dwa ważne aspekty w tej kwestii – pierwszy, że liczba tych placówek jest ograniczona i ulokowanie w nich nieletniej najczęściej odbywa się poza gminą jej miejsca pochodzenia lub poza gminą miejsca ulokowania placówki resocjalizacyjnej. Wychowanki trafiają do placówek, w których jest po prostu wolne miejsce. Drugim aspektem jest oferta pomocowa placówki, która przede wszystkim uwzględnia pracę z osobami pełnoletnimi, w wyjątkowych sytuacjach przyjmując osoby nieletnie. Rozporządzenie w sprawie domów dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży nie określa szczegółowo rodzaju wsparcia nieletnich mieszkanek placówki. Określa jedynie, że ich okres przebywania w domu może być dłuższy niż standardowo określony dla pełnoletnich wychowanek (czyli dłuższy niż rok).

Aktualnie funkcjonujący system pomocy społecznej nie wypełnia swojego zadania w sprawie wsparcia wychowanek placówek resocjalizacyjnych posiadających dzieci. Brak wcześniejszych zobowiązań ustawowych do monitorowania losów dziecka skierowanego do różnych form pieczy nie czynił OPS odpowiedzialnym za organizację wsparcia powracającym z placówek dzieciom. Zmienia to aktualnie obowiązująca ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, która ma temu przeciwdziałać. Jednak są to jedynie zapisy, które nie znajdują często odbicia w rzeczywistości. Obciążenie pracowników socjalnych zadaniami administracyjnymi czyni z nich bowiem urzędników, a nie aktywnych rzeczników osób zagrożonych wykluczeniem. Łączenie przez pracownika socjalnego zadań związanych z określaniem wysokości świadczeń finansowych i ustalania planu pomocy sprowadza faktycznie pracę socjalną do ustalenia listy potrzeb materialnych i możliwości ich zrealizowania. Brak profesjonalnych długofalowych oddziaływań profilaktycznych sprawia, że pomoc społeczna staje się interwentem, który wkracza w sytuacje faktycznie długotrwałego problemu, na który oddziałuje objawowo, a nie skutkowo.

Prawodawstwo na rzecz dziecka i rodziny w tym szczególnie wymagających wsparcia wskazuje wiele różnych narzędzi do wykorzystania w procesie pomocy. Jednakże ich stosowanie jest uwarunkowane kondycją finansową gminy i nie są one wykorzystywane obligatoryjnie, a więc nie są stosowane w przypadkach, które niewątpliwie wymagają niestandardowego wsparcia. Ponadto praca z wychowankami opuszczającymi placówki resocjalizacyjne wymaga dużych kompetencji ze strony pracownika socjalnego zarówno z OPS jak i PCPR oraz determinacji w działaniu. Niskie kompetencje wychowanek, brak zaufania do instytucji i brak oparcia w swoim środowisku stanowią ogromne wyzwanie dla strategii pomocy w ich sprawie.

W mojej ocenie na tę sytuację należy patrzeć przede wszystkim z perspektywy dziecka wychowanki, które jest najbardziej narażone na różnego rodzaju niebezpieczeństwa zagrażające jego rozwojowi. Perspektywa pomocy powinna być podmiotowa, przewidująca skutki zaniechania czy decyzji arbitralnych.

Dlatego raz jeszcze przywołuję cytat art.3 Konwencji o prawach dziecka, który w sposób najbardziej adekwatny przypomina co jest najważniejsze z perspektywy dziecka: *We wszystkich działaniach dotyczących dzieci, podejmowanych przez publiczne lub prywatne instytucje opieki społecznej, sądy, władze administracyjne lub ciała ustawodawcze, sprawą nadrzędną będzie najlepsze zabezpieczenie interesów dziecka.* Oraz, że: *Państwa-Strony działają na rzecz zapewnienia dziecku w takim stopniu ochrony i opieki, w jakim jest to niezbędne dla jego dobra, biorąc pod uwagę prawa i obowiązki jego rodziców, opiekunów prawnych lub innych osób prawnie za nie odpowiedzialnych i w tym celu będą podejmowały wszelkie właściwe kroki ustawodawcze oraz administracyjne.*

**NARZĘDZIA WSPARCIA NIELETNICH MATEK
– SKUTECZNE CZY NIESKUTECZNE?
OBSERWACJE W OPARCIU O PRZEPROWADZONE WIZYTY STUDYJNE
ORAZ WYWIADY Z PRAKTYKAMI**

*Opracowały: Teresa Sierawska, ekspertka w dziedzinie pomocy społecznej
Agnieszka Sikora, prezeska Fundacji po DRUGIE*

W czasie prac nad projektem „Chcę być z Tobą MAMO!” eksperci odbyli szereg wizyt studyjnych i wywiadów z praktykami, którzy na co dzień pracują z grupą młodzieży zagrożoną wykluczeniem społecznym, w tym dziewczętami z placówek resocjalizacyjnych. Na podstawie zdobytych obserwacji i doświadczeń wyłania się obraz braku specjalistycznych rozwiązań i wsparcia kierowanego do nieletnich dziewcząt z placówek resocjalizacyjnych posiadających dzieci. Równie niepokojący jest fakt braku znajomości specyfiki grupy i jej potrzeb (szczególnie dotyczy to pracowników pomocy społecznej), co przekładać się może na nieumiejętność dobrania właściwych form wsparcia lub skutkować pozostawieniem tej grupy bez jakiegokolwiek opieki.

Placówki resocjalizacyjne

W polskim systemie resocjalizacji nieletnich możemy wyodrębnić dwa typy placówek resocjalizacyjnych – młodzieżowe ośrodki wychowawcze i zakłady poprawcze. Wszystkie te placówki posiadają doświadczenie w pracy z nieletnimi ciężarnymi i nieletnimi matkami – w różnym stopniu, ale w każdej z placówek co pewien czas pojawiają się nieletnie ciężarne lub nieletnie posiadające już dzieci. Np. w Młodzieżowym Ośrodku Wychowawczym w Cerekwicy Nowej na przestrzeni 2013-2011 było 35 ciężarnych wychowanek i wychowanek posiadających dziecko (odpowiednio: 24 i 11); w Młodzieżowym Ośrodku Wychowawczym nr 2 w Warszawie w tym samym czasie było 9 wychowanek (7 ciężarnych i 2 posiadające dzieci); z kolei w Schronisku dla Nieletnich i Zakładzie Poprawczym w Falenicy było ich 14 (11 ciężarnych i 3 matki).

Wychowawcy z tych placówek zwracają uwagę na trudności związane zarówno z pracą wychowawczą z dziewczętami ciężarnymi i posiadającymi dzieci (poza placówką) jak i z ich codziennym funkcjonowaniem w placówce.

W zakładach poprawczych co prawda stawka żywieniowa dla dziewcząt ciężarnych jest wyższa: 11-15 zł dla ciężarnej (przy dziennej stawce dla pozostałych dziewcząt 7-9zł), ale nie jest to kwota, która pozwalałaby na bardzo urozmaiconą dietę – w przypadku, gdy wyższa kwota obejmuje jedynie jedną czy dwie dziewczęta, można ich dietę wzbogacić o zakup dwóch owoców czy dodatkowego warzywa – nic więcej. MOW nie posiadają dodatkowych środków finansowych umożliwiających rozbudowanie diety ciężarnych wychowanek.

Nieletnie wychowanki mają dostęp do świadczeń medycznych – zarówno w MOW jak i ZP. Pozostałe działania, które mogłyby być skierowane do grupy nieletnich, o których mowa w projekcie, są już uzależnione od indywidualnych możliwości placówki i zatrudnionej w niej kadry.

Aniela Świątek, pedagogka w MOW w Cerekwicy Nowej zwraca uwagę na problem tymczasowości podejmowanych w placówce działań kierowanych do nieletnich ciężarnych i matek: *„Wobec nieletnich sądy rodzinne orzekają środek wychowawczy w postaci umieszczenia w placówce resocjalizacyjnej, który z powodu ciąży, porodu, opieki nad dzieckiem nie jest realizowany lub musi być czasowo zawieszony lub na stałe zmieniony. Przyczyną takiego stanu rzeczy jest brak na polskim gruncie placówek resocjalizacyjnych dostosowanych do potrzeb małych wychowanek będących w ciąży lub posiadających już potomstwo. Jeśli dziewczyna przyjmowana jest do placówki w ciąży, jej pobyt w niej jest już od początku tymczasowy. Nie daje to możliwości zaplanowania długotrwałych oddziaływań resocjalizacyjno-terapeutycznych lub wymusza konieczność przerwania pracy wychowawczej, jeśli dziewczyna zachodzi w ciążę już jako wychowanka ośrodka.”*²⁴

W swoim opracowaniu Aniela Świątek podkreśla również niepokojące zjawisko polegające na celowym zachodzeniu w ciążę przez dziewczęta, która to ciąża ma być sposobem na uniknięcie pobytu w ośrodku: *„Niektóre dziewczęta wiedząc o tym, że mają trafić do ośrodka celowo zachodzą w ciążę, bo sądzą, że to je uchroni*

²⁴ Informacja o opiece nad ciężarnymi w MOW w Cerekwicy Nowej, opr. Aniela Świątek, pedagog, 2012 rok

przed ośrodkiem. Nie do końca to się sprawdza, bo jeśli zostaną złapane trafią do placówki przynajmniej na kilka miesięcy – do rozwiązania.”²⁵

Jak wynika z wywiadów z pracownikami MOW w Cerekwicy Nowej, MOW nr 2 w Warszawie i SdNiZP w Falenicy większość wychowanek z powodu ciąży i urodzenia dziecka jest urlopowana do domów. Jeśli jednak sytuacja rodzinna nie jest sprzyjająca, co zdaniem pracowników stanowi największy problem, wówczas poszukuje się innych rozwiązań – najczęściej jest to pobyt wychowanki w domu samotnej matki. Należy jednak podkreślić, że we wszystkich tych przypadkach przerwane są oddziaływania wychowawcze i resocjalizacyjne, a dodatkowo często zdarza się, że urlopowana wychowanka nie jest identyfikowana przez pomoc społeczną.

Warto również zwrócić uwagę na sytuację dziewcząt, które są matkami, a ich dzieci przebywają poza placówką. Z informacji uzyskanych z trzech wyżej wspomnianych ośrodków wynika, iż największym problemem jest fakt umieszczania dzieci wychowanek poza ich rodziną biologiczną. Często pobyt dziecka w rodzinie zastępczej, czy placówce opiekuńczo-wychowawczej powoduje trudności w nawiązywaniu dobrych i regularnych kontaktów. W opracowaniu pedagoga z MOW w Cerekwicy czytamy: *„Dwie wychowanki mają dzieci, które przebywają w rodzinach zastępczych. Ich kontakty z dzieckiem są sporadyczne, co nie wpływa pozytywnie na przebieg procesu wychowawczego i stan emocjonalny nieletnich. Dla trzech wychowanek rozłąka z dzieckiem była zbyt trudna do zaakceptowania, dlatego uciekły z placówki lub nie wróciły z urlopowania, uniemożliwiając sobie uzyskanie promocji”²⁶.*

Nawiązywanie kontaktu z opiekunami prawnymi dzieci wychowanek instytucji pieczy zastępczej do której zostały skierowane napotyka często również na kolejną istotną barierę – odległości (dzieci przebywają czasem w miejscach oddalonych od placówki nawet o kilkaset kilometrów) oraz możliwości opuszczania przez wychowankę placówki (przepustki, urlopy). W tygodniu, kiedy dziewczęta uczestniczą w zajęciach szkolnych jest to praktycznie nierealne.

„To zawsze jest zła sytuacja. Wychowanki przeżywają rozłąkę, tęsknią za swoimi dziećmi, ale jednocześnie mają często błędne wyobrażenia o swoim macierzyństwie – jeśli zostały wcześniej rozdzielone z dzieckiem, nie miały okazji sprawdzić się w roli

²⁵ Wywiad z Anielą Świątek, pedagoga z MOW w Cerekwicy Nowej, 2013 rok

²⁶ Dane z roku szkolnego 2011/2012

matki. Staramy się przede wszystkim umożliwić im kontakt z dziećmi przez udzielanie urlopów, szukamy kontaktów z rodzinami zastępczymi, w których umieszczono dzieci i staramy się, by chciały włączyć młodą mamę w opiekę nad dzieckiem. Szukamy również pomocy w domach dziecka. Zdarzało się nam, że interweniowaliśmy u Rzecznika Praw Dziecka” – wyjaśnia Aniela Świątek.²⁷

Niestandardowe podejście w tym zakresie oferuje Schronisko dla Nieletnich i Zakład Poprawczy w Falenicy. „Ciężarne wychowanki i młode matki są tu otoczone szczególnym wsparciem. Nasza placówka na szczęście ma na stałe zatrudnionego lekarza ginekologa, który roztacza bieżącą opiekę nad przyszłymi matkami. Wszystkie wychowanki mają również zapewnioną opiekę lekarza położnika poza placówką, do którego są regularnie wożone na wizyty przez pielęgniarki. Wszyscy pracownicy, począwszy od pań kucharek i skończywszy na panu dyrektorze pomagają naszym ciężarnym wychowankom. Poza opieką medyczną nasze przyszłe matki są otoczone opieką psychologiczną oraz w miarę możliwości, socjalną. Często bowiem wychowanki nie radzą sobie z samą ciążą oraz z perspektywą urodzenia dziecka w tak młodym wieku”.²⁸

To co wymyka się ze standardów postępowania dotyczy przede wszystkim przyjmowania do placówki dziewcząt wraz z dziećmi i wspierania ich w sytuacjach kryzysowych. W 2012 i 2013 roku w SdNiZP w Falenicy przebywała okresowo wychowanka wraz ze swoim synem. Jej sytuacja rodzinna uniemożliwiała sprawowanie właściwej opieki nad dzieckiem poza placówką. Alternatywą był dom samotnej matki lub placówka dla bezdomnych. Mając na uwadze możliwość prowadzenia dalszych oddziaływań pedagogicznych i znaczenie prawidłowej pracy wychowawczej z nieletnią wychowawcy SdNiZP w Falenicy zastosowali inne rozwiązanie. Ich zdaniem rozwiązanie polegające na przyjęciu wychowanki do placówki wraz z dzieckiem nie tylko nie zaburzyło rytmu pracy placówki, ale było również ważnym doświadczeniem dla pozostałych wychowanek.

W opracowaniu sporządzonym przez psycholożkę z zakładu czytamy: „Jesteśmy gotowi gościć matkę z dzieckiem w naszej placówce (taka sytuacja zdarzyła się 1 raz w omawianym okresie²⁹) . Zresztą nie tylko jesteśmy otwarci na takie sytuacje.

²⁷ Wywiad z Anielą Świątek, pedagożką z MOW w Cerekwicy Nowej, 2013 rok

²⁸ Ciężarne wychowanki – problem czy wyzwanie dla placówki, opr.: Dorota Żychowska- Szymczyk, psycholog SdNiZP w Falenicy 2012 rok

²⁹ 2007-2012 – w tym czasie w SdNiZP w Falenicy przebywało 21 ciężarnych wychowanek

Zdarzało się już bowiem, iż w naszej placówce przebywały były wychowanki, które zostały wyrzucone z domu z dziećmi przez rodziny lub agresywnych partnerów”.

Jak wynika z opracowania dotyczącego zagadnienia przygotowanego przez psycholożkę zatrudnioną w SdNiZP w Falenicy, zakład jest przygotowany do pracy z nieletnimi matkami. Niezbędne byłoby jedynie dostosowanie pomieszczeń do pobytu w nich małych dzieci (łóżeczko, przewijak itp.).

Również Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy w Cerekwicy Nowej wizytowany w ramach projektu jest placówką, która z powodzeniem mogłaby zostać przystosowana do pracy z nieletnimi ciężarnymi i nieletnimi matkami. Na terenie placówki znajduje się bowiem kilka osobnych budynków, otoczonych rozległym parkiem, co umożliwiłoby „bezkolizyjne” funkcjonowanie dziewcząt wraz z dziećmi na terenie ośrodka. Jak wspomniano powyżej grupa ciężarnych kierowanych do tej placówki jest duża, co spowodowało, iż kadra ośrodka wyspecjalizowała się już w pracy z tymi nieletnimi.

Instytucje pomocy społecznej

Jak wynika z rozpoznania przeprowadzonego na potrzeby realizacji projektu „Chcę być z Tobą MAMO!” wychowanki placówek resocjalizacyjnych, które zachodzą w ciążę w czasie pobytu w zakładzie poprawczym czy młodzieżowym ośrodku wychowawczym, które nie mogą być umieszczone wraz z dzieckiem w swoim środowisku rodzinnym, są w pierwszej kolejności kierowane do domów samotnej matki. Znaczna część z nich (ponad 40) to placówki prowadzone przez organizacje kościelne. Istotnym podmiotem wspierającym samotne matki jest również Stowarzyszenie MONAR (11 domów samotnej matki). Część placówek jest prowadzona przez gminy. Bez względu jednak na podmiot, który prowadzi ośrodek ich sposób funkcjonowania oraz charakterystyka podopiecznych są do siebie zbliżone³⁰.

Są to placówki przede wszystkim dla osób pełnoletnich, które z powodu różnych trudności życiowych zmuszone są szukać schronienia. W domach samotnej matki przebywają zatem głównie dorosłe kobiety, często posiadające więcej niż jedno

³⁰ Zasady funkcjonowania placówek określa rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 8 marca 2005 r. w sprawie domów dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży

dziecko. Są to kobiety mające na swoim koncie doświadczenia przemocowe (rodzina pochodzenia, partner stosujący przemoc), borykające się z uzależnieniami, niezaradne życiowo, o niskich kwalifikacjach i wykształceniu, najczęściej wywodzące się z rodzin długotrwale korzystającej z pomocy społecznej. Wiele z nich charakteryzuje bierność i niechęć do podejmowania wyzwań wymagających długofalowej pracy.

Siostra Magdalena Krawczyk, prowadząca Dom Samotnej Matki im. Stanisławy Leszczyńskiej w Łodzi tak opisuje grupę kobiet trafiających do placówki: *„Większość kobiet przyjmowanych do domu ma po kilkoro dzieci. Są to kobiety z rodzin przemocowych, alkoholowych, eksmitowanych, często w ich historiach pojawiają się konflikty z prawem. Dorosłe kobiety są często przesiąknięte określonym stylem życia – nauczyły się całkiem nieźle funkcjonować w oparciu o środki z opieki społecznej, nie stawiają sobie żadnych wymagań, które mogłyby prowadzić do zmiany ich sytuacji. Często nie opiekują się swoimi dziećmi we właściwy sposób. Nie przywiązują należytej wagi do higieny, prawidłowej diety, utrzymania czystości w miejscu zamieszkania. Mają niskie kompetencje wychowawcze”.*

Do takiego środowiska są kierowane młode matki z placówek resocjalizacyjnych. Dziewczęta, wobec których często nie zamknięto procesu wychowawczego i resocjalizacyjnego umożliwiających im prawidłowe funkcjonowanie w nowej placówce czy też w środowisku otwartym.

Czy zatem miejsce, w którym nie zapewnia się dedykowanych nieletnim matkom oddziaływań jest odpowiednie do zapewnienia pomocy w tym szczególnym okresie ich życia, kiedy potrzebują dobrego przykładu i dojrzałego wsparcia? Jak fakt, iż znajdują się wśród niezaradnych życiowo i uzależnionych od pomocy społecznej dorosłych podopiecznych placówki może wpłynąć na kształtowanie w nieletnich pożądanym społecznie postaw?

Prowadzony przez siostry zakonne Dom Ochrony Życia Poczętego w Odolanowie niejednokrotnie przyjmował pod swój dach wychowanki Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego w Cerekwicy Nowej. Siostra Rafaela, która kieruje placówką i prowadzi codzienną pracę z matkami, zwraca uwagę na konieczność włączenia dodatkowych oddziaływań wobec nieletnich dziewcząt z placówek resocjalizacyjnych. Jak sama podkreśla w sytuacjach kryzysowych niejednokrotnie kontaktowała się z pedagogiem z placówki, który doradzał jej różne rozwiązania. Placówka pro-

wadzona przez zakonnice nie posiada kadry przygotowanej do pracy z tą specyficzną grupą dziewcząt.

Domy samotnej matki sporadycznie przyjmują pod opiekę nieletnie dziewczęta (w tym te z placówek resocjalizacyjnych). Fakt, iż są to pojedyncze przypadki nie spowodował przystosowania żadnej z tych placówek do pracy z nimi. Dziewczęta trafiające do takich ośrodków są więc często skazane na przypadkowe, a nawet niewłaściwe oddziaływania. (Tu problem wynika również z faktu, iż placówki te nie posiadają często stabilnego sposobu finansowania. Funkcjonowanie domów samotnej matki uzależnione jest od gminnych środków, których wysokość zależy z kolei od zasobności gminy. Pobyt podopiecznej w takiej placówce jest często uzależniony od tego, czy gmina przyjmuje na siebie obowiązek jej finansowania).

Znaczącą barierą, na którą zwracają uwagę wszystkie odwiedzone w ramach projektu placówki dla samotnych matek jest fakt, iż nieletnia musi kontynuować naukę. Tu wskazuje się na kilka istotnych trudności:

- sprawowanie opieki nad dzieckiem w czasie pobytu podopiecznej w szkole;
- nawiązywanie kontaktów przez podopieczną ze środowiskiem zewnętrznym (często są to „nieciekawe” relacje, które odwracają uwagę dziewczyny od dziecka i obowiązków);
- brak możliwości zorganizowania indywidualnego toku nauczania dla podopiecznej (odległości domu samotnej matki od szkoły, brak dobrej woli ze strony pracowników oświatowych).

Na trudności dotyczące podjęcia nauki przez nieletnią podopieczną zwrócił również uwagę ksiądz Tomasz Hojeński, który prowadzi Powiatowy Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Słupi (powiat kępiński).

Do jego placówki trafiła 14-letnia matka wraz z dzieckiem. Gdy we wrześniu ksiądz chciał posłać ją do szkoły – zgodnie zresztą z obowiązującym prawem – ośrodek pomocy społecznej oponował i namawiał podopieczną, by wstrzymała się od zapisywania do szkoły do czasu decyzji sądu w jej sprawie (sprawa planowana była na październik). Nakłanianie podopiecznej do niepodejmowania obowiązku szkolnego, jak zwraca uwagę ksiądz Hojeński, było spowodowane faktem, iż podjęcie nauki przez dziewczynę mogłoby rzutować na przedłużenie jej pobytu w ośrodku, a za jej pobyt w ośrodku płaci gmina.

Zresztą, jak stwierdzają pracownicy placówek kierujących swoje wsparcie do samotnych matek, praca z nieletnimi dziewczętami jest trudniejsza i bardziej odpowiedzialna, choćby ze względu na dziecko, którego nieletnia nie jest opiekunem prawnym.

Powyższe mankamenty wyraźnie pokazują, iż aby odpowiedzieć na potrzeby nieletnich matek posiadających dzieci należałoby odpowiednio przystosować placówki (np. zapewnić w nich pomoc specjalistyczną dotyczącą spraw opiekuńczo-wychowawczych, a także zorganizować właściwą opiekę nad jej dzieckiem podczas pobytu nieletniej w szkole).

Nieletnie trafiają do placówek resocjalizacyjnych z domów rodzinnych, rodzin zastępczych, często również z placówek opiekuńczo-wychowawczych. Zazwyczaj środowisko, rodzina, z której się wywodzą znajduje się w kręgu oddziaływań pomocy społecznej. Jednocześnie należy zaznaczyć, że każda nieletnia przypisana jest do konkretnej gminy.

W praktyce nie ma niestety współpracy pomiędzy systemami resocjalizacji i pomocy społecznej, które powinny w sposób kompatybilny uzupełniać się tworząc systemową pomoc w sytuacjach tego wymagających.

Ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej zobowiązuje do wzajemnego informowania stron o postępowaniu w sprawach rodziny, z której dziecko kierowane jest do placówki resocjalizacyjnej – zmiany prawne w tej kwestii są zapisane zarówno w przepisach oświatowych dotyczących MOW jak i w przepisach resortu sprawiedliwości dotyczących schronisk i zakładów poprawczych.

Trudności związane z objęciem pomocą nieletniej wychowanki posiadającej dziecko (urlopowanej, zwolnionej z tego powodu z placówki resocjalizacyjnej) mogą wynikać z braku informacji o jej sytuacji, która nie dotarła do gminy. Należy również zauważyć, że jako nieletnia nie otrzyma bezpośredniej pomocy finansowej. W tym wsparciu musi pośredniczyć jej opiekun prawny. Mając na uwadze kondycję finansową oraz liczne problemy (m.in. uzależnienia) występujące w rodzinach wychowanek można przypuszczać, że pomoc ta może być wykorzystana w inny, niekoniecznie pożądany sposób.

Opracowując niniejszy artykuł zwróciliśmy się do ośrodków pomocy społecznej i miejskich ośrodków pomocy rodzinie, które mogłyby udzielać wsparcia nielet-

nim matkom urlopowanym i zwalnianym z placówek do środowiska, z zapytaniem o ilość udzielonych im form pomocy w minionym roku (2012). We wszystkich odpowiedziach zapisano tę samą cyfrę – zero. Okazuje się, że OPS-y i MOPR-y nie odnotowały takich działań, co więcej i co wydaje się równie niepokojące, instytucje te nie widzą swojej roli w udzielaniu pomocy nieletnim z placówek resocjalizacyjnych – „*brak informacji dotyczących nieletnich przebywających w ośrodkach resocjalizacyjnych*” – to stwierdzenie pojawiało się we wszystkich ankietach. (Trudno oczywiście na podstawie tych wrywkowych danych – 20 odpowiedzi z terenu całej Polski – stwierdzić czy brak udzielonego wsparcia jest wynikiem tego, że dziewczęta po prostu nie zgłosiły się po pomoc, bo na przykład nie zostały prawidłowo pokierowane przez placówkę resocjalizacyjną, w której przebywały, czy może powodem jest tu brak przekazania informacji do gminy o przebywaniu na jej terenie zwolnionej wychowanki. Możliwe również, że na terenie gmin, które udzieliły odpowiedzi po prostu we wskazanym okresie nie było takich dziewcząt).

Znaczące są jednak stwierdzenia, które pojawiły się w odpowiedziach, że ośrodki te nie zajmują się wychowankami placówek resocjalizacyjnych. W rozmowach telefonicznych kilku pracowników pomocy społecznej poinformowało, że zajmują się jedynie dziećmi z rodzin zastępczych i placówek opiekuńczo-wychowawczych, co potwierdza brak współpracy z placówkami resocjalizacyjnymi i (niestety) może świadczyć o braku wiedzy urzędników w zakresie obowiązującego prawa.

Inne instytucje

Problem ciężarnych dziewcząt i nieletnich matek nie dotyczy jedynie placówek resocjalizacyjnych. Występuje on również w domach dziecka czy w placówkach opiekuńczo-wychowawczych typu socjalizacyjnego.

Funkcjonowanie tych placówek jest regulowane ustawą o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. Ustawa w art. 135 wskazuje na tworzenie zespołu do spraw okresowej oceny sytuacji dziecka, który dokonuje oceny w celach szczegółowo określonych ustawą: ocena aktualnej sytuacji rodzinnej dziecka, analiza stosowanych metod pracy z dzieckiem i jego rodziną, modyfikowanie planu pomocy dziecku, moni-

torowanie procedur adopcyjnych dzieci z uregulowaną sytuacją prawną umożliwiającą przysposobienie, oceny stanu zdrowia dziecka i jego aktualnych potrzeb. W skład zespołu wchodzi: dyrektor placówki lub wskazana przez niego osoba, psycholog, pracownik socjalny, pedagog, wychowawca dziecka, lekarz i pielęgniarka, w miarę indywidualnych potrzeb dziecka, przedstawiciel organizatora pieczy zastępczej (najczęściej jest to PCPR) oraz inne osoby ważne dla oceny procesu pomocy dziecku. Zespół dokonuje oceny w miarę potrzeb, ale nie rzadziej niż co pół roku. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 2011 r. w sprawie instytucjonalnej pieczy zastępczej³¹ wprost określa, że w przypadku ciąży małoletniej niezwłocznie po powzięciu tej informacji jest modyfikowany plan pomocy wychowance.

Rozporządzenie to również wskazuje, że w sytuacji ciąży małoletniej, placówka opiekuńczo-wychowawcza zapewnia wychowance warunki pobytu odpowiednie do jej aktualnych potrzeb oraz zapewnia stałą opiekę psychologiczną i ginekologiczno-położniczą.

Ustawa ani rozporządzenie w sposób szczegółowy nie określają standardu warunków jakie należy zapewnić wychowance.

W praktyce domów dziecka sytuacje ciąży nieletnich wychowanek zdarzają się i zgodnie z przytoczonymi tutaj zapisami prawa stanowią powód modyfikacji planu pomocy pod kątem ochrony macierzyństwa. Nie tworzy się w placówkach specjalnych oddziałów dla wychowanek w ciąży, bądź dla wychowanek i ich dzieci – zwykle są to przypadki jednostkowe w placówce. Często dzieje się tak, że wychowanka otrzymuje pokój z dzieckiem (czasem z inną wychowanką będącą w tej samej sytuacji) oraz dodatkowe wsparcie pedagogiczne i pielęgniarskie dla nabycia umiejętności rodzicielskich i właściwej pielęgnacji dziecka. Dla możliwości kontynuowania nauki zapewnia się opiekę nad dzieckiem w czasie nieobecności matki np. poprzez umieszczenie dziecka w żłobku czy organizację dodatkowej opieki nad dzieckiem. Dziecko ma ustalonego opiekuna prawnego do czasu pełnoletniości wychowanki. W tym czasie wychowanka też podlega różnym oddziaływaniom pedagogicznym, które mają na celu wsparcie jej w roli matki. Podejmowane oddziaływania są też okazją do upewnienia się czy jej dojrzałość i gotowość do wypełnienia funkcji rodzicielskiej gwarantuje warunki do prawidłowego rozwoju dziecka czy wręcz przeciwnie – wska-

³¹ Dz.U. Nr 292, poz. 1720

zuje na konieczność wszczęcia procedur adopcyjnych. Ale co ważne na każdym etapie tych oddziaływań uczestniczy w nich nieletnia matka.

Należy jednak podkreślić, iż opisane powyżej rozwiązania zostały usystematyzowane niespełna dwa lata temu – wcześniej nasze prawo nie regulowało kwestii macierzyństwa wychowanek placówek opiekuńczo-wychowawczych w tym zakresie co obecnie (np. placówka opiekuńczo-wychowawcza mogła stworzyć warunki do pobytu nieletniej wraz z dzieckiem, ale mogła również skierować ją do domu samotnej matki, obecnie – ma obowiązek zorganizowania właściwej pomocy w swojej placówce³²). Przedtem nieletnie matki przebywające w placówkach opiekuńczo-wychowawczych były w podobnej sytuacji, w jakiej dziś znajdują się wychowanki placówek resocjalizacyjnych. Warto także zwrócić uwagę na fakt, iż przed wprowadzeniem nowych przepisów regulujących w zakresie pomocy społecznej sytuację ciężarnych i rodzących dzieci wychowanek domów dziecka, nierzadko ciąża stanowiła podstawę do przeniesienia ich do innej niż macierzysta placówki, a nawet była jednym ze wskazań stanowiących o demoralizacji nieletniej. Brak uregulowań prawnych narażał nieletnie wychowanki placówek opiekuńczo-wychowawczych na rozłąkę z dzieckiem, ale również był jednym z argumentów przemawiających za adopcją.³³

Problem nieletnich ciężarń pojawia się również w placówkach opiekuńczo-wychowawczych typu interwencyjnego, do których należą pogotowia opiekuńcze. Teoretycznie pobyt w takiej placówce nie może być dłuższy niż 6 miesięcy, w praktyce jednak bywa różnie i często pobyt ten jest przedłużony. W tych placówkach również pojawia się problem ciężarń nieletnich – wskazuje na niego w wywiadzie dyrektorka Pogotowia Opiekuńczego w Piotrkowie Trybunalskim, Anna Boduch. *„Placówka nie miała nigdy możliwości pozostawienia dziewcząt wraz z dziećmi u siebie, zatem do obowiązków wychowawców i pedagogów za każdym razem należało poszukanie rozwiązania sytuacji nieletniej i jej dziecka”*³⁴. Utrudnieniem jest fakt, iż większość wychowanek nie może liczyć na wsparcie bliskich (rodziny dysfunkcyjne, mające ograniczoną władzę rodzicielską lub jej pozbawione). Rozwiązaniem jest wówczas kierowanie nieletnich do domów dziecka lub domów samotnej matki.

³² Wcześniejsza regulacja (Rozporządzenie MPIPS z 2000 r. w sprawie placówek opiekuńczo-wychowawczych) stanowiła zatem furtkę do pozbycia się problemu - przeniesienia nieletniej i jej dziecka z placówki

³³ Taki przypadek opisano w rozdziale Raportu pt. „Nieletnie ciężarne i nieletnie matki - case study”

³⁴ Sprawozdanie z wizyty studyjnej w pogotowiu opiekuńczym, Piotrków Trybunalski, 2013

Natomiast pozostaje otwartym pytanie na ile w warunkach tych placówek uda się wspierać wychowanki w macierzyństwie. Dyrektorka pogotowia opiekuńczego zwraca uwagę na stosunek samych nieletnich do ich obowiązków macierzyńskich. Jest on często wynikiem nie tylko braku dojrzałości, ale również braku odpowiednich wzorców wyniesionych z rodzinnych domów. Z doświadczeń dyrektorki popartych wieloletnią pracą wychowawczą wynika, iż nawet w sytuacji stworzenia nieletnim matkom najdogodniejszych warunków niezbędnych do realizowania się w nowej roli, często okazywało się, że nie podejmowały one właściwych działań i łatwo rezygnowały z macierzyństwa – nierzadko porzucały dzieci. *„Ich postawy – utrwalone – są poważną przeszkodą do wypracowania z nimi właściwych sposobów postępowania”*³⁵. Nie zawsze w tych przypadkach nieletnie decydowały się na oddanie dziecka do adopcji. *„Bardzo ważnym elementem wprowadzanych rozwiązań powinno być regulowanie sytuacji dzieci nieletnich matek. Jeśli zatem nieletnia nie wykazuje właściwej postawy rodzicielskiej, porzuca dziecko należałoby zastosować rozwiązania mające na celu umożliwienie adopcji”*.³⁶

Należy jednak postawić pytanie co kryje się pod owymi „najdogodniejszymi” warunkami umożliwiającymi wspieranie nieletnich matek. Polski system nie stworzył w tym zakresie żadnych standardów, zatem różnorodny będzie zakres wspierania nieletnich w macierzyństwie – od działań odciążających nieletnią od obowiązków rodzicielskich poprzez działania odciążające ją od innych niż opieka nad dzieckiem aktywności i nakazujące jej 24 godzinną opiekę nad niemowlęciem.

Kolejną formą wsparcia, na którą należałoby zwrócić uwagę przy omawianiu zjawiska nieletnich ciężarnych i matek jest rodzinna forma pieczy zastępczej, którą reguluje ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy.

Nie ulega wątpliwości, iż formami pieczy zastępczej, które mogłyby stanowić narzędzie wsparcia nieletnich wychowanek w ciąży bądź już po urodzeniu dziecka, są rodziny zastępcze zawodowe specjalistyczne.

W rodzinach zastępczych tego typu, zgodnie z obowiązującymi regulacjami prawnymi, mogą być w szczególności umieszczone: dzieci z orzeczeniem o niepełno-

³⁵ jw.

³⁶ jw.

sprawności, dzieci skierowane na podstawie ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich, małoletnie matki z dzieckiem.

Kandydaci na rodzinę zastępczą zawodową są zobowiązani do odbycia szkolenia dedykowanego tej formie pieczy zastępczej, a program szkolenia dla kandydatów na rodzinę zastępczą zawodową specjalistyczną jest wzbogacony o wiedzę dotyczącą metod postępowania z dzieckiem przejawiającym zaburzenia zachowań i trudności w funkcjonowaniu społecznym.

W przypadku kandydatów na rodzinę zastępczą zawodową, która będzie pełnić opiekę nad dziećmi skierowanymi z ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich szkolenie obejmuje dodatkowo:

- *zagadnienia z zakresu metod i zasad oddziaływań resocjalizacyjnych i terapeutycznych w tym socjoterapeutycznych i profilaktyczno-wychowawczych;*
- *wybrane zagadnienia z zakresu zachowań wykraczających poza normy społeczne i prawne, ze szczególnym uwzględnieniem wpływu przemian cywilizacyjnych i kulturowych na zachowania dysfunkcyjne dzieci i młodzieży oraz związaną z tym konieczność dostosowania metod interwencji kryzysowej i oddziaływań profilaktycznych;*
- *podstawy wiedzy o odpowiedzialności nieletnich, zasadach i trybie postępowania przed sądem rodzinnym oraz przepisach dotyczących kuratorów sądowych.*³⁷

Ta forma pieczy zastępczej w praktyce jest ustanawiana najrzadziej ze względu na brak kandydatów do jej pełnienia. Np. w Warszawie jest tylko 7 rodzin zastępczych zawodowych specjalistycznych, w tym tylko jedna organizuje opiekę nad nieletnią z dzieckiem.

Podsumowanie

Dokonując przeglądu istniejących narzędzi, które są wykorzystywane w pracy z nieletnimi ciężarnymi i nieletnimi matkami należy jednoznacznie stwierdzić, iż nie są one dostosowane do potrzeb grupy nieletnich wychowanek placówek resocjalizacyjnych. Nasz system nie stwarza możliwości prowadzenia pracy resocjalizacyjnej z nieletnią matką przy jednoczesnym pełnieniu przez nią opieki nad dzieckiem, nie

³⁷ Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie szkoleń dla kandydatów do sprawowania pieczy zastępczej z dnia 9 grudnia 2011r.

przewiduje rozwiązań sprzyjających jej dalszej edukacji i aktywizacji zawodowej i w perspektywie utrudnia faktyczne usamodzielnienie.

W całym systemie pomocy społecznej i resocjalizacji nieletnich nie zaplanowano żadnych działań, które uwzględniają potrzeby tej konkretnej grupy. Należy jednoznacznie stwierdzić, iż jest to niedopatrzenie, które naraża wychowanki i ich dzieci na rozłąkę – czasem rozdzielenie na zawsze.

ZJAWISKO MŁODOCIANYCH CIĘŻARNYCH I MATEK – WYCHOWANEK W PLACÓWKACH RESOCJALIZACYJNYCH. PERSPEKTYWA WYCHOWAWCÓW

Opracowała: dr Renata Szczepanik, Uniwersytet Łódzki

Wychowawcy placówek resocjalizacyjnych to liczna grupa specjalistów, których opinie i doświadczenia są właściwie nieobecne w prawno-społecznym dyskursie poświęconym profilaktyce i resocjalizacji młodzieży zdemoralizowanej. To oni natomiast mają do czynienia na co dzień z problemami wychowawczymi – zarówno na poziomie organizacji instytucji, jak i relacji z wychowankiem oraz jego rodziną. Formalno-prawne ograniczenia organizacyjne instytucji resocjalizacyjnej – obok specyficznych właściwości „podopiecznych” – stanowią poważne obciążenia działające na pedagogów resocjalizacyjnych i wpływają na poziom efektywności ich pracy wychowawczej (Peżalski 2002; por. Ochojska 2009) Sytuacja przedwczesnego macierzyństwa wychowanek niewątpliwie stanowi sytuację wymagającą podjęcia niestandardowych z punktu widzenia możliwości organizacyjnych instytucji resocjalizacyjnych, często dramatycznych w przebiegu wydarzeń decyzji i działań. To wychowawcy placówek resocjalizacyjnych w dużej mierze przejmują na siebie główny ciężar oraz znaczną odpowiedzialność, jaka wiąże się z rozwiązywaniem problemów towarzyszących temu problemowi. Wydaje się więc w pełni uzasadnione zbadanie ich stosunku wobec tego zagadnienia – ustalenie ich dominujących trudności, oczekiwań oraz doświadczeń związanych z problematyką, wokół której realizowany jest projekt „Chcę być z Tobą Mamo!”.

O potrzebie prowadzenia przedsięwzięć mających na celu pozyskiwanie opinii środowiska zawodowego wychowawców placówek resocjalizacyjnych świadczy również i to, że badania spotkały się z ich dużym zainteresowaniem. Niemal każdy z ponad stu uzyskanych kwestionariuszy ankiety opatrzony był dodatkowymi, obszernymi pisemnymi komentarzami, stanowiącymi cenne refleksje i spostrzeżenia.

Organizacja badań

Jak już wspomniano, zasadniczym celem badań było uzyskanie opinii pedagogów resocjalizacyjnych na temat potrzeby (lub jej braku) zmian systemowych w od-

niesieniu do młodocianych ciężarnych i matek - wychowanek młodzieżowych ośrodków wychowawczych i zakładów poprawczych oraz ukazanie dotychczasowych doświadczeń zawodowych z tymiż.

Wiosną 2013 roku, kwestionariusz ankiety został wysłany do większości placówek resocjalizacyjnych dla dziewcząt i koedukacyjnych. Ostatecznie uzyskano dane pochodzące od 115 wychowawców pracujących w zakładach poprawczych (21%) i młodzieżowych ośrodkach wychowawczych (77%). Wśród respondentów przeważały kobiety (64%). Co trzeci badany wychowawca charakteryzował się stażem pracy między 6 a 10 lat. Podobnie liczną grupę badanych stanowili ci, którzy w charakterze pedagoga resocjalizującego pracowali więcej niż 15 lat.

Tabela 1: Staż pracy (N=115)

Wyszczególnienie	%
mniej niż 2 lata	6%
między 2 a 5 lat	15%
między 6 a 10 lat	35%
między 10 a 15 lat	11%
więcej niż 15 lat	27%
brak danych	6%

Mniej więcej połowa placówek resocjalizacyjnych, z których uzyskano dane, znajduje się na wsi. Informacje dotyczące usytuowania instytucji wydają się istotne, ponieważ lokalna infrastruktura socjalno-opiekuńcza może mieć znaczący wpływ na sposób rozwiązania problemu nieletniej i jej dziecka i być czynnikiem różnicującym dotychczasowe doświadczenia zawodowe badanych. Ośrodki znajdujące się w małych miejscowościach pozostają bowiem w większej izolacji od tego zaplecza instytucjonalnego (np. brak lokalnych domów małego dziecka z możliwością pobytu w nich nieletnich z dziećmi, domów samotnej matki).

Tabela 2: Lokalizacja placówki (N=115)

Wyszczególnienie	%
Wielkie miasto	21%
Małe miasto	24%
Wieś	54%
Brak danych	1%

Opinie zebrane od wychowawców w zakresie przedwczesnego macierzyństwa nieletnich były formułowane w oparciu o ich dotychczasowe doświadczenia w pracy z co najmniej kilkoma ciężarnymi wychowanekami (82%), a nawet kilkunastoma (16%).

Problemy wychowawcze w pracy z nieletnią ciężarną

Do problemów, z jakimi najczęściej borykali się badani, zaliczali niefrasobliwość wychowanek w ciąży, „życzeniowość” oraz brak realizmu w myśleniu o przyszłości (60%). Dodatkowo, ważnym problemem jest instrumentalne traktowanie ciąży przez wychowanek, jej roszczeniowość i domaganie się specjalnych przywilejów (55% wskazań). Wychowawcy sytuowali ten rodzaj problemu w obszarze szantażu emocjonalnego stosowanego przez ciężarne wychowanki wobec otoczenia. Ilustracją mogą być następujące zachowania, obserwowane przez wychowawców:

(...) symuluje bóle i złe samopoczucie jak tylko się od niej czegoś zacznie wymagać;

(...) skarży się na złe samopoczucie, mimo że nie ma podstaw;

(...) groziła, że za brak przepustki zrobi sobie krzywdę.

Tabela 3. Problemy w pracy z młodocianymi ciężarnymi wskazywane przez wychowawców (N=113)

Wyszczególnienie	%
Roszczeniowość wychowanki, domaganie się specjalnych przywilejów	15
Instrumentalne traktowanie ciąży przez wychowankę	40
Brak akceptacji ciąży, działania autodestrukcyjne	12
Niefrasobliwość, życzeniowość, brak realizmu w myśleniu o przyszłości	60
Problemy z rodziną wychowanki 32%	32
Problemy z relacjach pomiędzy ciężarną wychowanką i resztą grupy	16
Depresja, zaburzenia emocjonalne	11

Dane nie „sumują się” do 100%; badani wskazywali na więcej niż jeden problem

3% badanych wskazało dodatkowo na takie trudności, jak: *bezmysłne pozbawienie nienarodzonego dziecka szans na zdrowy rozwój (palenie papierosów)* oraz *problemy zdrowotne, z utrzymaniem ciąży, częste pobyty w szpitalu*.

Szczególną uwagę zwraca to, że badani wychowawcy (aż 71%) są przekonani co do tego, że ciąża wychowanki stanowi zaprzepaszczenie szansy na jej resocjalizację. I tak, mniej więcej co to trzeci wychowawca (35%) upatruje w tej sytuacji trudności w realizacji bieżących zadań wychowawczych wobec nieletniej, a kolejna grupa (37%) wskazuje na poważne problemy organizacyjne w pracy w ośrodku. Co dziesiąty wychowawca (13%) zwraca uwagę na nowe problemy, jakie pojawiają się w sytuacji ciężarnej wychowanki. Należą do nich „problemy w komunikacji” z rodziną wychowanki i jej zapleczem „pozapłacówkowym”.

Wartym odnotowania jest to, że aż 35% badanych upatruje w nieplanowanej, przedwczesnej ciąży nieletniej i jej macierzyństwie nowe szanse resocjalizacyjne. Zdaniem wychowawców ciąża może być więc czynnikiem powodującym także i pozytywne zmiany w zachowaniu ciężarnych wychowanek. Znaczna część wychowawców (39%) obserwowało przemiany wychowanek w ciąży „na lepsze” oraz wzrost refleksyjności nieletnich nad własnym życiem (35%). W doświadczeniach 37% wycho-

wawców ciąży wychowanki, towarzyszące jej problemy oraz przygotowywanie się do macierzyństwa sprzyjała poprawie relacji z personelem placówki resocjalizacyjnej. W opinii 11% wychowawców zacieśniają się również związki z rodziną, jednak tej sytuacji towarzyszą trudności, o czym świadczy jedna z wypowiedzi wychowawców: *(...) wychowanki dążą do poprawy relacji z rodziną, jednak nieczęsto te rodziny są w jakikolwiek sposób gotowe na wsparcie wychowanek (są to rodziny z problemami obarczone biedą w większości przypadków).*

Tabela 4. Pozytywne zmiany obserwowane przez wychowawców u ciężarnych wychowanek (N=113)

Wyszczególnienie	%
Zmiana zachowania wychowanki w ciąży na lepsze	39
Wzrost jej aktywności w budowaniu i urealnianiu planów na przyszłość	28
Wzrost jej poziomu refleksyjności nad swoim życiem	35
Wzrost jej optymizmu, radości	6
Ujawnienie się nowych cech, jak opiekuńczość, troskliwość, dbałość o relacje z otoczeniem itp.	26
Poprawa relacji z dorosłymi (np. wychowawcami)	37
Poprawa relacji z rodziną	11

Dane nie „sumują się” do 100%; badani wskazywali na więcej niż jeden problem

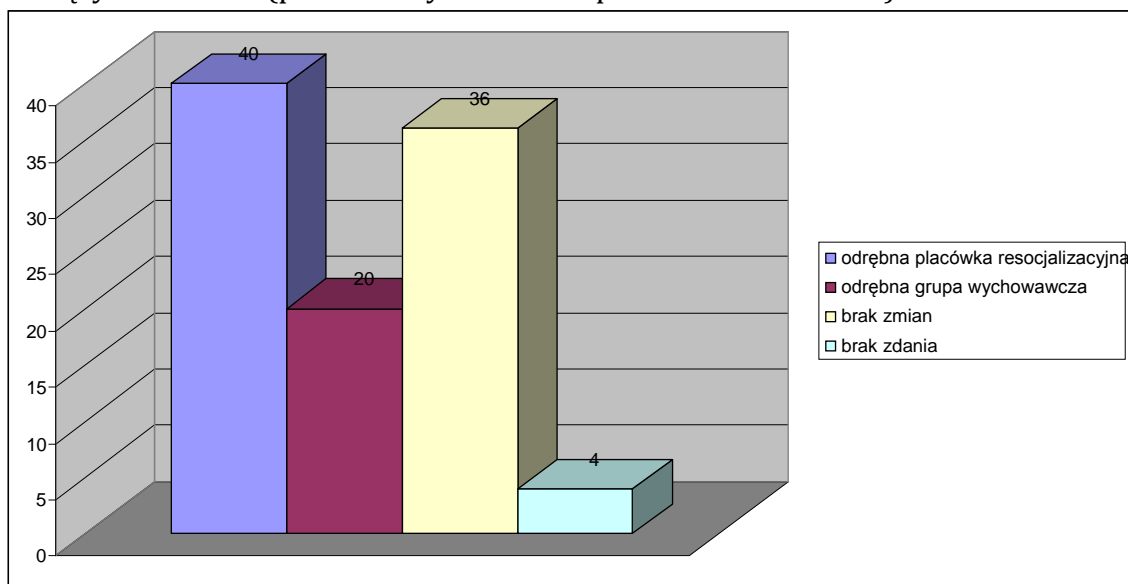
Niektórzy wychowawcy opisywało te zmiany „na lepsze” w odniesieniu do „zmiany nawyków żywieniowych i higienicznych” oraz wiązało je bezpośrednio ze zmianą zachowania dziewczyny: *(...) wychowanka bardziej wyciszona, w zaawansowanej ciąży mniej agresywna.*

Jedynie trzech wychowawców nie miało pozytywnych doświadczeń w związku z ciążą nieletniej i odwołując się do własnych doświadczeń charakteryzowało ten związek w kategorii braku jednoznacznych, pozytywnych zmian, a nawet zmian „tylko na gorsze”.

Stanowisko wychowawców instytucji resocjalizacyjnych dla dziewcząt wobec projektu utworzenia wyspecjalizowanej placówki dla nieletnich w ciąży i ich dzieci

Więcej niż połowa wychowawców (60%) jest przekonana co do tego, że wychowanka w ciąży powinna znajdować się w odpowiednio wyspecjalizowanym ośrodku resocjalizacyjnym (40%) lub odpowiednio wyselekcjonowanej grupie wychowawczej (20%). Aż mniej więcej co trzeci wychowawca (36%) jest zdania, że nieletnia w ciąży powinna zostać z resztą wychowanek w grupie.

Wykres nr 1. Stosunek wychowawców placówek resocjalizacyjnych wobec potrzeby zmian organizacyjnych w obrębie placówek resocjalizacyjnych w odniesieniu do nieletnich w ciąży i ich dzieci (procentowy rozkład odpowiedzi dla N = 115)



Wyniki badań każą więc sądzić, że znaczna część pedagogów resocjalizacyjnych jest przeciwna tworzeniu osobnych miejsc pracy z takimi wychowanymi. Dlaczego? Otóż przeciwni zmianom wychowawcy wyrażają obawę, że będzie to instytucja, która nie zmieni sytuacji wychowanki (16%), jedynie „sztuczny twór instytucjonalny” (24%), zaś pewna część badanych określa to nawet mianem „eksperymentu pedagogicznego z góry skazanego na porażkę” (6%).

Jednocześnie przeciwnicy zmian wskazywali na „inne możliwości” skutecznych rozwiązań problemów nieletnich ciężarnymi. Wśród wymienianych przez badanych sposobów znalazły się te, które znajdują zastosowanie w istniejącym systemie.

Są nimi skierowanie do domu dziecka nieletniej z dzieckiem lub /i ciężarnej wychowanki (9%), powrót do domu rodzinnego (12%), umieszczenie jej w specjalistycznym ośrodku, „aby zabezpieczona była np. całodobowa opieka lekarska” czy ośrodkiem dla ciężarnych i ich dzieci (7%). Wychowawcy podkreślali również, że „nie ma sytuacji optymalnej”(6%). Była też grupa zwolenników tego, by ciąża wychowanki stanowiła podstawę do „wypisania” jej z placówki do domu (*(...) jeśli ma 17 lat należy zezwolić na pobyt w domu*).

Uwagę zwraca to, że ponad połowa wychowawców w utworzeniu odrębnych placówek resocjalizacyjnych dla nieletnich w ciąży i ich dzieci upatruje szansę dla lepszej pracy z wychowanką, zwłaszcza w zakresie jej readaptacji społecznej (52%), a 40% określa takie zmiany, jako możliwość poszerzenia zakresu działań wychowawczych i rozwój praktyki resocjalizacyjnej. Jednocześnie jednak, aż co piąty wychowawca (22%) nie wyraziłby zgody, gdyby zaproponowano mu pracę w takim miejscu i z takimi wychowankami. 43% ogółu badanych rozważałoby podjęcie takiej decyzji lub podjęłoby ją „tylko w ostateczności”, natomiast tylko co trzeci (35%) zgodziłby się na nią bez wahania.

Wśród wychowawców, którzy bez wahania podjęliby się takiej pracy dominowały kobiety (77%). Szczególnie ciekawy jest natomiast rozkład poszczególnych odpowiedzi ze względu na staż pracy. Na poziomie analizy procentowej zaobserwowano bowiem, że deklaracje do podjęcia pracy w wyspecjalizowanych ośrodkach lub grupach wychowawczych dla dziewcząt w ciąży o wiele częściej składali pedagodzy z najdłuższym stażem pracy, tj. powyżej 10 lat (67%). Najmłodszy wiekowo i posiadający najkrótszy staż (poniżej 2 lat) wyrażali sprzeciw wobec (potencjalnej) propozycji pracy w takim miejscu (88%).

Wychowawcy, którzy nie widzą możliwości pracy w ośrodkach resocjalizacyjnych z przeznaczeniem dla dziewcząt w ciąży i ich dziećmi oraz ci, którzy wahałoby się przy podjęciu takiej decyzji, uzasadniali swoje stanowisko przede wszystkim lękiem przed wysoką odpowiedzialnością oraz wyrażali przekonanie, że nie posiadają odpowiednich kompetencji do pracy z wychowanką w ciąży i (jej) małym dzieckiem.

Tabela nr 5. Dylematy towarzyszące wychowawcom podjęciu pracy w wyspecjalizowanych placówkach dla ciężarnych nieletnich i ich dzieci (N=65)

Wyszczególnienie	%
Brak odpowiednich kompetencji do pracy z wychowanką i jej małym dzieckiem	22
Nadmiar czynności opiekuńczych i pielęgnacyjnych	13
Nieznane, specyficzne (nowe) problemy wychowawcze	5
Wysoka odpowiedzialność	20
Niejasny podział obowiązków pracowników (zakres odpowiedzialności)	8
Dodatkowe trudności związane z procesem usamodzielnienia wychowanki	3
Konieczność większego angażowania i współpracy ze środowiskiem poza-instytucjonalnym	4
Efektywne, istniejące rozwiązania w zakresie ciężarnych wychowanek i ich dzieci	11

Ponadto 14% wychowawców wskazywało na inne, niż wymienione w powyższym zestawieniu przyczyny, które powodują o ich „oporach” do podjęcia pracy w wyspecjalizowanych placówkach/ grupach dla ciężarnych nieletnich. Głównie należą do nich obawy związane z przebiegiem ciąży, jej fizjologią (*powstanie ewentualnych problemów z ciążą; zabezpieczenie pod kątem medycznym; uważam, że powinnam być dodatkowo przeszkolona w tematyce ciąży, zwłaszcza patologicznych*). Część z nich wyrażała troskę o prawidłowy rozwój małego dziecka w warunkach instytucji resocjalizacyjnej (*po urodzeniu dziecka, jeśli jest taka możliwość powinny przebywać w środowisku najbardziej zbliżonym do rodzinnego*), a pozostali odwoływali się do swoich zainteresowań zawodowych i kwalifikacji (np. *nie planowałem pracować z małymi dziećmi; nie jestem od niańczenia małych dzieci*).

Zdecydowana większość wychowawców, którzy nie baliby się podjąć takiej pracy uważa, że mieliby dzięki temu możliwość większej indywidualizacji pracy wychowawczo-resocjalizacyjnej (82%), a ponad połowa pedagogów resocjalizacyjnych upatrywałaby w tym wyzwanie pedagogiczne (60%).

Tabela 6. Możliwości tkwiące w ośrodkach resocjalizacyjnych dla dziewcząt w ciąży i ich dzieci w opiniach wychowawców, którzy bez wahania podjęliby pracę w takich instytucjach (N=35)

Wyszczególnienie	%
Możliwości większej indywidualizacji pracy wychowawczo-resocjalizacyjnej	82
Większe możliwości przejęcia inicjatywy, „pole do działania”	20
Możliwość podjęcia wyzwania pedagogicznego	60
Wiara i przekonanie w to, że w systemie resocjalizacji potrzebne są zmiany	49
Inne (<i>mam wykształcenie, które przygotowało mnie do takich sytuacji</i>)	2

Dane nie „sumują się” do 100%; badani wskazywali na więcej niż jeden argument.

W kontekście rozważań dotyczących pracy w ośrodkach z nieletnimi w ciąży i ich dziećmi ciekawe wyniki badań uzyskano w zakresie określania przez wychowawców obszaru i zakresu działań zawodowych pedagogów resocjalizacyjnych. Z badań wynika, że tylko 16% pedagogów byłoby w stanie przekroczyć tradycyjnie zarysowany kwalifikacjami obszar swojej aktywności zawodowej. Co piąty badany wychowawca wyraził opinię, że pedagog resocjalizacyjny nie jest przygotowany do pracy z wychowankami w ciąży i z dziećmi; to wykracza poza zakres jego kompetencji i kwalifikacji. 40% ogółu badanych jest przekonana co do tego, że pedagog resocjalizacyjny powinien pracować z osobami „w każdym wieku i z różnym problemem”.

Jakich szans i zagrożeń dla procesu resocjalizacji doszukują się wychowawcy? Na jakie (potencjalne) korzyści wynikające z pracy z nieletnią w ciąży i z dzieckiem wskazują? Czego obawiają się wychowawcy w związku z (potencjalnymi) zmianami organizacyjnymi w pracy z ciężarnymi nieletnimi?

Jakościowa analiza uzyskanego materiału pozwoliła wyodrębnić kilka obszarów wątpliwości wychowawców odnośnie projektu utworzenia wyspecjalizowanych placówek resocjalizacyjnych/ grup wychowawczych dla nieletnich w ciąży i ich dzieci.

1. Granice odpowiedzialności wychowawców w sytuacji opieki nad nieletnią, jej ciążą i małym dzieckiem; nadmierne obarczenie pracą, brak wsparcia ze strony innych specjalistów³⁸:

(...) najbardziej obawiam się, że wszystkimi problemami zostanie obarczony wychowawca, bo zabraknie pieniędzy na przygotowanie odpowiedniego zaplecza. Dziewczęta ciężarne powinny być objęte odpowiednim programem przygotowującym je do roli matki, opieką psychologa i całodobową opieką medyczną.

(...) wychowawcy boją się nowinek, oraz zwiększa się odpowiedzialność dodatkowo o dziecko, a wiadomo, że wychowanki są różne i różne pomysły strzelają im do głowy (...)

(...) być może związane jest to z obawą o zwiększone obowiązki, mniejszym przygotowaniem w zakresie pomocy medycznej prowadzenia ciąży.

(...) ponieważ jest to innowacja, która wiąże się z dużą odpowiedzialnością.

(...) pracownicy placówek resocjalizacyjnych nie tyle obawiają się pracy z ciężarnymi wychowankami, co opieki nad ich dziećmi. Odpowiedzialność nad niemowlętami i ich zdrowym rozwojem skłania do rozważnego, głębokiego zastanowienia. Wychowanka z niemowlakiem wymaga stałego monitoringu, zdarzają się wychowanki niepełnosprawne intelektualnie lub labilne emocjonalnie.

(...) brak uregulowań w związku z zakresem odpowiedzialności pracujących tam pedagogów

Niejasność oczekiwań względem pracy wychowawcy, niejasny zakres odpowiedzialności.

2. Posiadane (i brak) kompetencje i kwalifikacje do pracy w wyspecjalizowanych placówkach dla ciężarnych nieletnich i z dziećmi, w tym przygotowanie medyczne oraz predyspozycje osobowościowe:

(...) trudno, żeby mężczyźni mieli pracować z małymi dziećmi

(...) gdybym chciała pracować z małymi dziećmi, to bym nie kończyła resocjalizacji

(...) brak przygotowania do pracy z ciężarnymi. Jedna osoba na zmianie nie daje poczucia bezpieczeństwa. Brak specjalistycznej opieki medycznej.

³⁸ Zachowano oryginalną pisownię wypowiedzi badanych.

(...) praca z wychowankami w ciąży a następnie młodymi matkami jawi się jako bardzo odpowiedzialna, obciążająca psychicznie i fizycznie. Zespół opiekuńczo-wychowawczy powinien składać się z wielodyscyplinarnych specjalistów włącznie z pediatrą.

3. Brak wiary w efektywność zmian systemowych.

(...) gdyż jest to kolejny chory pomysł

(...) strata pieniędzy, tworzenie tworu, który nie zmieni sytuacji wychowanki

(...) każda zmiana zwykle prowadzi do gorszych rozwiązań. Powinno się dać więcej możliwości do indywidualnego traktowania przypadków.

(...) ponieważ będzie to kolejny eksperyment, który po kilku latach się nie sprawdzi, przyniesie więcej szkód niż pożytku.

4. Brak odpowiednich środków finansowych (obawa o niewspółmiernie wysokie w stosunku do potencjalnych efektów nakłady finansowe)

Każda zmiana wymaga nakładów finansowych, a tych zazwyczaj brak

Placówki są niedofinansowane, lepiej dać pieniądze placówkom i sobie same z tym poradzą

Takie fanaberie mogą być bardzo kosztowne (zatrudnienie opieki medycznej itp.)

5. Konsekwencje wychowawcze tworzenia odrębnych miejsc pracy dla nieletnich w ciąży i ich dzieci.

(...) uważam, że nie trzeba tworzyć nowych instytucji dla ciężarnych nieletnich ponieważ one doskonale odnajdują się w grupie z pozostałymi wychowankami, a taka odrębność może wpływać na nie depresyjnie

(...) przypuszczam, że z uwagi na to, aby ciężarne wychowanki nie były wyłączone pod „kloszem”, aby umiały zachować się w każdych warunkach a nie tylko były pod ciągłą opieką, żeby ktoś za nie myślał i dawał i kierował ich całe życie

Izolacja od grupy nie jest dobrym pomysłem.

Przeciwnicy tworzenia osobnych placówek (lub grup wychowawczych) minimalizowali problem i skalę przedwczesnego macierzyństwa wychowanek placówek resocjalizacyjnych.

(...) niewielka populacja (w stosunku do wszystkich przebywających w placówkach

resocjalizacyjnych) osób, których dotyczy ten problem, nie ma sensu nic zmieniać

(...) nie można przewidzieć np. ile miejsc potrzeba

(...) kolejne zmiany dotyczące nieważnych rzeczy. Może lepiej się zająć tym, że nie ma wychowanków w placówkach?

Będą to ośrodki, gdzie może być problem organizacyjny z brakiem takich nieletnich.

Sześciu wychowawców wyraziło wyraźny sprzeciw w postaci następujących wypowiedzi:

Należy w pełni wykorzystywać dostępne placówki i mechanizmy działania, a nie tworzyć kolejne.

(...) niosą ze sobą wiele trudności organizacyjnych.

(...) ponieważ każdy przypadek ciężarnej wychowanki jest inny od pozostałych i może być niezwykle trudno stworzyć coś wspólnego dla tychże dziewcząt.

(...) wychowanki ciężarne nie powinny być odizolowane, powinny przebywać w dotychczasowych warunkach, a jeśli to możliwe jak najszybciej przebywać w warunkach wolnościowych art. 90 lub warunkowe zwolnienie.

(...) uważam za nonsens tworzenie kolejnych tworów instytucjonalnych (skąd na to środki finansowe?). Wychowanki ciężarne doskonale funkcjonują w grupach z pozostałymi wychowankami, od których dostają dodatkowe wsparcie i motywację.

Wychowawcy przewidują „nowe problemy”, jakie mogą się pojawiać wraz z takimi ośrodkami:

(...) myślę, że zbyt dogodne warunki dla wychowanek, które będą pod bardzo dobrą opieką i nadzorem nad zajmowaniem się dziećmi może wpłynąć na powstanie „mody” na bycie w ciąży).³⁹

(...) obawiam się, że niestety wychowanki mogą być bardzo roszczeniowe i mało samodzielne; obawiam się, że powstanie nowych ośrodków może zapoczątkować modę na ciążę. Jednocześnie świadomość, że nieletnia w ciąży pozostaje w placówce może spowodować, że sama ciąża nie będzie szansą na opuszczenie ośrodka.

Na szczególną uwagę zasługuje analiza opinii, w których wychowawcy usprawiedliwiają sprzeciw i obawy swoich kolegów oraz koleżanek wobec tworzenia odrębnych, wyspecjalizowanych miejsc pracy z nieletnimi matkami, a także wskazują na problemy, jakie mogą być konsekwencją takiej niechęci, zarówno w kontekście bieżącej pracy z wychowanką, jak i w przebiegu jej usamodzielnienia:

Wychowawcy obawiają się zamykania placówek, w których obecnie pracują, zmniejszenia w nich stanów liczebnych, a tym samym utraty pracy.

(...) w przypadku braku akceptacji przez ciężarną odrębnego ośrodka lub grupy, braku akceptacji nowych opiekunów tworzy się nowy obszar problemów.

(...) stanowi to wyzwanie dla pracowników, wymaga od nich podejmowania działań wykraczających poza tradycyjne działania.

Wychowanka będzie z dala od swojego środowiska rodzinnego, co utrudni działania na rzecz readaptacji

(...) oderwania od trudów rzeczywistości, realizmu życia poza placówką, ztracenia samodzielności i zaradności życiowej.

(...) odizolowania tych wychowanek oraz nienaturalnych warunków.

Warto dodać, że liczna grupa badanych dzieliła się pozytywnymi refleksjami na temat wprowadzenia wyspecjalizowanych ośrodków dla nieletnich w ciąży, np.

³⁹ W tym miejscu należy zwrócić uwagę, że problematyka „mody” na ciążę wpisuje się również w argumenty zwolenników tworzenia placówek dla nieletnich w ciąży. Okazuje się bowiem, że aktualne rozwiązania systemowe powodują, że nieletnie traktują ciążę jako szansę na uniknięcie pobytu w placówce resocjalizacyjnej i „wyrwania” się z systemu resocjalizacji (por. rozdział: **Rozpoznanie sytuacji nieletnich ciężarnych i nieletnich matek z placówek resocjalizacyjnych**)

(...) osobiście oceniam iż takie zmiany przyniosą więcej korzyści aczkolwiek także nowe wyzwanie; (...) wszystko zależy od człowieka i jego chęci rozwoju.

Pozytywnie nastawieni do projektu zmian wychowawcy wyrażają optymizm „resocjalizacyjny” oraz wskazują na korzyści wychowawcze.

(...) utworzenie takich ośrodków dałoby szansę dziewczynom na realizację obowiązku szkolnego, przy jednoczesnym pogodzeniu macierzyństwa. Ponadto pozwoliłyby takie ośrodki na przygotowanie wychowanek do dorosłego życia w sposób bardziej profesjonalny.

(...) dziewczynka może kontynuować naukę w ośrodku – nadal realizowane jest postępowanie sądu o placówce. Można monitorować jej zachowanie i opiekę nad dzieckiem, uczyć miłości do dziecka, czego często sama nie doświadczyła od swoich rodziców, do których z dzieckiem musi wrócić.

(...) stabilizacja dla młodych matek.

(...) myślę, że dziewczęta mogłyby mieć dobry wpływ na siebie, mogłyby wykorzystać swoje doświadczenia i dzielić się nimi. Uważam, że indywidualizacja nieletniej mamy jest bezcenna.

O ile przeciwników cechuje postawa zachowawcza (*nie oczekuję takich zmian. Uważam, że dotychczasowe rozwiązania są wystarczające*), brak wiary w realne zmiany (*Nowe ośrodki nie będą (!?) miały większych możliwości usamodzielnienia matek z dziećmi (brak rozwiązań systemowych)*) oraz przekonanie o nieuchronności problemów (*Na pewno będą uciekać i zostawić nam dzieci*), o tyle zwolenników projektu charakteryzuje otwartość na zmiany i nadzieja na ich efektywność (*Nie mam obaw. Może warto spróbować i zobaczyć jak to zadziała i na ile będzie skuteczne i potrzebne ciężarnym wychowankom. (...) nie mam takich obaw. Szansę dla młodych matek na zrozumienie macierzyństwa, nabycie umiejętności opiekowania się dzieckiem*).

Na zakończenie warto zaznaczyć, że analiza procentowa poszczególnych, skategoryzowanych powyżej grup wypowiedzi pozwala sądzić, że autorami wypowiedzi mających charakter zdecydowanego sprzeciwu wobec idei tworzenia wyspecjalizowanych ośrodków resocjalizacyjnych dla nieletnich w ciąży i ich dzieci są częściej wychowawcy zakładów poprawczych niż młodzieżowych ośrodków wycho-

wawczych (odpowiednio: 88% i 26%), mężczyźni niż kobiety (63% i 27%), wychowawcy z relatywnie krótkim stażem pracy – poniżej 6 lat (77%).

Problem pracy resocjalizacyjnej z ciężarnymi wychowankami (i ich dziećmi) wydaje się ważnym zagadnieniem o czym świadczy to, że niemal wszyscy wychowawcy mieli w swojej dotychczasowej praktyce zawodowej takie doświadczenie, a także przejawiają określony stosunek do potrzeb i potencjalnych zmian instytucjonalnych w tym zakresie (jedynie 4% badanych nie ma jednoznacznego zdania co do rodzaju efektywnych rozwiązań towarzyszących problematyce przedwczesnego macierzyństwa swoich wychowanek). Badania przeprowadzone wśród wychowawców placówek resocjalizacyjnych pokazały przede wszystkim, że idea stworzenia specjalistycznych ośrodków dla nieletnich w ciąży i z dziećmi dzieli to środowisko zawodowe na dwie, przeciwstawne grupy.

Przeciwnikami potrzeby zmian polegających na tworzeniu odrębnych placówek dla ciężarnych wychowanek i z dziećmi są głównie wychowawcy zakładów poprawczych. O wiele częściej niż wychowawcy młodzieżowych ośrodków wychowawczych wyrażają jednoznacznie negatywne opinie na ten temat. Sytuacja taka prawdopodobnie uwarunkowana jest kilkoma czynnikami.

Po pierwsze, w przeważającej większości, wychowawcami w zakładach poprawczych – także dla dziewcząt – są mężczyźni i to oni (częściej niż wychowawczynie) nie deklarują zgody na (potencjalną) pracę w ośrodkach dla nieletnich w ciąży i z małymi dziećmi. Kolejno, wychowawcy zakładów poprawczych spotykają się na co dzień z nieco innymi zachowaniami i bardziej zaawansowanymi przejawami demoralizacji wychowanek, niż ich koledzy i koleżanki pracujący w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych. Specyfika tych doświadczeń prawdopodobnie powoduje, że wydają bardziej negatywne opinie dotyczące zachowania nieletnich ciężarnych oraz przewidują zagrożenia, jakie mogą mieć miejsce w pracy wychowawczej w takim ośrodku. Należy również mieć na uwadze to, że klimat społeczno-wychowawczy zakładów poprawczych niewątpliwie różni się także od tego, jaki panuje w ośrodkach wychowawczych dla młodzieży. Zakłady poprawcze w o wiele większym stopniu niż

młodzieżowe ośrodki są instytucjami wychowania i resocjalizacji w warunkach izolacji społecznej. Niektórym wypowiedziom wychowawców zakładów poprawczych towarzyszył także lęk o swoje stanowisko pracy wyrażający się troską o brak wychowanków w placówce w ogóle (*(...) kolejne zmiany dotyczące nieważnych rzeczy. Może lepiej się zająć tym, że nie ma wychowanków w placówkach?*).

Jak już wspomniano, opinie wychowawców placówek resocjalizacyjnych podzieliło to środowisko zawodowe na dwie grupy – zwolenników i przeciwników tworzenia osobnych miejsc pracy resocjalizacyjnej z ciężarnymi wychowankami i z dziećmi. Obie grupy pedagogów podawały szereg argumentów świadczących na korzyść lub będących przeciw idei tworzenia wyspecjalizowanych ośrodków pracy resocjalizacyjnej z wychowankami w ciąży i z dziećmi. Zarówno argumentacja zwolenników, jak i przeciwników jest niezwykle ważna dla urzeczywistniania zmian, które są celem projektu *Chcę być z Tobą Mamo!*. Należy bowiem mieć na uwadze to, że wymieniane przez przeciwników zmiany zagrożenia i potencjalne problemy (wychowawcze, zawodowe), które mogą mieć miejsce w nowych placówkach (czy grupach wychowawczych) dla nieletnich ciężarnych są bagażem dotychczasowych doświadczeń w pracy z takimi wychowankami i ich środowiskiem rodzinnym. Argumenty te stanowią więc powinny bardzo ważny obszar wiedzy praktycznej dla ustawodawców oraz twórców takich ośrodków/ grup wychowawczych. Uwzględnienie opinii tej grupy wychowawców powinno stanowić punkt wyjścia dla takiej organizacji placówek dla nieletnich w ciąży i ich dzieci, która pozwoli zminimalizować lub wyeliminować ryzyko trudności i problemów wychowawczych (na jakie wskazują wychowawcy odwołujący się do swoich dotychczasowych doświadczeń).

Bibliografia:

1. Pyżalski J. (2002). *Wypalenie zawodowe a zdrowie i zachowania zdrowotne pedagogów placówek resocjalizacyjnych*, „Medycyna Pracy” nr 53.
2. Ochojska D. (2009). *Niektóre korelaty poczucia zadowolenia i efektywności pracy wychowawców placówek resocjalizacyjnych dla nieletnich i zakładów karnych*, W: F. Kozaczuk (red.) *Zagadnienia readaptacji społecznej skazanych*, Rzeszów: Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego.

REKOMENDACJE

*Opracowanie: Agnieszka Sikora, prezeska Fundacji po DRUGIE
dr Michał Klimaszewski, Uniwersytet im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego*

Prace nad projektem „Chcę być z Tobą MAMO!”, którego efektem są zaproponowane poniżej rekomendacje, toczyły się od stycznia do października 2013 roku. Analiza sytuacji nieletnich ciężarnych i nieletnich matek z placówek resocjalizacyjnych, wymiana doświadczeń między praktykami i teoretykami, liczne wizyty studyjne, debaty i konferencje poświęcone problemowi nastoletniego macierzyństwa pozwoliły na stworzenie propozycji, które zdaniem członków Rady Programowej projektu powinny zostać wzięte pod uwagę przez decydentów mających wpływ na kształt i organizację pracy w placówkach resocjalizacyjnych. Rada Programowa zwróciła również uwagę na konieczność wprowadzenia rozwiązań formalno-prawnych odnoszących się do nastolatków będących rodzicami.

Jednak zasadniczym celem prac Rady Programowej było dokonanie diagnozy oraz wypracowanie stanowiska wobec problemu nieletnich ciężarnych i nieletnich matek z placówek resocjalizacyjnych (zakładów poprawczych, młodzieżowych ośrodków wychowawczych), które pozwoli na wprowadzenie rozwiązań systemowych zmierzających do wspierania macierzyństwa nieletnich dziewcząt i działania na rzecz budowania więzi łączących matkę z dzieckiem oraz stworzenia warunków do funkcjonowania młodych matek i ich dzieci w społeczeństwie już po opuszczeniu przez nie placówki. Proponowane przez ekspertów rozwiązania mają w szczególności na uwadze ochronę rodziny i macierzyństwa, jak również dobro dziecka – zarówno tego, które zostało rodzicem, jak i tego, które przyszło na świat. Proponowane zmiany mają na celu zapobieganie wykluczeniu społecznemu oraz dyskryminacji młodych matek i ich dzieci.

Opracowane przez Radę rekomendacje dotyczą:

- rozwiązań formalno-prawnych oraz instrumentów systemowych w odniesieniu do nieletnich wychowanek placówek resocjalizacyjnych – ciężarnych i posiadających dzieci;
- edukacji i profilaktyki.

**Rozwiązania formalno-prawne oraz instrumenty systemowe
w odniesieniu do nieletnich wychowanek placówek resocjalizacyjnych
- ciężarnych i posiadających dzieci**

1. Zasady ogólne

Działania kierowane do nieletnich ciężarnych i nieletnich matek z placówek resocjalizacyjnych winny uwzględniać **podmiotowość** osób, których dotyczą. Działania dokonywane przez powołane do tego podmioty powinny wyrażać przede wszystkim określoną art. 18 oraz art. 71 Konstytucji **zasadę wspierania rodziny i macierzyństwa**.

Podmioty zaangażowane w pracę z nieletnią ciężarną i nieletnią matką mają **obowiązek wysłuchać i wziąć pod uwagę jej opinię**.

W pracy z nieletnią ciężarną i nieletnią matką należy uwzględnić fakt, iż jest ona jeszcze nastolatką – nie należy wymagać od niej postaw, które mogą przerastać ją ze względu na jej wiek i etap rozwoju.

Działania te powinny być objęte **zewnętrzną, niezależną superwizją**. Należy także zauważyć, iż proponowane zmiany mają na celu nie tylko poprawienie sytuacji matki dziecka, ale również samego dziecka, które ma prawo do wychowania w rodzinie co gwarantuje mu np. art. 8 Konwencji o prawach dziecka przyjętej przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych 20 listopada 1989 r. oraz art. 1 ust 3 i art. 3 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka.

Celem opieki nad dziećmi posiadającymi dzieci nie może być nakłanianie ich do adopcji. Zadaniem wszystkich podmiotów uczestniczących w pracy z nieletnią ciężarną i nieletnią matką powinno być wspieranie ich w macierzyństwie i taka praca z wychowankami, która pozwala im na świadomy wybór dotyczący ich macierzyństwa (jedynie zła sytuacja materialna, resocjalizacyjna nieletniej nie może być powodem do nakłaniania jej do adopcji).

W procesie podejmowania decyzji o adopcji powinna być zapewniona opieka psychopedagogiczna. Ponadto po oddaniu dziecka do adopcji młode kobiety powinny być objęte pomocą psychologiczną.

W ramach pracy z nieletnimi matkami i ich dziećmi należy uwzględnić ojców tych dzieci, umożliwiać im kontakt z dziećmi i uwzględniać ich zdanie, ich obecność w życiu nieletniej i dziecka – w każdym przypadku należy dążyć do niebudzącego wątpliwości uregulowania sytuacji dziecka i matki (np. alimenty). Należy przy tym efektywniej wykorzystywać istniejące instytucje prawne jak np. możliwość wytoczenia powództwa alimentacyjnego przez organizacje pozarządowe (art. 61 § 1 k.p.c.) czy o ustalenie ojcostwa w procesie inicjowanym przez prokuratora (art. 86 k.r.o.)

Kadra ośrodków resocjalizacyjnych w całej Polsce powinna zostać objęta szkoleniami z zakresu postępowania z wychowanekmi będącymi w ciąży, w celu wyeliminowania zachowań oceniających, dyskredytujących z góry ich przyszłe macierzyństwo itp.

2. Oddziały i placówki⁴⁰

Tworzy się specjalistyczne oddziały⁴¹ i placówki dla ciężarnych wychowanek i wychowanek posiadających dziecko – odrębne dla wychowanek MOW, odrębne dla wychowanek zakładów poprawczych⁴², których zadaniem jest praca resocjalizacyjna z nieletnimi ciężarnymi i nieletnimi matkami i ich dziećmi. Utworzenie oddziałów i placówek umożliwia prowadzenie oddziaływań resocjalizacyjnych, które uwzględniają macierzyństwo nieletnich oraz sprawowanie opieki nad dzieckiem przez nieletnią i gwarantują pomoc w opiece nad dzieckiem (np. na czas pobytu wychowanki w szkole). Stworzenie oddziałów i placówek zapobiega przedwczesnemu zwalnianiu wychowanek i przerywaniu przez nie procesu resocjalizacji oraz kierowaniu ich do domów samotnej matki, które jak opisano w Raporcie, nie są miejscami przystosowanymi do pracy z nieletnimi matkami.

Do oddziałów i placówek są kierowane wszystkie ciężarne i posiadające dzieci wychowanki wymagające dalszych oddziaływań resocjalizacyjnych.

⁴⁰ Propozycje dotyczące organizacji placówki zostały zawarte w „Standardzie organizacji i funkcjonowania Oddziałów dla wychowanek nieletnich ciężarnych i nieletnich matek z dziećmi w placówkach resocjalizacyjnych”; załącznik 1 do Rekomendacji

⁴¹ Oddziały powstają przy młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i zakładach poprawczych i umożliwiają stworzenie odrębnych grup dla ciężarnych i posiadających dzieci wychowanek.

⁴² W osobnym dokumencie opisano proponowany schemat funkcjonowania oddziału oraz placówki

W przedmiocie umożliwienia sprawowania opieki przez nieletnie matki nad ich dziećmi w warunkach zakładu poprawczego lub MOW można recypować instytucje „domów dla matki z dzieckiem” funkcjonujące przy zakładach karnych. Należy przy tym zauważyć, iż dostosowanie obecnego stanu prawnego do tych rozwiązań nie powinno być skomplikowane, a wystarczającym wydaje się odpowiednia nowelizacja ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich i ewentualne wydanie aktów wykonawczych (np. na gruncie k.k.w. aktem regulującym tę kwestię jest Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 17 września 2003r. w sprawie trybu przyjmowania dzieci matek pozbawionych wolności do domów dla matki i dziecka przy wskazanych zakładach karnych oraz szczegółowych zasad organizowania i działania tych placówek). Za rozwiązaniem takim przemawia także wyrażona w art. 96 § 2 k.r.o. zasada udziału rodziców nieposiadających pełnej zdolności do czynności prawnych w wykonywaniu bieżącej pieczy nad małoletnim, która jednocześnie może stanowić samodzielną przesłankę powierzenia bieżącej pieczy małoletniej przebywającej w MOW lub zakładzie poprawczym. Należy także zauważyć, iż w przypadku gdy znany jest ojciec dziecka (nawet jeśli nie posiada on władzy rodzicielskiej) należy przyznać mu prawo co najmniej do wyrażenia opinii na temat umieszczenia dziecka razem z nieletnią.

Odpowiednie regulacje prawne w tym zakresie powinny być wprowadzone do:

1) Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich, gdzie zasadnym byłoby wprowadzenie przepisu o tym, iż kobiety ciężarne oraz sprawujące pieczę bezpośrednią nad małoletnim przebywają oddzielnie od pozostałych małoletnich oraz o utworzeniu przy MOW lub Zakładzie Poprawczym Oddziałów dla nieletnich ciężarnych i nieletnich matek z dziećmi. Również na gruncie ustawowym należałoby wprowadzić zastrzeżenie, że o umieszczeniu w takim Oddziale orzeka Sąd, po wysłuchaniu małoletniej matki dziecka oraz ojca dziecka jeśli jest znany, rozstrzygając jednocześnie o przyznaniu nieletniej pieczy bezpośredniej oraz o wyznaczeniu opiekuna prawnego dla dziecka. Przepis powinien zawierać delegację do wydania rozporządzenia określającego tryb przyjmowania dzieci nieletnich do tych placówek oraz zasady zorganizowania i działania tych placówek.

2) Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 27 grudnia 2011 r. w sprawie szczegółowych zasad kierowania, przyjmowania, przenoszenia, zwalniania i pobytu nieletnich w młodzieżowym ośrodku wychowawczym poprzez wprowadzenie zapisów dotyczących wskazania we wniosku o wskazanie odpowiedniego dla nieletniego ośrodka informacji czy nieletnia jest w ciąży lub czy jest matką. Zasadnym wydaje się też wprowadzenie obowiązku złożenia opinii co do dotychczasowego przebiegu resocjalizacji nieletniej podczas zawiadomienia sądu o ciąży nieletniej.

3) Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 17 października 2001 r. w sprawie zakładów poprawczych i schronisk dla nieletnich w zakresie możliwości powstawania przy istniejących zakładach poprawczych Oddziałów dla nieletnich ciężarnych i nieletnich matek z dziećmi. Zmian będzie wymagał również rozdział 4 tego rozporządzenia poprzez uczynienie zapisów umożliwiających przeniesienie ciężarnej bez konieczności kierowania każdorazowo wniosku do Ministerstwa Sprawiedliwości, rozstrzygnięcie w tym przedmiocie pozostawiając bezpośrednio sądowi rodzinnemu. Rozważyć należy możliwość samodzielnego złożenia takiego wniosku bezpośrednio do sądu przez samą nieletnią.

3. Postępowanie z nieletnią ciężarną i nieletnią posiadającą dziecko

Decyzja o tym, czy wychowanka w ciąży lub po urodzeniu dziecka może opuścić placówkę czy powinna zostać skierowana do dalszej pracy resocjalizacyjnej powinna być podejmowana w oparciu o:

- postępy w jej procesie resocjalizacji – fakt ciąży oraz posiadania dziecka przez wychowankę i postępy resocjalizacyjne nieletniej są jednakowo istotne i podlegają takiej samej ochronie;
- opinię dotyczącą sytuacji nieletniej wydaną przez zespół specjalistów, który oceniałby jej sytuację jeszcze przed urodzeniem dziecka;
- opinię nieletniej.

W odniesieniu do nieletnich (w szczególności wychowanek domów dziecka), które przed powzięciem informacji przez sąd o ich ciąży otrzymały decyzję o umieszczeniu

ich w placówce resocjalizacyjnej, sąd powinien ponownie rozpatrzyć sytuację nieletniej.

Odpowiednie regulacje w tym zakresie powinny zostać wpisane do:

- 1) Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich, gdzie zasadnym byłoby wprowadzenie zapisu o obligatoryjnym wyznaczeniu posiedzenia przez sąd rodzinny w przedmiocie zweryfikowania zasadności dalszego przebywania w MOW lub zakładzie poprawczym w sytuacji urodzenia dziecka.
- 2) Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 17 października 2001 r. w sprawie zakładów poprawczych i schronisk dla nieletnich np. poprzez modyfikację § 57 pkt 5 w ten sposób, aby nałożyć obowiązek podjęcia kroków do zapewnienia warunków dla sprawowania pieczy bezpośredniej przez nieletnią nad jej dzieckiem.

4. Usamodzielnienie

Praca z ciężarnymi wychowankami i wychowankami posiadającymi dzieci od samego początku musi być ukierunkowana na ich usamodzielnienie. Cięża wychowanki zatem powinna wywołać natychmiastową konieczność modyfikacji planu usamodzielnienia.

Pomoc na usamodzielnienie, kontynuowanie nauki i zagospodarowanie powinna być przydzielana również tym wychowankom, które będąc w ciąży lub posiadając dziecko jeszcze nie osiągnęły pełnoletniości, ale ich sytuacja zarówno w kontekście postępów resocjalizacyjnych jak i w kontekście możliwości funkcjonowania w środowisku stwarza szansę na ich prawidłową readaptację.

W procesie usamodzielnienia wychowanek placówek resocjalizacyjnych posiadających dzieci, w szczególności tych które są samotnymi matkami – gminy powinny priorytetowo traktować ich sytuację w kontekście przyznawania im mieszkań socjalnych i mieszkań chronionych.

Odpowiednie regulacje w tym zakresie powinny zostać wpisane do:

- 1) Ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej w art. 88 ust. 1 należy rozszerzyć zakres podmiotowy osób uprawnionych do otrzymania pomocy poprzez dopisanie niepełnoletnich matek z dzieckiem lub poprzez wykreślenie przymiotnika pełnoletnie.
- 2) Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 14 marca 2012r. w sprawie mieszkań chronionych – należy zmienić zakres podmiotowy rozporządzenia analogicznie jak w ustawie o pomocy społecznej tj. w §3 ust. 1 po słowie – osobom pełnoletnim dodać słowo oraz niepełnoletnim matkom z dzieckiem lub wykreślić zwrot osobom pełnoletnim.
- 3) Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 3 sierpnia 2012 r. w sprawie udzielania pomocy na usamodzielnienie, kontynuowanie nauki oraz zagospodarowanie również ten akt prawny wymaga zmiany kręgu podmiotów, które mogą być beneficjentami pomocy.

5. Edukacja

Nieletnie dziewczęta posiadające dzieci powinny mieć stworzone warunki do kontynuowania edukacji, a także możliwość przygotowania zawodowego (opracowywany program usamodzielnienia musi uwzględniać ich funkcjonowanie na rynku pracy).

5. Zespół specjalistów

Ustalenie dla każdej ciężarnej i posiadającej dziecko wychowanki zespołu składającego się ze specjalistów powołanego celem oceny zasadności jej dalszego pobytu w placówce oraz do oceny możliwości jej funkcjonowania w środowisku otwartym przy udziale ośrodka pomocy społecznej, PCPR, przedstawicieli placówki, kuratora⁴³, sądu.

⁴³ jeśli rodzina wychowanki lub partner są objęci kuratelą

Odpowiednie regulacje w tym zakresie powinny zostać wpisane do:

1) Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich, gdzie zasadnym byłoby powołanie samego zespołu jako instytucji prawnej. Szczegółowo zasadnym byłoby określenie zasad powoływania i funkcjonowania tego zespołu w Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 17 października 2001 r. w sprawie zakładów poprawczych i schronisk dla nieletnich.

6. Rodziny zastępcze zawodowe – jako alternatywa wobec instytucjonalnej opieki

Rekomendowane są szerokie działania ukierunkowane na rekrutację kandydatów do pełnienia specjalistycznej pieczy zastępczej (działania informacyjne, kształtujące otwarte postawy). Zasadnym jest rozważenie zwiększenia wynagrodzenia dla rodzin podejmujących się opieki nad nieletnimi matkami wymagającymi oddziaływań resocjalizacyjnych i ich dziećmi.

Należy ponadto uruchomić szkolenia dla zawodowych rodzin zastępczych ukierunkowanych na pracę resocjalizacyjną z nieletnią matką, podejmujących się jednocześnie opieki nad jej dzieckiem. (Rozwiązanie niezwykle korzystne, ale wymagające czasu, nie umożliwiające rozwiązania problemu tu i teraz).

W każdej sprawie dotyczącej nieletniej ciężarnej i posiadającej dziecko (postępowanie przed sądem, działania w placówce, terapia itp.) należy uwzględnić fakt, iż będzie/jest ona matką.⁴⁴

Należy podkreślić, iż stworzone instrumenty mają za zadanie wyeliminowanie kierowania dzieci nieletnich matek pod opiekę instytucjonalną. Dzieci nieletnich matek powinny albo pozostawać z rodziną (matką), albo w sytuacji, w której ani matka, ani ojciec nie są gotowi podjąć się rodzicielstwa być kierowane do adopcji (nie może

⁴⁴ obecnie nie jest to uwzględniane – np. opinie RODK przytaczane w Raporcie pobieżnie traktują wątek macierzyństwa nieletnich, często marginalizując jego znaczenie

być ona jednak na nich wymuszana) lub na rodzinne formy pieczy zastępczej w myśl ustawy z 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.

Edukacja i profilaktyka

Działania z zakresu edukacji i profilaktyki rekomendowane przez Radę Programową powinny objąć wszystkich wychowanków placówek resocjalizacyjnych – zarówno dziewczęta, jak i chłopców. Powinny mieć charakter kompleksowy – uwzględniający szeroki zakres oddziaływań zmierzających do budowania właściwych postaw społecznych, w tym rodzicielskich – i być prowadzone od chwili pojawienia się wychowanka/wychowanki w placówce.

Działania powinny opierać się na ustandaryzowanych programach, zaakceptowanych przez Ministra Edukacji Narodowej i, z uwagi na specyficzną sytuację nieletnich przebywających w MOW i ośrodkach poprawczych, Ministra Sprawiedliwości i powinny być obejmowane kontrolą – na tych samych zasadach, którym podlegają inne działania podejmowane w placówkach. Dla realizacji tego celu wystarczająca wydaje się kosmetyczna nowelizacja ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży, która i tak w art. 4 ust. 3 zawiera upoważnienie do wydania rozporządzenia w przedmiocie zakresu i sposobu nauczania wiedzy o życiu seksualnym człowieka, a także wydanie nowego rozporządzenia w tym przedmiocie w zakresie Ministra Sprawiedliwości.

Edukacja seksualna powinna być dostosowana do wieku i powinna wyposażać wychowanków w rzetelną wiedzę z zakresu seksualności człowieka.

Istotne jest również skierowanie oddziaływań wspierających kształtowanie kompetencji społecznych w zakresie radzenia sobie w sytuacjach bliskiego kontaktu interpersonalnego, w sytuacjach wymagających asertywności oraz w sytuacjach ekspozycji społecznej.

Należy podkreślić, iż w toku prac nad projektem Rada Programowa zwróciła uwagę na istotne problemy natury prawnej występujące w kontekście

nieletniego rodzicielstwa, które stanowią barierę w procesie adaptacji społecznej nieletnich rodziców.

1. Brak możliwości uzyskania władzy rodzicielskiej przez nieletnią – powiązanie władzy rodzicielskiej z pełną zdolnością do czynności prawnych czego konsekwencją jest co do zasady brak możliwości uzyskania władzy rodzicielskiej przez nieletnią., Jedynym wyjątkiem jest sytuacja, w której nieletnia, która ukończyła lat 16 zawarła małżeństwo za zgodą sądu (art. 10 § 1 k.r.o).
2. Małżeństwo jako jedyny sposób na uzyskanie władzy rodzicielskiej przez nieletnią, brak tożsamego rozwiązania dla nieletnich chłopców – z uwagi na powiązanie władzy rodzicielskiej ze zdolnością do czynności prawnych, o którym mowa powyżej brak jest możliwości uzyskania władzy rodzicielskiej przez nieletniego ojca. W przypadku mężczyzn brak jest regulacji odpowiadającej zapisom zawartym w art. 10 § 1 k.r.o.
3. Wysokie koszty związane z badaniami DNA.
4. Marginalizowanie roli ojca i przepisy utrudniające nabycie praw przez ojców dzieci nieletnich matek, np. poprzez brak możliwości wyrażenia przez nieletnią samodzielnej zgody na uznanie dziecka w trybie art. 73 § 1 k.r.o. czy nawet wyrażenie zgody na adopcję przez sąd wbrew woli nieletniej matki (art. 119 § 2 k.r.o.)
5. Brak regulacji i procedur odnoszących się do pobytu nieletnich ciężarnych w Policyjnych Izbach Dziecka oraz sposobów ich konwojowania.

ZAŁĄCZNIK 1

Standard organizacji i funkcjonowania Oddziałów dla wychowanek nieletnich ciężarnych i nieletnich matek z dziećmi w placówkach resocjalizacyjnych

1. Dla realizacji wsparcia nieletnich ciężarnych i nieletnich matek z dziećmi w placówkach resocjalizacyjnych oraz zapewnienia właściwych warunków rozwoju dziecka tworzy się: Oddziały dla nieletnich ciężarnych i nieletnich matek z placówek resocjalizacyjnych, zwane dalej Oddziałami nieletnich matek i dzieci.
2. Rekomendacja dotyczy utworzenia co najmniej:
 - 4 Oddziałów przy Młodzieżowych Ośrodkach Wychowawczych;
 - 1 Oddziału przy Zakładzie Poprawczym.
3. Liczba miejsc w Oddziale: jednorazowo przewiduje się pobyt nie więcej niż 10 wychowanek.
4. Do Oddziału kierowane są wychowanki od momentu stwierdzenia ciąży i mogą przebywać w nim nie dłużej niż do ukończenia 18 roku życia (wychowanki MOW) lub 21 roku życia (wychowanki zakładów poprawczych).
5. O przyjęciu do Oddziału wnioskuje wychowanka lub opiekun prawny do dyrektora placówki resocjalizacyjnej.
6. Przyjęcie do Oddziału następuje za zgodą Sądu wydaną na wniosek wychowanki, opiekuna prawnego nieletniej lub dyrektora placówki resocjalizacyjnej, w której małoletnia przebywa⁷. Sąd rozpatrując sprawę zasięga opinii pracownika socjalnego, kuratora sądowego, opiekuna prawnego nieletniej i opiekuna prawnego jej dziecka (jeśli jest już ustanowiony), nieletniej oraz ojca dziecka.
6. Nie rzadziej niż co 6 miesięcy zespół do spraw oceny zasadności pobytu ocenia zasadność pobytu wychowanki w Oddziale. Zespół może wnioskować o określone oddziaływania w stosunku do wychowanki wynikające z oceny jej pobytu w oddziale i wynikających z tego potrzeb.
7. Po przyjęciu do Oddziału jest opracowywany plan pomocy uwzględniający aspekty macierzyństwa, edukacji oraz resocjalizacji, zwiększania kompetencji społecznych i zawodowych. Plan powinien uwzględniać pracę z rodziną/opiekunami wychowanki, partnerem/ojcem dziecka.

8. Bezpośrednią opiekę nad dzieckiem w Oddziale sprawuje nieletnia wychowanka w wspomagana specjalistami Oddziału (opiekunka, wychowawca, pielęgniarka).
9. W sytuacji niemożności sprawowania bezpośredniej opieki nad dzieckiem przez nieletnią matkę (np. pobyt w szkole) opiekę nad dzieckiem sprawuje wskazany przez dyrektora pracownik Oddziału (opiekunka, pielęgniarka i wychowawca).
10. Za organizację i funkcjonowanie Oddziału odpowiada Dyrektor placówki.
11. Utworzenie Oddziału wymaga opracowania odrębnego regulaminu organizacyjnego.
12. Personel Oddziału stanowią:
 - kadra stała : wychowawca , -opiekunka dziecięca, psycholog
 - kadra na zlecenie: lekarz pediatra; pielęgniarka/położna, dietetyk
13. Nieletnia korzystająca z zezwolenia na czasowy pobyt poza placówką opuszcza placówkę wraz z dzieckiem pod warunkiem uprzednio ustalonego kontaktu z ośrodkiem pomocy społecznej właściwym dla miejsca pobytu nieletniej w czasie pobytu poza placówką. (Ustalony zostaje pracownik socjalny wspierający pobyt nieletniej matki z dzieckiem w środowisku)

USAMODZIELNIENIE

1. Proces usamodzielnienia wychowanki nieletniej ciężarnej lub nieletniej z dzieckiem rozpoczyna się od momentu skierowania jej do placówki resocjalizacyjnej – Oddziału dla nieletnich w ciąży i nieletnich matek z dziećmi.
2. Najpóźniej miesiąc po umieszczeniu wychowanki w Oddziale zostaje ustalony Indywidualny Plan Usamodzielnienia.
3. Opiekuna usamodzielnienia wskazuje wychowanka. W opracowaniu IPU bierze udział opiekun usamodzielnienia, opiekun prawny dziecka, opiekun prawny nieletniej, ojciec dziecka, pracownik socjalny z gminy miejsca zamieszkania wychowanki, a jeśli nie ma miejsca zamieszkania ostatniego miejsca pobytu, pracownik powiatowego centrum pomocy rodzinie właściwy do wypłaty świadczenia oraz właściwy ze względu na planowane zamieszkanie po opuszczeniu placówki.
4. Realizacja IPU jest monitorowana nie rzadziej niż co 6 miesięcy i wpływa na ocenę zasadności pobytu nieletniej w placówce.

STANDARD ORGANIZACYJNO-FUNKCJONALNY ODDZIAŁU

1. Oddział jest wyposażony w sposób przybliżony do domowych warunków .
2. W Oddziale znajdują się:
 - pokoje sypialne dla matek z dziećmi (w miarę możliwości oddzielne dla każdej matki z dzieckiem)
 - wspólna sala do spędzania czasu wolnego,
 - pomieszczenie kuchenne
 - łazienki dostosowane do potrzeb niemowląt i małych dzieci
 - pokój dla personelu.
3. Specjalistyczne oddziały i placówki są wyposażone w programy obejmujące pracę wychowawczą i resocjalizacyjną z ciężarną wychowanką i nieletnią matką – programy muszą uwzględniać pracę z rodziną wychowanki, partnerem/ojcem dziecka, powinny również prowadzić do budowania kompetencji rodzicielskich i społecznych i wyposażać wychowankę w niezbędne do jej funkcjonowania wraz z dzieckiem poza placówką kompetencje (np. edukacja, kursy zawodowe).

ANEKS 1

RADA PROGRAMOWA PROJEKTU

Rada Programowa projektu „Chcę być z Tobą MAMO!”

Przewodniczący:

dr hab. Marek Konopczyński, Rektor Pedagogium Wyższej Szkoły Nauk Społecznych w Warszawie

Członkowie:

prof. dr hab. Wiesław Ambrozik, Kierownik Zakładu Resocjalizacji Uniwersytet im Adama Mickiewicza w Poznaniu

dr hab. Marek Andrzejewski, Wydział Studiów Edukacyjnych UAM Poznań

dr Michał Klimaszewski, Uniwersytet im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego

Marek Krzyżostaniak, dyrektor Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego w Cerekwicy Nowej

Sławomir Moczydłowski, dyrektor Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego w Goniądzu

prof. Pavel Muhlpach, Uniwersytet w Brnie

dr hab. Beata Maria Nowak, Pedagogium Wyższa Szkoła Nauk Społecznych w Warszawie

dr hab. Monika Płatek, profesor Uniwersytetu Warszawskiego

Romuald Sadowski, dyrektor Schroniska dla Nieletnich i Zakładu Poprawczego w Falenicy, wiceprezes Fundacji po DRUGIE

Teresa Sierawska, specjalista od pomocy społecznej, wieloletnia dyrektor w Biurze Polityki Społecznej Urzędu m.st. Warszawy

Agnieszka Sikora, prezeska Fundacji po DRUGIE

dr Renata Szczepanik, Pracownia Pedagogiki Specjalnej Uniwersytet Łódzki

dr Krzysztof Wojcieszek, Pedagogium Wyższa Szkoła Nauk Społecznych w Warszawie

Koordinacja projektu:

Agnieszka Sikora

Małgorzata Cwalina

WYDARZENIA

*Konferencje, debaty, spotkania w rama akcji **Chcę być z Tobą MAMO!***

6 października 2012; Warszawa Pedagogium WSNS – Debata wokół sytuacji nieletnich matek i ich dzieci

7 listopad 2012; Poznań UAM - Nieletnie macierzyństwo – aspekty prawne, instytucjonalne i społeczne. Od teorii do praktyki

14 luty 2013; Warszawa Pedagogium WSNS - dyskusja poświęcona sytuacji niepełnoletnich matek z placówek resocjalizacyjnych.

22 maj 2013; Łódź UŁ – debata „nieletnie macierzyństwo”

28 października 2013; Warszawa Kancelaria Prezesa Rady Ministrów – spotkanie organizowane przez Pełnomocnik Rządu ds. Równego Traktowania poświęcone sytuacji nieletnich matek będących wychowankami ośrodków wychowawczych i resocjalizacyjnych

06 listopad 2013; Warszawa Pedagogium WSNS – konferencja podsumowująca działania projektu „Chcę być z Tobą MAMO!”

ANEKS 2

DOKUMENTACJA ZEBRANA W TOKU REALIZACJI PROJEKTU

Wizyty studyjne:

Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy w Cerekwicy Nowej
Dom samotnej matki im. Stanisławy Leszczyńskiej w Łodzi
Pogotowie opiekuńcze w Piotrkowie Trybunalskim
Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Słupi – rozmowa
Dom Ochrony Życia Poczętego w Odolanowie
Powiatowy Ośrodek Pomocy Rodzinie w Kępnie
Dom dla Samotnych Matek z Dziećmi MARKOT w Zgorzelcu
MOW w Cerekwicy Nowej – rozmowa

Opracowania:

Ciężarne wychowanki – problem czy wyzwanie dla placówki?
Informacja dotycząca rozwiązań i pracy z ciężarnymi wychowankami

Inne:

Opinia prawna dotycząca sytuacji prawnej nieletnich matek przebywających w zakładach poprawczych i schroniskach dla nieletnich
Opieka nad małoletnią matką w wybranych państwach Unii Europejskiej

WIZYTY STUDYJNE

Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy w Cerekwicy Nowej *sprawozdanie z wizyty studyjnej*

W dn. 27.02.2013 odbyła się wizyta w Młodzieżowym Ośrodku Wychowawczym w Cerekwicy Nowej. Ośrodek już od kilku lat boryka się z problemem ciąży wśród nastolatków. W ostatnich latach liczba wychowanek zachodzących w ciążę sięga średnio 10 przypadków rocznie. Dyrektor placówki, Marek Krzyżostaniak od wielu lat głośno mówi o tym, że chciałby utworzyć w swojej placówce oddział dla matek z dziećmi. Placówka spełnia wymogi niezbędne do prowadzenia tego typu działań. Przede wszystkim posiada niezbędną infrastrukturę – kilka budynków, odnowionych, w wysokim standardzie, położonych w parku. Placówka dysponuje również kadrami, która byłaby w stanie zapewnić opiekę nieletnim matkom – w ośrodku jest pielę-

gniarka-położna, psycholog, liczna kadra pedagogiczna. Ponieważ pracownicy od wielu lat zmagają się z problemem ciężarnych nastolatek mają już duże doświadczenie w pracy z takimi dziewczętami. Są nastawieni na wspieranie ich w macierzyństwie.

W placówce tej został przeprowadzony projekt „Gdy zostanę MAMĄ...”⁴⁵, którego celem jest rozbudowanie umiejętności rodzicielskich wychowanek, ale również oddziaływanie profilaktyczne polegające na zapobieganiu zbyt wczesnym ciążom wśród dziewcząt. Projektem w latach 2012/2013 zostało objętych już sześćdziesiąt dziewcząt, w tym również dziewczęta ciężarne i posiadające dzieci.

Z wywiadu z pedagogiem, Anielą Świątek, przeprowadzonego w czasie wizyty wynika, że projekt ten sprawdza się i jest jedną ze skutecznych form wspierania młodych mam, które posiadają dzieci poza placówką. Projekt uświadamia im ich własne potrzeby rodzicielskie i wspiera w podjęciu decyzji o opiece nad dzieckiem po ukończeniu 18 roku życia. Odnosząc się do wychowanek będących w ciąży, których podczas wizyty było pięć, pedagog zwróciła uwagę na fakt, iż dzięki projektowi nabywają one podstawowe umiejętności związane z opieką nad dzieckiem – pielęgnacja, panowanie nad własnymi emocjami i zmęczeniem.

Pedagog zwróciła również uwagę na trudności, z którymi boryka się placówka w sytuacji, gdy wychowanka zachodzi w ciążę. Zdarza się, że wychowanka nie ma możliwości powrotu wraz z dzieckiem do swojego środowiska rodzinnego – rodzina dysfunkcyjna, niezainteresowana przyjęciem córki i jej dziecka. Niezwykle często również ojciec dziecka jest niepełnoletni lub ma poważne konflikty z prawem (wielu ojców przebywa w zakładach karnych), nie może zatem stanowić wsparcia dla nastolatki i jej dziecka.

Placówka podjęła ścisłą współpracę z domem samotnej matki w Odolanowie i tam w miarę możliwości umieszczane są nieletnie wraz z dziećmi. Pedagog zwróciła jednak uwagę na istotną barierę związaną z rozwojem społecznym dziewcząt umieszczonych w domu samotnej matki. Po pierwsze placówka nie posiada programu resocjalizacyjnego ani wychowawczego skierowanego do nieletnich matek, po drugie

⁴⁵ Projekt Fundacji po DRUGIE realizowany jest w ośrodkach resocjalizacyjnych oraz kierowany do młodzieży z rodzin zastępczych od 2012 r., wzięło w nim udział już ponad 500 dziewcząt i chłopców

dziewczęta przebywają tam ze starszymi kobietami, które często są również zdemoralizowane i bezradne, żyją głównie z pomocy społecznej, wiążą się z przygodnie poznanymi mężczyznami, którymi to wzorcami zaczynają „nasiąkać” również nieletnie dziewczęta kierowane do domu samotnej matki.

Pedagog podkreśliła również, że w MOW jest obecnie pięć wychowanek, które mają już dzieci. Część z nich od wielu miesięcy jest praktycznie pozbawiona kontaktu z nimi. Ogranicza się on do telefonów i rozmów za pomocą Internetu, co w żaden sposób nie jest właściwą formą kontaktów matki z dzieckiem. Wychowanki te są rozbite, trudno się z nimi pracuje, często popadają w skrajne stany emocjonalne, są nieufne wobec dorosłych, których obwiniają za to, że nie mogą być ze swoimi dziećmi. Pedagog podkreśliła także, że zdecydowana większość dziewcząt, które rodzą dzieci, w zupełnie naturalny sposób, chce być z nimi, chce się podjąć opieki. Rzadkie są przypadki, w których wychowanka mówi o adopcji. Nawet te wychowanki, które zachodziły w ciążę w wyniku gwałtów, nie są skłonne do oddania swoich dzieci.

Zdaniem pedagog możliwość pobytu matek z dziećmi w odpowiednio do tego przygotowanej placówce (oddział dla matek i dzieci w placówce resocjalizacyjnej) byłoby szansą i dla dziewcząt, i dla ich dzieci. Pedagog uważa, że pozwoliłoby to na zwiększenie efektywności oddziaływań resocjalizacyjnych, a wychowanki będące matkami w naturalny sposób uczyłyby się macierzyństwa. Ich odpowiedzialność oraz opieka nad dzieckiem nie byłyby „zawieszane w czasie”.

Wobec tych dziewcząt, które przebywają w placówce i posiadają dzieci, MOW stosuje indywidualne oddziaływania. Psycholog prowadzi z nimi indywidualne zajęcia terapeutyczne ukierunkowane na radzenie sobie z tą sytuacją. Paulina Mielcarz, psycholog w placówce, podkreśla w wywiadzie, że w tej pracy napotyka na ogromne trudności. Dziewczęta, które trafiają do MOW prosto ze szpitala i tuż po porodzie są rozdzielone z dzieckiem, długo aklimatyzują się do nowej sytuacji. Obecnie w placówce jest jedna taka wychowanka. Dopiero po paru miesiącach zaczęła oswajać się z tym co się stało. W początkowym okresie pobytu była apatyczna, niechętna do rozmowy i współpracy, zdarzały się jej również nagłe wybuchy. Psycholog podkreśla, że również dla niej samej takie sytuacje są niezmiernie trudne. Wyjaśnienie nieletniej, że zastosowane wobec niej rozwiązania są dla niej dobre i pokazanie sposobu radzenia

sobie z nimi w momencie, kiedy ona sama jako psycholog odczuwa nieprawidłowość i niesprawiedliwość sytuacji jest poważnym problemem. Psycholog podkreśliła, że placówka w takich przypadkach stara się zawsze umożliwić wychowance jak najczęstszy kontakt z dzieckiem.

Należy również zwrócić uwagę na fakt, że sytuacje jak opisana powyżej, działają również negatywnie na pozostałe wychowanki. Wymieniają między sobą spostrzeżenia, dzielą się swoimi emocjami. Większość z nich odbiera takie działania negatywnie. Widzą w nich niechęć systemu – sądu, kuratorów, a wreszcie całego świata – wobec nich samych. Odczytują to jako głęboką niesprawiedliwość.

Wizyta w MOW w Cerekwicy Nowej pokazała, że wprowadzenie zmian i umożliwienie dziewczętom rodzącym dzieci pobytu w specjalistycznej placówce byłaby rozwiązaniem istotnym ze społecznego punktu widzenia. Rozwiązanie to – jak wynika z przeprowadzonych w placówce rozmów – byłoby szansą na wzmocnienie oddziaływań wychowawczych i resocjalizacyjnych oraz właściwą formą wsparcia nastolatków w ich macierzyństwie.

Dom samotnej matki im. Stanisławy Leszczyńskiej w Łodzi

sprawozdanie z wizyty studyjnej

W dn. 22.05.2013 eksperci wchodzący w skład Rady Programowej projektu „Chcę być z Tobą MAMO!” udali się z wizytą studyjną do domu samotnej matki im. Stanisławy Leszczyńskiej w Łodzi prowadzonego przez Zgromadzenie Sióstr Antonianek.

Dyrektorka domu i pedagog pracujące w placówce oprowadziły ekspertów po placówce, a także udzieliły informacji na temat jej funkcjonowania – zasad, finansowania itp.

Organem prowadzącym dom jest Miejskie Centrum Pomocy Rodzinie w Łodzi. W placówce może przebywać 60 osób (matek i dzieci), ale przyjmowani są tu również samotni ojcowie (w ciągu dwóch lat działalności zdarzył się jeden taki przypadek).

Do domu są kierowane głównie mieszkanki Łodzi, ale również trafiają tu inne kobiety z terenu województwa. Ich pobyt finansowany jest przez gminy właściwe dla ich miejsca pochodzenia.

Każda podopieczna DSM otrzymuje własny pokój. Pokoje wyposażone są w osobne łazienki. Placówka dysponuje wysokim standardem. Dodatkowo znajdują się tu pomieszczenia przeznaczone do pracy indywidualnej i zajęć grupowych. W placówce znajduje się również kaplica ogólnodostępna oraz kaplica dla sióstr. Prowadzące dom zaznaczyły jednak, że są tu przyjmowane nie tylko wierzące osoby i wyznanie nie stanowi elementu mającego wpływ na przyjęcie do placówki.

Większość kobiet trafiających do domu ma po kilkoro dzieci. Są to kobiety z rodzin przemocowych, alkoholowych, eksmitowanych, często w ich historiach pojawiają się również konflikty z prawem.

Placówka ma na celu usamodzielnienie podopiecznych. Od chwili przyjęcia uruchamiane są procedury zmierzające do znalezienia mieszkania i pracy przebywającym tu kobietom. Jak zaznaczyły prowadzące dom siostry, żadna podopieczna nie jest „zwalniana do nikąd”.

Podopieczne przebywają w placówce maksymalnie rok – w wyjątkowych przypadkach czas ich pobytu może być przedłużony do dwóch lat.

Największą trudność, zdaniem prowadzących placówkę sióstr, stanowi praca z nieletnimi matkami. Po pierwsze w domu przebywają głównie kobiety dorosłe, które już „przesiąkły” określonym stylem życia – prowadzące głównie podkreślały fakt, iż kobiety te nauczyły się całkiem nieźle funkcjonować w oparciu o środki z opieki społecznej. Ten styl życia przechodzić może również na niepełnoletnie matki i to zdaniem prowadzących ośrodek stanowi poważne zagrożenie. Dodatkowo dojrzałe kobiety przebywające w ośrodku często nie opiekują się swoimi dziećmi we właściwy sposób, co nie jest dobrym przykładem dla najmłodszych podopiecznych.

Po drugie ośrodek prowadzony jest głównie pod kątem potrzeb dorosłych kobiet i chociaż personel stara się dopasować oddziaływania do potrzeb nieletnich ma-

tek, z powodu nielicznej kadry i braku programu ukierunkowanego ściśle na nieletnie dziewczęta, praca z nimi jest utrudniona.

Podopieczne placówki mają możliwość podjęcia pracy czy nauki. W czasie ich nieobecności personel lub inne mieszkanki domu zapewniają opiekę nad dziećmi. O godzinie 20.00 podopieczne muszą już być na terenie domu.

Dom prowadzi również działania na rzecz integrowania kobiet z rodzinami, co niestety nie zawsze kończy się powodzeniem – wiele przebywających tu kobiet wchodzi w związki z mężczyznami stosującymi przemoc, nadużywającymi alkoholu lub przebywającymi w zakładach karnych. Często integracja rodziny kończy się na pustych deklaracjach.

Prowadzące ośrodek rzadko spotykają się z sytuacją, w której dziecko jest oddawane do adopcji. Zdecydowanie częściej stosowane są różne formy opieki zastępczej.

Jak poinformowały prowadzące DSM w najbliższym czasie planowane jest planowane jest zbudowanie okna życia, które ma umożliwić kobietom anonimowe pozostawienie dziecka, w sytuacji, w której nie są w stanie podjąć nad nim opieki.

Pogotowie opiekuńcze w Piotrkowie Trybunalskim

sprawozdanie z wizyty studyjnej

W dn. 28.08.2013 odbyła się wizyta w pogotowiu opiekuńczym w Piotrkowie Trybunalskim – obecnie placówka pełni funkcje interwencyjne i wychowawcze, czyli funkcjonuje również na zasadach obowiązujących placówki opiekuńczo-wychowawcze. Na chwilę obecną w placówce nie ma ciężarnych dziewcząt ani też młodych matek, ale jak wynika z wywiadu przeprowadzonego z dyrektorką placówki, Anną Boduch, takie sytuacje zdarzają się nawet kilka razy w roku. Na przestrzeni działania placówki przebywało tu kilkanaście ciężarnych dziewcząt. Sytuacja każdej z nich była niezwykle trudna i złożona.

Placówka nie miała nigdy możliwości pozostawienia dziewcząt wraz z dziećmi u siebie, zatem do obowiązków wychowawców i pedagogów za każdym razem należało poszukanie rozwiązania sytuacji nieletniej i jej dziecka.

Dyrektorka placówki w wywiadzie zwróciła uwagę na liczne trudności związane z poszukiwaniem właściwych rozwiązań i brak systemowego wsparcia dla nieletnich matek.

Przede wszystkim większość dziewcząt zachodzących w ciążę wywodzi się z rodzin dysfunkcyjnych, ich rodzice mają ograniczoną władzę rodzicielską lub są jej pozbawieni. Dodatkowym utrudnieniem jest często niski status materialny tych rodzin żyjących zazwyczaj w oparciu o środki z opieki społecznej.

Zdarzało się również, że partnerzy dziewcząt wywodzili się z podobnych środowisk i nie wykazywali gotowości do podjęcia się opieki nad dzieckiem.

Rozwiązania polegające na umieszczeniu dziewcząt w domach samotnej matki nie są najlepsze ze względu na charakter większości tych placówek. Są one skierowane głównie do dojrzałych kobiet – już mocno osadzonych w systemie, przejawiających postawę roszczeniową i niechętnych wobec zmian i oddziaływań.

Dyrektorka placówki podkreśliła, iż wypracowanie rozwiązań systemowych skierowanych do nieletnich matek byłoby niezwykle cenne. Wyraziła jednak obawy dotyczące chęci i możliwości tych dziewcząt – jak wynika z jej doświadczenia – wiele dziewcząt wywodzących się ze środowisk patologicznych powiela wyniesione z domu wzorce i nie podejmuje pracy nad swoim macierzyństwem.

W codziennej pracy z tymi dziewczętami – nawet w sytuacji stworzenia im najdogodniejszych warunków niezbędnych do realizowania się w roli matki – okazywało się, że dziewczęta nie podejmują właściwych działań i łatwo rezygnują z macierzyństwa – nierzadko porzucają dzieci. Ich postawy – utrwalone – są poważną przeszkodą do wypracowania z nimi właściwych sposobów postępowania.

Dyrektorka placówki zwróciła również uwagę na fakt, iż bardzo ważnym elementem wprowadzanych rozwiązań powinno być regulowanie sytuacji prawnej dzieci nieletnich matek. Jeśli zatem nieletnia nie wykazuje właściwej postawy rodziciel-

skiej, porzuca dziecko, należałoby w takich sytuacjach zastosować rozwiązania mające na celu uregulowanie jego sytuacji i umożliwienie adopcji.

Z doświadczeń wyniesionych z pracy z nieletnimi matkami wynika jednak, że choć one same nie przejawiają właściwych zachowań rodzicielskich, często nie są skłonne do przekazania dziecka do adopcji. Zatem często dochodzi do sytuacji, w której ich dzieci trafiają do placówek opiekuńczo-wychowawczych i przez długi czas (przynajmniej do chwili osiągnięcia pełnoletniości przez matkę) ich sytuacja pozostaje nieuregulowana. Konsekwencje takich rozwiązań są dla tych dzieci często tragiczne.

Placówka, którą odwiedziliśmy w ramach wizyty studyjnej, nie jest przystosowana do pobytu dla matek z dziećmi, jednak dyrektorka stwierdziła, że powinna istnieć możliwość pobytu nieletniej wraz z dzieckiem w jej placówce.

Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Słupi (powiat kępiński)

rozmowa z dyrektorem ośrodka, księdzem Tomaszem Hojeńskim

Od jak dawna istnieje placówka i jaki ma charakter?

Ośrodek powstał 1 marca 2012 roku. Przyjmujemy tu różnych ludzi, którzy znajdują się w trudnej sytuacji życiowej – rodziny z dziećmi, samotnych rodziców z dziećmi, głównie matki. Wielu z nich trafia do nas dobrowolnie, bo nie widzi dla siebie innej możliwości, są też osoby kierowane przez miejskie i gminne ośrodki pomocy społecznej. Prowadzimy tu także schronisko dla kobiet dotkniętych przemocą i bezdomnością.

Kto finansuje ośrodek?

Za stan czuwania ośrodka płać powiaty, które mają obowiązek posiadania własnych ośrodków interwencji kryzysowej. Okazuje się, że prowadzenie jednego ośrodka działającego na rzecz mieszkańców kilku powiatów i powierzenie tego działania organizacjom pozarządowym jest dobrym i ekonomicznym rozwiązaniem. Na dziś pracujemy dla powiatów kępińskiego i ostrowskiego, ale prowadzimy już rozmowy z kolejnymi powiatami z terenu południowej Wielkopolski. Część środków finansowych po-

zyskuję również we własnym zakresie i staram się rozwijać ekonomię społeczną tworząc spółdzielnie socjalne. To z kolei pozwala na aktywizację zawodową moich podopiecznych.

Czy do ośrodka trafiają również nieletnie ciężarne?

Oczywiście. Niestety zazwyczaj nie są to łatwe sytuacje dla nas. Największym wyzwaniem było przyjęcie do placówki czternastoletniej mamy z dzieckiem, Klaudii. Myślę nawet, że to nie tylko wyzwanie, ale również duży problem. Po pierwsze od samego początku mieliśmy kłopot dotyczący finansowania jej pobytu. MOPS z jej gminy od razu zaczął z nami dyskusję o pieniądzach. Urzędnicy od samego początku proponowali wyremontowanie jej chaty, byle tylko nie płacić za nią tutaj. Dom rodzinny Klaudii to melina, rudera.

Ale to przecież jej dom, może wyremontowany byłby w sam raz dla młodej mamy i jej dziecka?

Oczywiście ja się zgadzam, że dom to jest dom, ale realnie patrząc na jej sytuację dużo sensowniejszy wydaje się jej pobyt tutaj.

Dlaczego?

To bardzo skomplikowana i złożona historia. Klaudia w wieku 13 lat zaszła w ciążę. W domu był już wówczas kurator. Jej ojciec nie żyje, matka ma problemy ze sobą, jest niewydolna wychowawczo, słabo zorientowana w realiach. Nasza Klaudia wychowywała się w rodzinie wielodzietnej, w domu panowała ogromna bieda, nie było łazienki, bieżącej wody. Przez lata nikt się tym nie interesował. Opieka społeczna nie informowała o tym sądu, bo po co. Gdyby się wydało w jakich warunkach żyje ta rodzina, to mogłoby się jeszcze okazać, że są nieskuteczni, że mało robią i nie pomagają.

Jak to się stało, że Klaudia trafiła do ośrodka?

Cała sprawa wyglądała mniej więcej tak, że sąd powiadomił pomoc społeczną o trzynastoletniej ciężarnej. Zrobiono wywiad i postanowieniem sądu Klaudia została umieszczona w ośrodku interwencji kryzysowej do czasu wyjaśnienia sprawy.

Jak została uregulowana kwestia opieki nad dzieckiem?

Na początku przyjęli chyba, że opiekę pełni ośrodek, ale żadnych papierów nie było.

Jak to?

Z postanowieniem sądu pojechałem po Klaudię i jej synka do szpitala. Okazało się, że ktoś musi się podpisać w dokumentach, żeby mogła wyjechać. Problem w tym, że Klaudia nie mogła złożyć podpisu, bo jest przecież nieletnia, więc złożyłem ja... Byłem lekko zdziwiony, ale nie było wyjścia.

Czyli sąd umieścił Klaudię w ośrodku dopiero po urodzeniu dziecka?

Dokładnie tak. Dopiero jak urodziła.

I nie podjął wówczas żadnej decyzji odnośnie opieki nad dzieckiem?

Nie. To się stało dopiero, gdy dziewczyna trafiła do nas. Wówczas wystąpiliśmy do sądu o ustanowienie opiekuna prawnego dla dziecka. Sąd wskazał jej matkę. I teraz kolejny paradoks...

Tę samą matkę, która jest niewydolna wychowawczo...

To jest jak automat. Tyle, że tutaj pojawia się kolejna sytuacja patowa. Matka jest opiekunem córki i wnuka, ale mieszka daleko. Tymczasem tylko ona może na przykład zapisać córkę do szkoły. Co więcej, gdyby jej córka nie chodziła do szkoły, wówczas matkę można pociągnąć do odpowiedzialności. Ale to jeszcze nic wielkiego, można to przecież zorganizować. Gmina, z której pochodzi Klaudia namawia ją i matkę, żeby wstrzymała się z pójściem do szkoły, bo kolejna sprawa ma być za dwa miesiące i może sobie do tego czasu zrobić wolne.

Dlaczego? Przecież powinna się uczyć.

Problemem jest kwestia opieki nad dzieckiem, w czasie, w którym Klaudia jest w szkole czy musi odrobić lekcje. Kto się wówczas nim zajmie? W mojej placówce nie ma etatowych opiekunek do dzieci. zaproponowałem więc matce Klaudii, żeby od poniedziałku do piątku zamieszkała u nas, za niewielką odpłatnością – 20 zł dziennie.

Ale ona ma przecież jeszcze inne dzieci...

Tak, ale są już dorosłe i matka mieszka sama.

I matka przyjęła propozycję?

Pojawił się kolejny problem. Urzędnicy zapowiedzieli, że jeśli matka zamieszka tutaj i będzie płacić za swój pobyt, gmina odbierze jej zasiłki.

Czyli nie udało się?

Na razie się udało. Klaudia od września poszła do szkoły, a matka jest tutaj z nami. Będę musiał jednak w tej sprawie interweniować u wójta.

A co z ojcem dziecka?

Tatuś ma 23 lata.

Popełnił przestępstwo, obcował z trzynastolatką...

Tak, trafił za to do więzienia.

Jaka była jego relacja z Klaudią?

To była miłość.

I co teraz? Miłość trwa?

On już wyszedł i na początku było tak, że Klaudii mama chciała, żeby byli razem, ale Klaudia po czasie spędzonym u nas, po tym jak nie widziała go przez dłuższy czas przestała być tym zainteresowana. Klaudia tutaj stanęła na nogi. W ośrodku została otoczona miłością, opieką, szacunkiem. Każdy starał się jej pomagać, ale wszyscy też doceniali to, że od samego początku sprawdzała się jako mama. Miała dopiero czternaście lat, a proszę mi wierzyć, nie mieliśmy do niej zastrzeżeń.

To chyba dobrze...

Muszę się przyznać, że sam na początku nie byłem przekonany czy ona powinna być tu z nami. W regulaminie mamy napisane, że do ośrodka przyjmujemy osoby samodzielnie funkcjonujące. Zadawałem sobie pytanie czy ona będzie w stanie sama zająć się noworodkiem – nocne karmienie, pielęgnacja, szkoła, lekcje... Ale muszę powiedzieć, że dziś jestem bardzo zbudowany. Owszem są pewne braki – szczególnie widać to w kontaktach Klaudii z innymi podopiecznymi, ale to jest w moim przekonaniu do

wyprostowania. Tym niemniej jako mama – sprawdza się znakomicie i stara się. Nigdy nie zrobiła na przykład czegoś takiego, że próbowała się dziecka pozbyć. W całym budynku jest przynajmniej dwadzieścia osób, które pozwoliłyby na to i chętnie by ją odciążyły. Ona jednak tego nie robi. Stara się mieć dziecko zawsze przy sobie. Co więcej Klaudia ma też dyżury jak każdy mieszkaniec ośrodka – na korytarzu, w kuchni przy gotowaniu.

Klaudia jest tutaj już ponad rok. Co dalej?

Wszystko w gestii sądu. Warunki w domu rodzinnym są koszmarne, Klaudia rozpoczęła szkołę, matka pomaga jej w opiece nad dzieckiem, otrzymały wsparcie psychologa. Klaudia chce zostać tutaj.

A jest to możliwe? Przecież ksiądz nie może trzymać jej u siebie w nieskończoność.

W sytuacjach wyjątkowych można przedłużyć pobyt o trzy kolejne miesiące, a potem o kolejne trzy. Prawnie właściwie można być w ośrodku w nieskończoność. Problemem jest jedynie fakt, że opieka społeczna nie kwapi się, żeby za Klaudię płacić. Nie wiem czy 20 złotych dziennie to aż tak dużo mając na uwadze, iż trzeba mieszkać, ogrzewać pomieszczenia, jeść, kupować leki, pieluchy. W moim przekonaniu w przypadku Klaudii pozostanie w ośrodku jest najlepszym rozwiązaniem. Innych rozsądnych form wsparcia dla niej na naszym terenie ja po prostu nie widzę. Tymczasem opieka najchętniej wysyła takie dziewczęta do ośrodków, które nie wymagają od nich odpłatności za pobyt. Często ośrodki te nie mają wykwalifikowanej kadry i możliwości podjęcia właściwych oddziaływań wobec podopiecznej. Naszą Klaudię też próbowano przenieść w inne miejsce. Urzędnicy najwyraźniej zapomnieli, że zgodnie z prawem małoletnie matki z dziećmi powinny być kierowane do ośrodka na terenie swojego powiatu.

To nie jest pierwszy ośrodek prowadzony przez księdza. Czy w innych spotykał się ksiądz również nieletnimi matkami?

Tak. Spotykałem nieletnie matki w różnych miejscach i sytuacjach. Przebywają nie tylko w ośrodkach. Korzystają czasem z doraźnej pomocy – świetlic, stołówek.

I jak ksiądz postrzega ich możliwości w kontekście pełnienia roli matki?

Uważam, że właściwie pokierowane i wsparte ma szansę się sprawdzić. Wiele zależy od tego czy ona bardziej kocha dziecko, czy faceta, z którym ma dziecko. Mieliśmy tutaj taką dziewczynę, pierwsze dziecko urodziła jako nastolatka i ona miała z tym kłopot. Wszystko co ją interesowało to relacja z facetem. Potrafiła zostawić dzieci same, bez opieki... Albo w nocy uciekała z nimi do niego – dwumiesięczne dziecko przetrzucała przez płot. W końcu dzieci zostały jej odebrane. Oczywiście ona dostała szansę. Może tu u nas mieszkać, być i pokazać, że jej zależy i wówczas może będzie mogła je odzyskać.

Czy uważa ksiądz, że powinny być szczególne miejsca dla nieletnich dziewcząt, które zostają matkami?

Moim zdaniem tak. Im brakuje wsparcia. Jeśli taka dziewczyna trafia do jakiejś placówki, ma w niej swoje dziecko i nie ma nikogo do pomocy, to jest już na przegranej pozycji. Ona przecież musi się uczyć! Musi iść do szkoły! Fakt, iż nie mamy placówek, które są na to przygotowane to skazanie tych dziewcząt na życie na garnuszku społeczeństwa. Taka dziewczyna nic w życiu nie osiągnie, nie będzie w stanie samodzielnie funkcjonować. I to jest chore! Gdybyśmy teraz dali ośrodkowi tysiąc złotych miesięcznie na opiekunkę, gdybyśmy stworzyli przedszkole, żłobek... w przyszłości nie musielibyśmy jej utrzymywać. Jak tego nie zrobimy, będziemy jej do końca życia płacić wszystkie zasiłki – celowe, okresowe, bo ona nie będzie miała szans na normalne funkcjonowanie.

Rozmawiała: A. Sikora

Dom Ochrony Życia Poczętego w Odolanowie
sprawozdanie z wizyty studyjnej

(data wizyty: 8.9.2013)

Placówka funkcjonuje od 2000 r. W tym czasie przebywało w niej już kilkadziesiąt ciężarnych nieletnich i nieletnich matek wraz z dziećmi.

W ramach wizyty został przeprowadzony wywiad z prowadzącą placówkę siostrą Rafałą ze Zgromadzenia Sióstr Jezusa Miłosiernego.

W tym czasie w placówce przebywały trzy nastolatki – dwie matki z dziećmi i jedna ciężarna. Łącznie w ośrodku było dziewięć matek z dziećmi.

Zjawisko ciężarnych nastolatek zdaniem prowadzącej ośrodek narasta w ostatnich latach. Do placówki trafiają głównie nieletnie dziewczęta wywodzące się z rodzin dysfunkcyjnych, u których nie znajdują wsparcia. Najczęściej ich partnerami są chłopcy i mężczyźni, z którymi nie nawiązały bliskiej więzi i którzy nie wykazują chęci roztoczenia opieki nad nimi i ich dziećmi. Placówka podejmuje starania na rzecz połączenia takiej rodziny, ale często są one bezskuteczne. Bywa, że mężczyźni tych dziewcząt przejawiają zachowania przemocowe, są uzależnieni od alkoholu, mają na swoim koncie pobyty w zakładach karnych.

Placówka znajduje się w bliskiej odległości od Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego w Cerekwicy Nowej i w czasie jej funkcjonowania kilkakrotnie kierowane były do niej ciężarne wychowanki. Obecnie w placówce przebywa Sylwia (lat 16), która trafiła tu właśnie z MOW w Cerekwicy. Została przyjęta na dwa miesiące przed urodzeniem dziecka.

Sytuacja nieletniej przedstawia się źle. Pochodzi ona z rodziny patologicznej, wielodzietnej, dotkniętej alkoholizmem, która nie deklaruje możliwości przyjęcia Sylwii wraz z dzieckiem do siebie. W czasie zorganizowanych przez pracowników odwiedzin u Sylwii, na których pojawiła się matka i jej konkubent został znaleziony alkohol. Okazało się, że matka i jej partner spożywali go przez cały dzień ukrywając się za ośrodkiem. Ich zachowanie i postawa nie rokuje na przyszłość.

Z wywiadu z prowadzącą ośrodek wynika ponadto, że Sylwia jest upośledzona w stopniu umiarkowanym i ma trudności w prawidłowym funkcjonowaniu i właściwej ocenie swojej sytuacji. Jest przywiązana do dziecka, ale nie jest zdolna do podjęcia samodzielnej opieki nad nim. W swoim macierzyństwie potrzebuje wsparcia osób dorosłych. Na chwilę obecną jest objęta indywidualnym tokiem nauczania. Nie ma rozstrzygnięć dotyczących przyszłości Sylwii i jej dziecka – dziewczyna bierze pod uwagę adopcję.

Prowadząca ośrodek podkreśla, iż niezwykle istotne jest obejmowanie nieletnich matek indywidualnym tokiem nauczania, choć niestety nie zawsze jest to możliwe. Po pierwsze taka forma edukacji pozwala na dostosowanie pracy do potencjału podopiecznej, a po drugie nie powoduje konieczności pozostawiania dziecka na dłuższy czas.

Z doświadczenia prowadzącej placówkę wynika, że dziewczęta, które podejmowały naukę poza ośrodkiem często uciekały z niej i porzucały swoje dzieci. Możliwość kontaktu z rówieśnikami i środowiskiem zewnętrznym (dziewczęta wybierają sobie „nieciekawe” towarzystwo) zazwyczaj prowadziła do nawiązywania nowych relacji z mężczyznami, które stanowiły dla nich większą wartość niż własne dziecko.

Placówka zatem stara się o indywidualny tok nauczania dla nieletnich matek. Nie znaczy to, że dziewczęta, które uczą się w ośrodku są pozbawione kontaktów ze środowiskiem zewnętrznym. Ośrodek prowadzi działania na rzecz nawiązywania relacji z osobami spoza placówki, ale mają one kontrolowany charakter.

Placówka współpracuje z kilkoma rodzinami mieszkającymi w okolicy, które obejmują opieką podopieczne. Bywa, że rodziny te podejmują się również opieki prawnej nad nieletnią i jej dzieckiem. Takie budowanie relacji ma sprzyjać przedstawianiu dziewczętom prawidłowych wzorców społecznych. Mają one okazję do przebywania w dobrze funkcjonujących rodzinach, nawiązywania z nimi więzi i poprzez obserwację oraz uczestnictwo w ich życiu nabywania kompetencji rodzicielskich.

Prowadząca placówkę stoi na stanowisku, że łączenie nieletnich matek w ośrodkach takich jak jej z dorosłymi kobietami może mieć swoje dobre strony. Często zdarza się, że do ośrodka trafiają ciężarne dziewczęta, które przed przyjściem dziecka na świat mogą obserwować starsze kobiety opiekujące się swoimi dziećmi. W ten sposób uczą się czynności pielęgnacyjnych, ale również uczą się dbania o dom (sprzątanie, pranie) i gotowania (kobiety samodzielnie przygotowują posiłki).

Często również negatywne i trudne doświadczenia dorosłych kobiet dla najmłodszych podopiecznych placówki mają charakter edukacyjny. Dziewczęta wysłuchują ich opowieści na zasadzie świadectwa i mają możliwość wyciągania z nich wniosków dla siebie.

Dodatkowym atutem łączenia nieletnich z dorosłymi jest zdaniem prowadzącej ośrodek możliwość uzyskania wsparcia i nawiązanie przyjaźni. Dorosłe kobiety często „matkują” najmłodszym mieszkankom domu, doradzają im, wysłuchują zwierzeń.

Prowadząca dom stara się aby w placówce nie przebywało więcej niż trzy, cztery nieletnie matki. Zaznacza, że jest to grupa wymagająca szczególnego wsparcia i dużych nakładów pracy. Często nieletnie są też skonfliktowane między sobą i nie jest łatwo nad nimi zapanować. Dodatkowym utrudnieniem w pracy z nimi jest konieczność podjęcia przez nie edukacji, o czym wspomniano już wcześniej. W sytuacji, w której nie ma możliwości zorganizowania indywidualnych zajęć, ośrodek musi zadbać o opiekę nad dzieckiem na czas ich pobytu w szkole.

Ośrodek nie posiada swojego psychologa na stałe. Dziewczęta korzystają z pomocy terapeuty zewnętrznego. W ośrodku nie są również prowadzone działania mające charakter resocjalizujący. Niejednokrotnie prowadząca ośrodek konsultowała sytuację podopiecznych z pedagogiem z MOW w Cerekwicy Nowej, prosząc o pomoc w doborze właściwych metod oddziaływań.

Prowadząca ośrodek podkreśla, że mimo licznych trudności, które pojawiają się na drodze do prawidłowego wypełniania roli matki przez nieletnie, w wielu przypadkach udaje się doprowadzić do pozostania dziecka przy matce. Analizując dotychczasowy przebieg swojej pracy dochodzi do wniosku, iż dziewczęta te przy właściwym wsparciu ze strony osób dorosłych są w stanie pełnić rolę rodzica. Oddawanie dzieci do adopcji jest zjawiskiem sporadycznym, najczęściej łączy się ono z porzuceniem dziecka przez nieletnią.

Jednocześnie prowadząca placówkę stwierdza, iż największe trudności w pracy wychowawczej łączą się z nieletnimi z placówek resocjalizacyjnych. Jak zauważa, są to dziewczęta wymagające wzmożonych oddziaływań. Większość z nich ma duże braki edukacyjne, jest niechętna do podejmowania wyzwań i niestała w działaniach. Dziewczęta te powinny nadal być poddawane procesowi resocjalizacji, którego wdrożenie nie jest możliwe w warunkach ośrodka.

Placówka finansowana jest w oparciu o darowizny przekazywane przez sponsorów i „ludzi dobrej woli”. Prowadzące ją siostry nie korzystają z funduszy unijnych czy środków samorządowych.

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Kępnie

sprawozdanie z wizyty studyjnej

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Kępnie działa od stycznia 1999 roku. Podstawowym celem tej jednostki jest pomoc dziecku i rodzinie, a w szczególności dzieciom pozbawionym częściowo lub całkowicie opieki rodziców. Działania podejmowane w tym kierunku przez PCPR obejmują rozwijanie szeroko rozumianej opieki zastępczej. W ocenie pracowników jest to dotychczas najlepsza forma całodobowej opieki dla dzieci, które nie mogą pozostawać w rodzinie naturalnej, ponieważ ich rodzicom została ograniczona władza rodzicielska przez sąd.

W historii placówki zdarzały się pojedyncze przypadki, kiedy to nieletnia podopieczna zostawała matką. W zaistniałych sytuacjach najczęściej to babcia (czyli matka nieletniej) decydowała się pełnić opiekę zastępczą nad dzieckiem swojej córki. Opieka zastępcza sprawowana była do momentu osiągnięcia przez matkę dziecka pełnoletniości lub też do zakończenia przez nią nauki. Zadania pracowników PCPR poza zorganizowaniem opieki w rodzinie zastępczej i sprawowaniem nad nią nadzoru, ograniczały się w tej sytuacji do udzielania pomocy pieniężnej na częściowe pokrycie kosztów utrzymania dziecka.

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie nie posiada narzędzi (programów celowych), by pracować z nastoletnimi matkami. Dziewczęta borykające się z takimi trudnościami mogą liczyć na pomoc w zakresie działania Punktu Interwencji Kryzysowej. Nieletnie bezpłatnie mogą tam uzyskać pomoc prawną, psychologiczną oraz socjalną, a także dowiedzieć się gdzie działają Ośrodki, w których mogą uzyskać kompleksową pomoc. Na terenie powiatu Kępińskiego działa Powiatowy Ośrodek Interwencji Kryzysowej, gdzie nieletnie matki mogą uzyskać schronienie i wsparcie.

W celu przygotowania młodych ludzi do podejmowania odpowiedzialnych decyzji we własnym życiu PCPR w ramach projektu "Siłę mam dzięki Wam, ale radzę

sobie sam ... - budowanie lokalnego systemu wsparcia" współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu PCPR w Kępnie zorganizował dla młodzieży z rodzin zastępczych projekt dojrzałego rodzicielstwa „Gdy zostanę MAMĄ / TATĄ...”.

Dom dla Samotnych Matek z Dziećmi – MARKOT w Zgorzelcu

sprawozdanie z wizyty studyjnej

Wizyta odbyła się w dniach 07.08.2013r – 08.08.2013r.

Przedmiotem wizyty było zapoznanie się z placówką Dom dla Samotnych Matek z Dziećmi Monar –Markot w Zgorzelcu .

Jest to placówkach ulokowana w miejskiej nieruchomości użyczonej Stowarzyszeniu Monar przez Miasto Zgorzelec. Usytuowana w okolicach miejskiego parku, placówka ma możliwość przyjąć 30 osób. Podopiecznymi placówki są samotne matki z małoletnimi dziećmi. Do placówki są kierowane przez ośrodki pomocy społecznej z okolicznych gmin – najwięcej kobiet jest skierowanych ze Zgorzelca. Placówka dysponuje samodzielnymi pokojami dla każdej z mieszkanek z dzieckiem wspólną kuchnią i kilkoma łazienkami .Aktualnie w placówce przebywa 12 kobiet z 13 dzieci w wieku 1-10lat.

Mieszkancki to pełnoletnie kobiety z małoletnimi dziećmi. Są to osoby ubogie, długotrwale korzystające z pomocy społecznej, ofiary przemocy, bez wsparcia najbliższej rodziny. Głównymi problemami mieszkanek są ubóstwo, bezrobocie, brak własnego miejsca mieszkania ,problemy zdrowotne, trudna sytuacja rodzinna.

Główne działania placówki to zapewnienie bezpiecznego schronienia i umożliwienie dostępu do pomocy specjalistycznej. W placówce jest zatrudniona kierowniczka posiadająca wykształcenie wyższe o kierunku resocjalizacja .Na zatrudnienie innych specjalistów placówka nie posiada środków finansowych . Pomoc psychologiczna , dostęp do pomocy prawnej, medycznej i socjalnej jest zorganizowana w ramach ogólnodostępnej oferty miejskiej.

Podczas wizyty z miejskim ośrodkiem pomocy społecznej w Zgorzelcu, kierowniczka OPS przyznała, że środki finansowe na pomoc społeczną dla najuboższych są ograniczone dlatego nie jest możliwe większe finansowanie miejsc w placówce dla kobiet skierowanych ze Zgorzelca, a także, że oferta miejskich placówek wsparcia jest oczywiście dostępna dla podopiecznych DSM ale w takim stopniu jak dla innych potrzebujących wsparcia mieszkańców Zgorzelca. Co oznacza że na pomoc specjalistyczną psychologiczną czy prawną należy zapisać się i oczekiwać tak jak inni mieszkańcy.

Dzieci mieszkanki DSM korzystają z dożywiania w szkole, czy przedszkolu. Matki mogą korzystać z kursów zawodowych i staży organizowanych przez Powiatowy Urząd Pracy w Zgorzelcu.

Na pytanie dotyczące nieletnich matek wymagających pomocy kierowniczka OPS odpowiedziała, że w ostatnich latach OPS nie zanotował żadnego takiego zgłoszenia.

Kierowniczka Domu Samotnych Matek z Dziećmi – Marta Filipowska przyznała, że problemy z jakimi zgłaszają się podopieczne placówki wymagają codziennej pracy specjalistów, których niestety na co dzień brakuje w placówce. Natomiast oczekiwanie na kontakt ze specjalistą poza placówką jest bardzo utrudnione i to zniechęca mieszkanki do korzystania z takiej pomocy.

Mieszkanki mają problemy, które wpływają na codzienne funkcjonowanie i wymagają cierpliwości i codziennego wsparcia aby w placówce powstała faktyczna wspólnota wzajemnie współzyskujących mieszkanki. Mieszkanki same wykonują prace na rzecz placówki- utrzymują czystość pokoi i pomieszczeń wspólnych, na zmianę gotują, samodzielnie piorą. Często wykazują brak umiejętności właściwego sporządzania posiłków oraz organizacji wolnego czasu. Nie potrafią też konstruktywnie rozwiązywać konfliktów. Wymagają codziennego wsparcia i pomocy w rozwiązywaniu zwykłych życiowych sytuacji wynikających z kontaktów z innymi ludźmi. Oczywiście wymagają też pomocy w sprawach, które spowodowały skierowanie do DSM. I to jest największa troska kierowniczki placówki.

MOW w Cerekwicy Nowej

rozmowa z Anielą Świątek, pedagogką

Jak wiele ciężarnych wychowanek trafiło do ośrodka w ostatnich latach?

W naszej placówce zjawisko ciężarnych dziewcząt i dziewcząt posiadających dzieci jest dość duże. W minionym roku szkolnym (2012/2013) mieliśmy aż 10 ciężarnych i aż 5 wychowanek posiadających dzieci, rok wcześniej było 8 ciężarnych i 5 matek, w 2010/2011 4 ciężarne i 1 matka. Obserwując skalę zjawiska na przestrzeni mojej pracy pedagogicznej mogę stwierdzić, że przynajmniej w naszej placówce problem narasta.

Część wychowanek, które trafiają do MOW już posiada dzieci. Co z nimi się dzieje, kiedy ich matki przebywają w placówce?

Jeśli dziewczyna urodziła dziecko przed przyjściem do nas najczęściej jest ono pod opieką jej bliskich lub jest umieszczone w rodzinie zastępczej. Jeśli dziewczyna trafiła do nas w ciąży lub zaszła w ciążę w czasie pobytu w placówce, wówczas zawsze staramy się, aby podjęła próbę macierzyństwa. Te, których sytuacja rodzinna na to pozwala, wracają do rodziny i są na nasz wniosek o urlopowane ze względu na ciążę. W ubiegłym roku szkolnym takich dziewcząt było u nas pięć. Trzy dziewczyny umieściliśmy w domach samotnej matki. Dwie zostały zabrane do domów dziecka.

Jak przebiega praca wychowawcza z nieletnią ciężarną? Czy placówka oferuje dodatkowe formy wsparcia dla tej grupy nieletnich?

Wychowanki ciężarne zawsze były objęte szczególną opieką i pomocą. Przez ostatnie dwa lata realizowaliśmy program z Fundacją po DRUGIE „Gdy zostanę mamą”, w ramach którego staraliśmy się przygotować wychowanki do opieki nad dzieckiem (od czynności pielęgnacyjnych po kontrolowanie emocji). Jak do tej pory w tym roku mamy cztery ciężarne, które zostały objęte kolejnym programem „Już cię Kocham więc zaczekam – świadome macierzyństwo”.

Ponadto wychowanki w ciąży otrzymują pomoc w postaci umieszczenia w domach samotnej matki, urlopowaniach do domu, pomocy w usamodzielnieniu. Mają zajęcia z pielęgniarką, położną i są poddawane regularnym badaniom ginekologicznym. Warto zwrócić uwagę na fakt, iż wiele z nich, gdyby nie była w placówce w tym czasie nie korzystałyby tak regularnie, a czasem pewnie wcale, z opieki medycznej.

Czy w MOW są jakieś większe stawki żywieniowe dla ciężarnych lub inne "narzędzia" wspierające od strony systemowej nieletnie ciężarne?

Nie ma wyższej stawki żywieniowej dla wychowanki w ciąży. W naszej placówce dzienna stawka to 11 zł. Ale do tej pory dbaliśmy, aby w ich diecie były dodatkowo jogurty, owoce. Zawsze gdy mamy ciężarną w ośrodku, zgłaszam to do intendentki. Obecnie mamy również dietetyczkę, która chce wprowadzić odpowiednie zmiany dla ciężarnych, aby dieta była bogatsza w białko.

A czy są dodatkowe środki finansowe na przykład na zakup witamin, dodatkowe badania itp.?

Nie, nie ma dodatkowych środków i to jest czasem poważny problem.

Jakie inne bariery pojawiają się w pracy z nieletnimi ciężarnymi - czy brakuje właściwych uregulowań w tym zakresie?

Przede wszystkim to, że wychowanka po urodzeniu dziecka nie może pozostać w MOW (razem z dzieckiem) i nie może kontynuować nauki. To swoisty paradoks, bo z powodu urodzenia dziecka nie jest realizowana praca resocjalizacyjna z wychowanką, przestaje mieć zatem znaczenie powód, dla którego została w ośrodku umieszczona. Jakby cel – zmiana jej stylu życia, budowanie kompetencji społecznych, edukacja – nie miał już znaczenia.

Czy często zdarza się, że do placówki są kierowane wychowanki, które już są w ciąży? Jakie mają na swoim koncie czyny (zazwyczaj) i czy sądy biorą pod uwagę w swoich decyzjach fakt, iż wychowanka spodziewa się dziecka?

Większość wychowanek trafia do naszej placówki już będąc w ciąży. Zdecydowanie mniej jest tych, które zachodzą w ciążę będąc w ośrodku. Często jest tak, że sąd dużo wcześniej podjął decyzję o umieszczeniu nieletniej w MOW, zanim jeszcze spodziewała się dziecka. Decyzja sądu nie uwzględniała zatem tego faktu, a sprawa nieletniej nie jest ponownie badana, w związku z jej ciążą. Niektóre dziewczęta wiedząc o tym, że mają trafić do ośrodka celowo zachodzą w ciążę, bo sądzą, że to je uchroni przed ośrodkiem. Nie do końca to się sprawdza, bo jeśli zostaną złapane trafią do placówki przynajmniej na kilka miesięcy – do rozwiązania.

W placówce przebywają również dziewczęta, które już mają dzieci. Jak przebiega praca z tą grupą? Jak sobie radzą z rozłąką z dzieckiem? Czy może ona mieć wpływ na przebieg procesu resocjalizacji?

To zawsze jest zła sytuacja. Wychowanki przeżywają rozłąkę, tęsknią za swoimi dziećmi, ale jednocześnie mają często błędne wyobrażenia o swoim macierzyństwie – jeśli zostały wcześniej rozdzielone z dzieckiem, nie miały okazji sprawdzić się w roli matki.

Staramy się przede wszystkim umożliwić im kontakt z dziećmi przez udzielanie urlopów, szukamy kontaktów z rodzinami zastępczymi, w których umieszczono dzieci i staramy się by chciały włączyć młodą mamę w opiekę nad dzieckiem. Szukamy również pomocy w domach dziecka. Zdarzało się nam, że interweniowaliśmy u Rzecznika Praw Dziecka. Zwykle dzieci naszych wychowanek mają opiekunów prawnych, najczęściej są to osoby, które sprawują nad nimi bezpośrednią pieczę, czyli babcie lub rodziny zastępcze, pracownicy domów samotnej matki. Istotnym elementem jest również nasza praca nad emocjami tych dziewcząt. Staramy się minimalizować ich tęsknotę. Uczymy je jak radzić sobie z rozłąką, czasem nawet stratą dziecka.

W jakich sprawach MOW musiał interweniować u Rzecznika Praw Dziecka? Jakie były efekty interwencji?

W ubiegłym roku szkolnym w naszej placówce przebywała 14-latka, która z domu dziecka trafiła do nas w zaawansowanej ciąży. Jak bardzo zaawansowanej nie potrafił nikt z jej opiekunów określić, ponieważ dziewczyna nie została przebadana przez lekarza ginekologa. Kiedy badanie odbyło się u ginekologa prowadzącego nasze wychowanki okazało się, że jest to początek siódmego miesiąca ciąży. Ponieważ dom dziecka nie zadbał o terminowe badania nieletnia została pozbawiona świadczenia z tytułu tzw. becikowego. Dziewczyna miała na swoim koncie kilka czynów karalnych – pobicia, wymuszenia, kradzieże, w dodatku nie było jeszcze zakończone postępowanie sądowe. Ustaliłam z dyrektorką domu dziecka, że obie placówki złożą wnioski o urlopowanie do domu samotnej matki na miesiąc przed porodem. Dziewczyna bardzo chciała opiekować się dzieckiem, błagała o taką szansę. W Cerekwicy została objęta programem „Gdy zostanę mamą...”. W czasie opieki nad lalką-fantomem nie użyła żadnych punktów ujemnych⁴⁶. Pod jej opieką „dziecko” zawsze na czas zostało zaopiekowane – nakarmione, przewinięte, utulone. Przez cały czas wychowanka dbała o lalkę. Robiła dużo więcej – dopytywała o rozwój prenatalny dziecka, czytała dostępną na ten temat literaturę. Bardzo też podciągnęła się w nauce. Kiedy skontaktowałam się z sędzią prowadzącą sprawę, ku memu zdumieniu, nie brała ona pod uwagę potrzeb nieletniej dotyczących opieki nad dzieckiem. Uznała, że dziecko pójdzie do adopcji, bo dziewczyna jest zdemoralizowana i grozi jej umieszczenie w zakładzie poprawczym. Nasz ośrodek mimo wszystko złożył wniosek o urlopowanie do domu samotnej matki. Znalazłam placówkę blisko domu dziecka, choć umieszczenie nieletniej w takiej placówce jest bardzo trudne. Niewiele jest domów przyjmujących niepełnoletnie dziewczyny. Ku memu zaskoczeniu dom dziecka tego wniosku nie poparł. Pani dyrektor, pomimo wcześniej składanych obietnic, utrudniała pomoc dziewczynie – kłamała, manipulowała faktami. Raz mówiła, że nie ma warunków, by wychowanka była wraz z dzieckiem w jej placówce, innym razem twierdziła, że starostwo nie wyraża zgody na opłacenie domu samotnej matki. Kiedy udawało mi się skutecznie pokonywać kolejne bariery, pani dyrektor zaczęła unikać ze mną kontaktów pozosta-

⁴⁶ Lalka, którą wychowanki otrzymują pod opiekę jest zaprogramowana i system obsługujący jej pracę generuje raporty. Pozwalają one ocenić czy wychowanka odpowiednio opiekowała się „dzieckiem” – wynik można zobaczyć w zestawieniu procentowym.

wiając pełną decyzyjność w tym zakresie tylko sobie. Oznaczało to, że wszystko co dotyczy wychowanki może dziać się tylko i wyłącznie za jej wiedzą. Ostatecznie pod naporem naszych telefonów i dopytywania o możliwość umieszczenia dziewczyny w domu samotnej matki, sąd zwolnił ją spod naszej jurysdykcji do domu dziecka z klauzulą natychmiastowej wykonalności. Wtedy właśnie stwierdziliśmy, że należy o wszystkim powiadomić Rzecznika Praw Dziecka. Wychowanka została natychmiast zabrana z naszego ośrodka. Kiedy zadzwoniłam dwa dni później, żeby dowiedzieć się o jej stan zdrowia dowiedziałam się, że pani dyrektor zabroniła mi kontaktów z byłą już wychowanką oraz udzielania mi informacji na jej temat. Ponieważ wcześniej – w mojej opinii – dochodziło do naruszenia dóbr tego dziecka – poinformowałam o wszystkim starostwo powiatowe nadzorujące pracę placówki opiekuńczo-wychowawczej oraz ponownie Biuro Rzecznika. W tym czasie dziewczyna przebywała w szpitalu psychiatrycznym (9 miesiąc ciąży), gdzie siłą została przewieziona karetką pogotowia ratunkowego. Na szczęście w szpitalu trafiła na mądrego lekarza sądowego, który orzekł natychmiastowe zwolnienie do domu dziecka. Po interwencji Rzecznika Praw Dziecka dziewczyna została umieszczona w domu dziecka, w osobnym pokoju ze swoim synkiem, którym bardzo dobrze się opiekowała. Nikt już nie zabraniał mi kontaktu z byłą podopieczną.

Kim są zazwyczaj ojcowie dzieci wychowanek? Czy placówka nawiązuje z nimi kontakt?

Ojcowie to niestety często przypadkowi partnerzy. Nieletnie zanim trafiają do placówek podejmują ryzykowne zachowania seksualne. Staramy się nawiązać z nimi kontakt, ale często nie jest to możliwe, bo dziewczyny same nie mają do nich kontaktu.

Na jakie bariery napotykalicie w procesie usamodzielnienia nieletnich matek?

Proces usamodzielnienia nieletniej ciężarnej przebiega tak samo jak w przypadku innych dziewcząt. Problemem jest jednak podjęcie zatrudnienia, bo wychowanki nie mają często nikogo, komu mogłyby powierzyć opiekę nad dzieckiem. Za tym idą kolejne problemy – brak środków, brak możliwości wynajęcia mieszkania. To wszystko

skutkuje zazwyczaj koniecznością szukania rozwiązania w postaci domu samotnej matki.

Czy coś należałoby w tym zakresie zmienić?

Przydałby się dodatkowy fundusz dla tych dziewcząt uzależniony od ich sytuacji rodzinnej i materialnej. One również – jeszcze jako nieletnie – powinny zostać objęte opieką alimentacyjną.

Czy na podstawie wieloletniej obserwacji zjawiska Pani zdaniem powinny zostać wprowadzone nowe uregulowania obejmujące ciężarne wychowanki i wychowanki, które już są matkami?

Przede wszystkim powinien pojawić się zapis, że wychowanka w ciąży **może** po urodzeniu dziecka pozostać z nim w placówce do zakończenia nauki na danym etapie kształcenia. To otworzyłoby możliwość pracy z dziewczyną, która urodziła dziecko. Umożliwiłoby to również monitorowanie jej zachowania jako matki, by w efekcie móc podjąć właściwe działania dotyczące najlepszych rozwiązań dla dziecka. Bardzo często nie mamy kontroli nad tym co się dzieje po porodzie, gdy dziewczyna jest urlopowana do domu rodzinnego. Nie jest ona poddawana oddziaływaniom resocjalizacyjnym, a to ma często złe skutki.

OPRACOWANIA:

Informacja dotycząca rozwiązań i pracy z ciężarnymi wychowankami⁴⁷

opracowała: Aniela Świątek, pedagog w MOW w Cerekwicy Nowej

W Młodzieżowych Ośrodkach Wychowawczych w Polsce przeznaczonych dla nieletnich dziewcząt często pojawia się problem przedwczesnych, nieplanowanych ciąż. Wobec nieletnich sądy rodzinne orzekają środek wychowawczy w postaci umieszczenia w placówce resocjalizacyjnej, który z powodu ciąży, porodu, opieki nad

⁴⁷ 2012 r.

dzieckiem nie jest realizowany lub musi być czasowo zawieszony lub na stałe zmieniony. Przyczyną takiego stanu rzeczy jest brak na polskim gruncie placówek resocjalizacyjnych dostosowanych do potrzeb małych wychowanek będących w ciąży lub posiadającymi już potomstwo. Jeśli dziewczyna przyjmowana jest do placówki w ciąży, jej pobyt w niej jest już od początku tymczasowy. Nie daje to możliwości zaplanowania długotrwałych oddziaływań resocjalizacyjno-terapeutycznych lub wymusza konieczność przerwania pracy wychowawczej jeśli dziewczyna zachodzi w ciążę już jako wychowanka Ośrodka.

W Młodzieżowym Ośrodku Wychowawczym w Cerekwicy Nowej rok rocznie przybywa nieletnich przyjmowanych w ciąży. Wiele spośród nich w ciąży upatrywało szansy na zmianę decyzji sądu o konieczności umieszczenia w placówce resocjalizacyjnej. Większość dziewcząt zachodziło w ciążę w wyniku braku wiedzy na temat antykoncepcji i planowania rodzicielstwa. Niektóre u partnerów poszukiwały poczucia bezpieczeństwa i miłości, której nie doświadczyły w rodzinnych domach.

Nasza placówka od wielu lat boryka się z koniecznością rozwiązywania sposobu na umożliwienie wychowankom wychowywania swoich dzieci. Jeśli sytuacja rodzinna dziewczyny jest dobra lub poprawna wnioskujemy do sądów o urlopowanie na czas końca ciąży, porodu i opieki nad dzieckiem. Jeżeli warunki rodzinne są niekorzystne poszukujemy się współpracą z domami samotnej matki. W obu przypadkach nie może być realizowany zastosowany wcześniej wobec nieletniej środek wychowawczy. Często dziewczęta po powrocie do domu i urodzeniu dziecka nadal nie kontynuują nauki, nie zyskując wykształcenia gimnazjalnego, co zamyka im drogę do dalszego kształcenia i osiągnięcia niezależności społecznej i zawodowej. Nie wchodzi na rynek pracy, nie wypracowują świadczeń zabezpieczających ją i dziecko, a tym samym stają się stałymi klientkami ośrodków pomocy społecznej.

W przypadku umieszczenia ciężarnej dziewczyny w domu samotnej matki – pomimo, iż jest ona nadal wychowanką Ośrodka, pozostaje poza naszą kontrolą. Proces resocjalizacji zostaje przerwany. Wychowanka nie doświadcza specjalistycznej pomocy i opieki wynikającej z wcześniejszych ustaleń indywidualnego programu edukacyjno-terapeutycznego, a przede wszystkim nadal nie realizuje obowiązku szkolnego, co stało się główną przyczyną umieszczenia w placówce resocjalizacyjnej.

Ciąża i macierzyństwo może pozytywnie wpływać na zmianę zachowania nieletniej, ale nie rozwiąże wcześniejszych deficytów, które należy korygować w procesie resocjalizacyjnym.

W roku szkolnym 2011/2012 w naszym Ośrodku zapisanych było łącznie 13 wychowanek, które spodziewały się dziecka lub już je posiadają. Dwie spośród nich przebywają w Domu Ochrony Życia Poczętego w Odolanowie, czasowo urlopowane przez sądy rodzinne do osiągnięcia pełnoletniości. Kontynuują tam naukę w trybie indywidualnego nauczania i wychowują córeczki Wiktorię i Julię. Cztery zostały urlopowane do rodzinnych domów, z czego dwie we wcześniejszym trybie zaliczyły materiał programowy klasy szkolnej i otrzymają promocję. Dwie wychowanki mają dzieci, które przebywają w rodzinach zastępczych. Ich kontakty z dzieckiem są sporadyczne, co nie wpływa pozytywnie na przebieg procesu wychowawczego i stan emocjonalny nieletnich. Dla trzech wychowanek rozłąka z dzieckiem była zbyt trudna do zaakceptowania, dlatego uciekły z placówki lub nie wróciły z urlopowania, uniemożliwiając sobie uzyskanie promocji.

W 2004r. nasz Ośrodek na ogólnopolskiej konferencji zorganizowanej dla pracowników młodzieżowych ośrodków wychowawczych w Centrum Integracji Europejskiej w Rokosowie podjął inicjatywę systemowego rozwiązania problemu nieletnich wychowanek poprzez projekt utworzenia grupy wychowawczej dla nieletnich będących w ciąży lub posiadających dzieci. Projekt ten zyskał ogromne uznanie wśród dyrektorów i pracowników placówek resocjalizacyjnych z uwagi na ogromną potrzebę społeczną. Niestety nasza inicjatywa nie znalazła przychylności władz ministerialnych.

Dlatego wciąż poszukujemy zastępczych rozwiązań, które ułatwią dziewczętom dorośnięcie do roli świadomego i odpowiedzialnego rodzica. We współpracy z Fundacją po DRUGIE realizujemy projekt „Gdy zostanę Mamą będę kochać nad życie” .

Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy w Cerekwicy Nowej po przeprowadzonej modernizacji w 2011r. jest dobrze przygotowany do realizacji nowych zadań. Nadal jesteśmy zainteresowani stworzeniem grup wychowawczych dla dziewcząt

w ciąży i wychowujących dzieci. Wierzymy, że uczenie macierzyństwa dziewcząt może wnieść wiele pozytywnego do pracy wychowawczo-resocjalizacyjnej. Istotną kwestią jest również stała kontrola nad nieletnią w zakresie opieki nad dzieckiem i wypełnianiem powinności opiekuńczych w kontekście przyszłości dziecka i zapewnieniu mu najlepszych warunków do rozwoju.

Ciężarne wychowanki – problem czy wyzwanie dla placówki?⁴⁸

opracowała: mgr Dorota Żychowska-Szymczyk, psycholog w Schronisku dla Nieletnich i Zakładzie Poprawczym w Warszawie-Falenicy

Od lat w zakładach poprawczych dla dziewcząt mamy do czynienia przeciętnie z 2-ma lub 3-ma przypadkami rocznie ciąż u naszych wychowanek. Często są to ciąż nieplanowane, ale i zdarzają się ciąż „z wyboru”, gdzie celem jest uzyskanie szybszego zwolnienia z placówki.

Zakład Poprawczy w Falenicy w latach 2007-2012 „przeżył”, ale i cieszył się 21 przypadkami dziewcząt w ciąży.

Nasza placówka na szczęście ma na stałe zatrudnionego lekarza ginekologa, który roztacza bieżącą opiekę nad przyszłymi matkami. Wszystkie wychowanki mają również zapewnioną opiekę lekarza położnika poza placówką, do którego są regularnie wożone na wizyty przez pielęgniarkę.

Wszyscy pracownicy, począwszy od pań kucharek a skończywszy na panu dyrektorze pomagają naszym ciężarnym wychowankom. Poza opieką medyczną nasze przyszłe matki są otoczone opieką psychologiczną oraz w miarę możliwości, socjalną. Często bowiem wychowanki nie radzą sobie z samą ciążą oraz z perspektywą urodzenia dziecka w tak młodym wieku.

Jeżeli sytuacja rodzinna wychowanki jest dobra, albo ojciec dziecka chce się nią zaopiekować wnioskujemy do sądu o urlopowanie dziewczyny pod koniec ciąży oraz umieszczenie jej poza placówką po urodzeniu dziecka. Uważamy bowiem, iż

⁴⁸ 2012 r.

okres ciąży może być czasem refleksji i spełni rolę najlepszej resocjalizacji dla wychowanki.

W sytuacjach, gdy warunki środowiskowe są niesprzyjające, musimy znaleźć rozwiązania pozarodzinne. Znajdujemy domy samotnej matki, a do czasu umieszczenia dziewcząt w takim domu, jesteśmy gotowi gościć matkę z dzieckiem w naszej placówce. (taka sytuacja zdarzyła się 1 raz w omawianym okresie). Zresztą nie tylko jesteśmy otwarci na takie sytuacje. Zdarzało się już bowiem, iż w naszej placówce przebywały były wychowanki, które zostały wyrzucone z domu z dziećmi przez rodziny lub agresywnych partnerów.

W roku szkolnym 2011/2012 w naszej placówce realizowany jest program Fundacji po DRUGIE „Gdy zostanę mamą będę kochać ponad życie – dojrzałe macierzyństwo w duchu Janusza Korczaka”. Program ten jest skierowany do wszystkich dziewcząt, które, jak zakładamy, w przyszłości mogą być matkami. Polega on na tym, iż każda z wychowanek otrzymuje elektronicznie zaprogramowaną lalkę wyobrażającą malutkie dziecko. Lalka płacze, krzyczy itp., a nasze dziewczęta karmią ją z butelki, przewijają, przytulają itd. Opieka trwa nieprzerwalnie 5 dni. Do zadań „matki” należy karmienie, przewijanie, utulanie przez całą dobę, utrzymywanie niemowlaka we właściwej pozycji. Niestety nie wszystkie dziewczęta sprawdziły się w roli mamy z powodu braku dojrzałości emocjonalnej, społecznej, a przede wszystkim, z powodu braku chęci i dobrej woli. Większość podołała jednak temu zadaniu z czego jesteśmy dumni.

W bieżącym roku szkolnym w naszej placówce przebywały 2 wychowanki w ciąży. Jedna, ze względu na kłopoty z ciążą od dawna, w porozumieniu z sądem, przebywała poza placówką, gdzie urodziła dziecko. Druga, obecnie w 5 miesiącu ciąży cieszy się dobrym zdrowiem i jest pod stałą opieką medyczną i psychologiczną.

Generalnie rzecz biorąc uważamy, że w pewnej części jesteśmy nieźle przygotowani na zaopiekowanie się ciężarnymi dziewczętami. Jednak w sytuacjach, gdy ich rodzina nie chce lub nie może się nimi zająć po rozwiązaniu, przydałyby się dodatkowe pomieszczenia ułatwiające codzienną obsługę maleńkiego dziecka i pewne udo-

godnienia dla matki. Pomieszczenia te mogłyby też służyć naszym byłym wychowankom, których sytuacja nie pozwala na samodzielne funkcjonowanie.

INNE:

Opinia Biura Analiz Sejmowych

Warszawa, dnia 11 września 2013 r.

BAS-WAL-2103/13

Pani Poseł

Agnieszka Kozłowska-Rajewicz

Klub Parlamentarny PO

Opinia prawna dotycząca sytuacji prawnej nieletnich matek przebywających w zakładach poprawczych i schroniskach dla nieletnich

I. Tezy opinii

1. W świetle przepisów kodeksu rodzinnego i opiekuńczego, a zwłaszcza art. 119 i art. 119¹ tej ustawy, należy uznać, iż nieletnia matka przebywająca w zakładzie poprawczym lub schronisku dla nieletnich ma możliwość złożenia przed sądem oświadczenia zawierającego zgodę, bądź odmowę zgody na przysposobienie jej dziecka.
2. Brak rozwiązań systemowych, na podstawie których przy zakładach poprawczych oraz schroniskach dla nieletnich byłyby tworzone odpowiednie oddziały – domy dla matki i dziecka, w których dziecko na życzenie matki mogłoby przebywać, może mieć wpływ na decyzję nieletniej matki dotyczącą zatrzymania, bądź oddania do adopcji jej dziecka, a w konsekwencji na treść składanego oświadczenia w trybie art. 119 k.r.o. lub art. 119¹ k.r.o.
3. Celowym jest rozważenie wprowadzenia do ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich przepisów normujących sytuację nieletnich matek przebywających w zakładach poprawczych oraz schroniskach dla nieletnich.

II. Przedmiot opinii

Przedmiotem opinii jest analiza unormowania prawnego dotyczącego sytuacji prawnej nieletnich matek przebywających w zakładach poprawczych lub schroniskach dla nieletnich, ze szczególnym uwzględnieniem możliwości podejmowania przez nieletnie dziewczęta przebywające w tych placówkach decyzji o zatrzymaniu, bądź oddaniu dziecka do adopcji.

III. Uzasadnienie prawne

Analiza prawna dotycząca sytuacji prawnej nieletnich matek przebywających w zakładach poprawczych lub schroniskach dla nieletnich wymaga odwołania się do ustawy z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich⁴⁹, rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 17 października 2001 r. w sprawie zakładów poprawczych i schronisk dla nieletnich⁵⁰ oraz ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. Kodeks rodzinny i opiekuńczy⁵¹.

W dziale IV ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich, zatytułowanym „Postępowanie wykonawcze”, zostały określone zasady wykonywania środków wychowawczych i poprawczych, które orzekł sąd rodzinny wobec nieletnich. Do środków wychowawczych można zaliczyć m.in.: umieszczenie w młodzieżowym ośrodku wychowawczym albo w rodzinie zastępczej zawodowej, która ukończyła szkolenie przygotowujące do sprawowania opieki nad nieletnim (art. 6 pkt 9 ustawy), zaś do środków poprawczych należy umieszczenie w zakładzie poprawczym ([art. 6 pkt 10 ustawy](#)).

W ustawie o postępowaniu w sprawach nieletnich nie ma przepisów, które określałyby zasady wykonywania środków wykonawczych i poprawczych wobec nieletnich, które urodziły dziecko podczas wykonywania tychże środków. Omawiając tę materię należy wskazać, iż w rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości z dnia 17 października 2001 r. w sprawie zakładów poprawczych i schronisk dla nieletnich, wydanym na mocy art. 95 § 3 omawianej ustawy, została uregulowana jedynie szczerkowo sytuacja kobiety w ciąży, która przebywa w zakładzie poprawczym.

⁴⁹ Tekst jedn. Dz.U. z 2010 r. Nr 33, poz. 178 ze zm.

⁵⁰ Dz.U. 2001 r. Nr 124, poz. 1359 ze zm.

⁵¹ Tekst jedn. Dz.U. z 2012 r. Nr 788 ze zm.

W myśl § 57 ust. 4 tego rozporządzenia „O stanie ciąży wychowanki i urodzeniu przez nią dziecka dyrektor zakładu zawiadamia jej rodziców (opiekunów), sąd rodzinny i właściwy sąd opiekuńczy”, a na podstawie ust. 5 tego przepisu „Wychowance w ciąży zapewnia się wzmożoną opiekę, przygotowując ją jednocześnie do pełnienia roli matki”.

Należy uznać, że w sytuacji, w której nieletnia przebywająca w zakładzie poprawczym urodzi dziecko znajdują zastosowanie przepisy art. 71 § 1 i art. 90 § 1 pkt 4 ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich.

Artykuł 71 ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich stanowi, iż: „§ 1. Sąd rodzinny może na czas określony odroczyć lub przerwać wykonywanie środków wychowawczych lub środka poprawczego w razie choroby nieletniego lub z innych ważnych przyczyn. § 2. Sąd rodzinny może odwołać odroczenie lub przerwę wykonywania środków wychowawczych lub środka poprawczego w razie ustania przyczyny, dla której zostały udzielone, lub w wypadku, gdy nieletni nie korzysta z odroczenia lub przerwy w celu, w jakim zostały udzielone, albo rażąco narusza porządek prawny”.

Z treści przytoczonego przepisu wynika, że sąd rodzinny może odroczyć lub przerwać wykonywanie środków wychowawczych lub środka poprawczego, w tym pobytu w zakładzie poprawczym w razie choroby nieletniego, bądź z innych ważnych przyczyn. Ustawa nie precyzuje, co należy uważać za ważną przyczynę uzasadniającą odroczenie lub przerwę w wykonywaniu środków wychowawczych lub środka poprawczego. Ocena, czy konkretna okoliczność może być traktowana jako podstawa do zastosowania odroczenia lub przerwy, będzie więc należeć do sądu rodzinnego. Wydaje się jednak, że ważną przyczyną, o której mowa w [art. 71 § 1](#) omawianej ustawy, może być na przykład szczególne zdarzenie losowe w rodzinie nieletniego, a zwłaszcza urodzenie przez nieletnią przebywającą w placówce dziecka. W postanowieniu o odroczeniu lub udzieleniu przerwy w wykonywaniu środków wychowawczych lub środka poprawczego sąd powinien ściśle określić czas, na jaki stosuje odroczenie lub przerwę. Sąd rodzinny może odwołać odroczenie lub przerwę wykonywania środków wychowawczych lub środka poprawczego w razie ustania przyczyny, dla której udzielono odroczenia lub przerwę, lub w wypadku gdy nieletni nie korzysta z odroczenia lub przerwy w celu, w jakim zostały udzielone, bądź też w przypadku gdy nie-

letni rażąco narusza porządek prawny. W sprawach określonych w [art. 71](#) ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich sąd rodzinny działa z urzędu lub na wniosek⁵².

Ponadto, na podstawie art. 90 § 1 pkt 4 ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich, dyrektor zakładu poprawczego może umieścić nieletniego na czas określony poza zakładem, jeżeli przemawiają za tym szczególne względy rodzinne, a ocena zachowania nieletniego wskazuje, iż będzie możliwe roztoczenie nad nim skutecznego nadzoru. W myśl § 2 tego przepisu „Nieletni umieszczony poza zakładem poprawczym jest nadal wychowankiem tego zakładu. Zakład jest obowiązany roztoczyć nad nim nadzór. Dyrektor zakładu poprawczego może w każdym czasie odwołać decyzję o umieszczeniu nieletniego poza zakładem, jeżeli ustały przyczyny, o których mowa w § 1”. Zgodnie z art. 90 § 3 ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich „O decyzji w sprawie umieszczenia nieletniego poza zakładem poprawczym dyrektor zakładu zawiadamia sąd rodzinny, który wykonuje orzeczenie. Do wykonania decyzji, o której mowa w § 1, dyrektor zakładu może przystąpić po zaakceptowaniu jej przez sąd rodzinny. Sąd rodzinny zajmuje stanowisko w terminie 14 dni od otrzymania decyzji dyrektora”, zaś na podstawie § 4 tego przepisu „Sąd rodzinny może w każdym czasie uchylić decyzję dyrektora zakładu poprawczego”.

W literaturze wskazuje się, że do kategorii szczególnych względów rodzinnych, – które są jedną z przesłanek umieszczenia przez dyrektora zakładu poprawczego nieletniego poza zakładem, – w szczególności można zaliczyć macierzyństwo nieletniej, czy też potrzebę roztoczenia bezpośredniej opieki nad ciężko chorymi rodzicami⁵³. Należy wskazać, iż umieszczając nieletniego poza zakładem poprawczym, dyrektor ma obowiązek zawiadomić o tym sąd rodzinny, który wykonuje orzeczenie ([art. 90 § 3](#) ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich). Sąd powinien zająć w tej kwestii stanowisko w terminie 14 dni od otrzymania decyzji dyrektora (14-dniowy termin jest dla sądu terminem instrukcyjnym). Postanowienie sądu nie jest

⁵² P. Górecki, *Komentarz do art. 71 ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich*, [w:] LEX.

⁵³ P. Górecki, *Komentarz do art. 90 ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich*, [w:] LEX.

zaskarżalne. Dyrektor zakładu poprawczego może do czasu podjęcia decyzji przez sąd rodzinny wstrzymać się z wykonaniem swojej decyzji o umieszczeniu wychowanka poza zakładem ([art. 90 § 3](#) ustawy). Sąd rodzinny (w składzie jednego sędziego) może w każdym czasie uchylić decyzję dyrektora o umieszczeniu nieletniego poza zakładem ([art. 90 § 4](#) ustawy).

Odroczenie lub przerwanie wykonywania środków wychowawczych lub środka poprawczego wobec nieletniej, która urodziła dziecko (art. 71 § 1 ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich), bądź też umieszczenie nieletniej na czas określony poza zakładem poprawczym na podstawie art. 90 § 1 pkt 4 tejże ustawy prowadzi do tego, że praca resocjalizacyjna wobec nieletniej zostaje przerwana, co może mieć wpływ na wydłużenie okresu resocjalizacji.

Należy podkreślić, iż rozwiązania prawne określone w art. 71 § 1 oraz art. 90 § 1 pkt 4 ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich nie mają zastosowania wobec nieletniej, która urodzi dziecko podczas pobytu w schronisku dla nieletnich (art. 27 § 1 i 2 ustawy), gdyż umieszczenie w schronisku dla nieletnich jest środkiem tymczasowym, a nie środkiem wychowawczym czy też środkiem poprawczym. Sytuacja nieletnich, które urodziły dziecko podczas pobytu w schronisku dla nieletnich nie jest w żadnym stopniu uregulowana przepisami prawa.

Podjmując próbę oceny unormowania prawnego zamieszczonego w ustawie o postępowaniu w sprawach nieletnich należy wskazać, iż jest ono mniej korzystne niż unormowanie zawarte w kodeksie karnym wykonawczym, w którym zostały przewidziane rozwiązania prawne dla matek, które posiadają małe dzieci. W myśl art. 87 § 3 k.k.w. „Kobiecie ciężarnej lub karmiącej zapewnia się opiekę specjalistyczną. Z kolei art. 87 § 4 k.k.w. stanowi, iż: „W celu umożliwienia matce pozbawionej wolności sprawowania stałej i bezpośredniej opieki nad dzieckiem organizuje się przy wskazanych zakładach karnych domy dla matki i dziecka, w których dziecko może przebywać na życzenie matki do ukończenia trzeciego roku życia, chyba że względy wychowawcze lub zdrowotne, potwierdzone opinią lekarza albo psychologa, prze-

mawiają za oddzieleniem dziecka od matki albo za przedłużeniem lub skróceniem tego okresu. Decyzje w tym zakresie wymagają zgody sądu opiekuńczego”⁵⁴.

W celu udzielenia odpowiedzi na pytanie dotyczące możliwości podjęcia decyzji przez nieletnią przebywającą w zakładzie poprawczym w zakresie zatrzymania, bądź oddania dziecka do adopcji należy odwołać się do przepisów: art. 119, art. 119¹ k.r.o. i art. 119² k.r.o.

Artykuł 119 k.r.o. stanowi, iż: „§ 1. Do przysposobienia jest potrzebna zgoda rodziców przysposobianego, chyba że zostali oni pozbawieni władzy rodzicielskiej lub są nieznani albo porozumienie się z nimi napotyka trudne do przewyciężenia przeszkody. § 2. Sąd opiekuńczy może ze względu na szczególne okoliczności, orzec przysposobienie mimo braku zgody rodziców, których zdolność do czynności prawnych jest ograniczona, jeżeli odmowa zgody na przysposobienie jest oczywiście sprzeczna z dobrem dziecka”. W myśl art. 119¹ k.r.o. „§ 1. Rodzice mogą przed sądem opiekuńczym wyrazić zgodę na przysposobienie swego dziecka w przyszłości bez wskazania osoby przysposabiającego. Rodzicom, którzy wyrazili taką zgodę, władza rodzicielska i prawo do kontaktów z dzieckiem nie przysługują. Zgodę tę mogą odwołać przez oświadczenie złożone przed sądem opiekuńczym, nie później jednak niż przed wszczęciem sprawy o przysposobienie. § 2. Przepisy o przysposobieniu za zgodą rodziców bez wskazania osoby przysposabiającego stosuje się odpowiednio, jeżeli jedno z rodziców wyraziło taką zgodę, a zgoda drugiego nie jest do przysposobienia potrzebna. Przepisu tego nie stosuje się, jeżeli porozumienie się z drugim rodzicem napotyka trudne do przewyciężenia przeszkody. § 3. Przepisy o przysposobieniu za zgodą rodziców bez wskazania osoby przysposabiającego stosuje się odpowiednio również wtedy, gdy rodzice przysposobianego są nieznani albo nie żyją, jeżeli sąd opiekuńczy w orzeczeniu o przysposobieniu tak postanowi”. Na podstawie art. 119² k.r.o. „Zgoda rodziców na przysposobienie dziecka nie może być wyrażona wcześniej niż po upływie sześciu tygodni od urodzenia się”.

⁵⁴ W art. 87 § 5 k.k.w. została zawarta ustawowa delegacja dla Ministra Sprawiedliwości do określenia, w drodze rozporządzenia, trybu przyjmowania dzieci matek pozbawionych wolności do domów dla matki i dziecka przy wskazanych zakładach karnych oraz szczegółowych zasad organizowania i działania tych placówek, które mają uwzględniać sytuacje, o których mowa w art. 87 § 3-4, a także potrzeby w zakresie zabezpieczenia prawidłowego rozwoju dziecka.

Z treści przytoczonych przepisów wynika, iż zasadą jest, że przysposobienie nie może być orzeczone bez zgody rodziców dziecka. Potrzeba wyrażenia zgody przez każdego z rodziców na przysposobienie ich dziecka wynika z wykonywanej nad nim władzy rodzicielskiej i jest zarazem prawem osobistym rodziców. Zgodę na przysposobienie rodzice muszą wyrazić przed wydaniem przez sąd orzeczenia o przysposobieniu. Rodzic, który wyraził zgodę na przysposobienie, może ją odwołać wyłącznie osobiście. Należy podkreślić, iż wyrażenie zgody i odwołanie tej zgody jest także czynnością procesową, a zatem stosowane oświadczenie może być złożone tylko w postępowaniu sądowym⁵⁵.

Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 13 grudnia 1994 r., sygn. III CZP 159/94⁵⁶ dokonując wykładni [art. 119¹](#) k.r.o. podkreślił, iż „Literalna wykładnia powołanego przepisu wskazuje na to, że ustawodawca nie czyni w nim żadnej różnicy między rodzicami o pełnej zdolności do czynności prawnych i ograniczonymi w takiej zdolności. Konsekwentnie nie uzależnił prawnej skuteczności zgody rodzica ograniczonego w zdolności do czynności prawnych na przysposobienie jego dziecka od zgody przedstawiciela ustawowego tego rodzica. [...] Rozstrzygnięcie przedstawionego zagadnienia wymaga jeszcze rozważenia, czy w omawianej sytuacji obowiązek zgody przedstawiciela ustawowego nie wynika z przepisów ogólnych kodeksu cywilnego o czynnościach prawnych ([art. 17](#) i [19](#) k.c.)? Zgodnie z treścią [art. 17](#) k.c., z zastrzeżeniem wyjątków w ustawie przewidzianych, do ważności czynności prawnej, przez którą osoba ograniczona w zdolności do tej czynności zaciąga zobowiązanie lub rozporządza swoim prawem, potrzebna jest zgoda jej przedstawiciela ustawowego. Aczkolwiek jest to przepis bezwzględnie obowiązujący, a czynność prawna dokonana z jego naruszeniem jest nieważna ([art. 19](#) k.c.), na postawione pytanie należy udzielić odpowiedzi przeczącej. Wymienione przepisy ([art. 17](#) i [19](#) k.c.) dotyczą bowiem czynności zobowiązujących i rozporządzających, a takiego charakteru nie ma oświadczenie w przedmiocie zgody na przysposobienie dziecka. Jest ono, jak to pośrednio wyjaśnił Sąd Najwyższy w [orzeczeniu](#) z dnia 27 lipca 1964 r. III CR 144/64 (OSNCP 1965, z. 6, poz. 105) czynnością mającą charakter czysto osobisty, która może być dokonana samodzielnie także przez rodzica ograniczonego w zdolności do czynności prawnych,

⁵⁵ Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 17 czerwca 1983 r., IV CR 245/83, LEX nr 2942.

⁵⁶ LEX nr 2942.

bez względu na przyczynę tego ograniczenia. Powyższe rozważania prowadzą do wniosku, że okoliczność, iż matka dziecka z powodu małoletności ma ograniczoną zdolność do czynności prawnych, nie ma wpływu na skuteczność prawną jej oświadczenia o wyrażeniu zgody na przysposobienie dziecka”.

W myśl [art. 119 § 2](#) k.r.o. sąd opiekuńczy może ze względu na szczególne okoliczności, orzec przysposobienie pomimo braku zgody rodziców, których zdolność do czynności prawnych jest ograniczona, jeżeli odmowa zgody na przysposobienie jest oczywiście sprzeczna z dobrem dziecka.

Pojęcie «szczególne okoliczności» nie zostało w ustawie zdefiniowane, jednakże należy uznać, iż użycie słowa «szczególne» oznacza, że ustawodawca podkreśla wyjątkowość sytuacji, w której zgoda rodziców jest pomijana (np.: może to być całkowity brak zainteresowania dzieckiem, ale w każdej konkretnej sprawie sąd opiekuńczy będzie musiał ocenić, czy taka sytuacja zaistniała). Natomiast rodzicami, którzy mają ograniczoną zdolność do czynności prawnych, są rodzice małoletni i częściowo ubezwłasnowolnieni. Ponadto odmowa zgody na przysposobienie musi być oczywiście sprzeczna z dobrem dziecka. Pojęcie «oczywistej sprzeczności» oznacza, że w danych okolicznościach nie budzi wątpliwości, że pomimo braku zgody orzeczenie przysposobienia jest w interesie dziecka. Jest to więc realizacja ogólnej reguły, że celem jakiegokolwiek ma służyć instytucja przysposobienia, jest nie interes i zaspokojenie potrzeb uczuciowych i rodzinnych przysposabiających, lecz, jak to wyraźnie wynika z szeregu przepisów kodeksu rodzinnego i opiekuńczego ([art. 114 § 1](#), [art. 119](#), [125](#)), tylko i wyłącznie dobro małoletniego dziecka⁵⁷. Należy podkreślić, iż odmowa wyrażenia zgody na przysposobienie, tak jak wyrażenie zgody, nie może być dorozumiana i musi być jednoznacznie sformułowana, w szczególności nie może jej zastąpić bierne zachowanie się, polegające na niestawieniu się do sądu i nie składaniu żadnych oświadczeń.

W świetle przytoczonych przepisów kodeksu rodzinnego i opiekuńczego należy uznać, iż nieletnia matka przebywająca w zakładzie poprawczym lub schronisku

⁵⁷ Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 września 1968 r., I CR 249/68, LEX nr 167411.

dla nieletnich ma możliwość złożenia przed sądem oświadczenia zawierającego zgodę, bądź odmowę zgody na przysposobienie jej dziecka. Należy jednak podnieść, iż brak rozwiązań systemowych, na podstawie których przy zakładach poprawczych oraz schroniskach dla nieletnich, byłyby tworzone odpowiednie oddziały (domy dla matki i dziecka, w których dziecko na życzenie matki mogłoby przebywać), – na wzór rozwiązania prawnego przyjętego w kodeksie karnym wykonawczym (art. 87) – może mieć wpływ na decyzję nieletniej matki dotyczącą zatrzymania bądź oddania do adopcji jej dziecka, a w konsekwencji na treść składanego oświadczenia w trybie art. 119 k.r.o. i art. 119¹ k.r.o. Należy zatem uznać, iż celowym jest rozważenie wprowadzenia przepisów normujących sytuację nieletnich matek przebywających w zakładach poprawczych i schroniskach dla nieletnich do ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich na wzór rozwiązania przyjętego w kodeksie karnym wykonawczym.

Autorka:

dr Jolanta Waszczuk-Napiórkowska

ekspert ds. legislacji

w Biurze Analiz Sejmowych

Akceptowała:

p.o. Dyrektora Biura Analiz Sejmowych
Małgorzata Bajor-Stachańczyk

deskryptory bazy rex: nieletni, dzieci, kodeks rodzinny i opiekuńczy

Opinia Biura Analiz Sejmowych

Warszawa, 30 czerwca 2009 r.

BAS-WASiG-789/09

Pani Poseł

Agnieszka Kozłowska-Rajewicz

Klub Parlamentarny PO

Opieka nad małoletnią matką w wybranych państwach Unii Europejskiej

Wstęp

Rodzicielstwo osób niepełnoletnich to problem, który w państwach europejskich ma różny zasięg. Generalnie macierzyństwo nastolatek traktowane jest jako czynnik zaburzający ich rozwój fizyczny i społeczny oraz czynnik sprzyjający wykluczeniu społecznemu.

W materiałach źródłowych dotyczących tego zagadnienia badacze koncentrują się na uwarunkowaniach socjologicznych zjawiska i jego negatywnych konsekwencjach społecznych, a także na profilaktyce (w tym edukacji seksualnej i dostępności poradnictwa medycznego), a nie na opisie systemów pomocy niepełnoletnim matkom.

W celu uzyskania informacji odpowiadających na pytania Pani Poseł Biuro Analiz Sejmowych zwróciło się o pomoc do Europejskiego Centrum Badań i Dokumentacji Parlamentarnej (The European Center for Parliamentary Research and Documentation - ECPRD) oraz Sieci Informacji o Edukacji w Europie - EURYDICE.

Zakres i szczegółowość informacji zawarte w poniższym opracowaniu są zróżnicowane co wynika z treści odpowiedzi. Informacje w ramach ECPRD uzyskaliśmy z Niemiec, Litwy, Czech, Wielkiej Brytanii, Danii, Szwecji i Finlandii. A w ramach EURYDICE z Niemiec, Litwy, Czech, Wielkiej Brytanii, Danii, Szwecji, Francji.

Generalnie z odpowiedzi uzyskanych z ECPRD wynika, że małoletnie matki korzystają ze świadczeń ogólnie obowiązujących. W załączniku przesyłamy opracowanie p. B. Kłós w którym autorka omówiła świadczenia rodzinne obowiązujące w państwach UE.

Część I – Informacje uzyskane z ECPRD

1. Niemcy

A. Czy małoletnie matki otrzymują wsparcie finansowe i psychologiczne?

Małoletnie matki mają prawo do takich samych form pomocy jak matki pełnoletnie, w szczególności do zasiłku na dziecko (*Kindergeld*), dodatku na dziecko (*Kindzuschlag*) i zasiłku rodzicielskiego (*Elterngeld*).

Zasiłek na dzieci otrzymuje się niezależnie od dochodu. Na pierwsze dziecko zasiłek wynosi 164 euro miesięcznie (na drugie - również 164, na trzecie - 170, na każde następne dzieci - po 195). Wypłacany jest do ukończenia przez dziecko 18 roku życia lub do czasu ukończenia nauki, nie dłużej niż do ukończenia 25 roku życia. Dodatek na dziecko przysługuje osobom, których dochody nie pozwalają na zaspokojenie potrzeb dziecka. Dodatek na dziecko wynosi do 140 euro miesięcznie.

Zasiłek rodzicielski przysługuje pracownikowi przez 12 miesięcy, w wysokości 67% sumy, o jaką się zmniejszyły jego dochody z pracy w związku z opieką nad dzieckiem, maksymalnie w wysokości 1800 euro miesięcznie. Do zasiłku rodzicielskiego w wysokości 300 euro ma prawo również osoba pobierająca świadczenia socjalne, tak zwany zasiłek dla bezrobotnych II (*Arbeitslosengeld II*), korzystająca z pomocy społecznej (*Sozialhilfe*) zasiłku mieszkaniowego (*Wohngeld*) czy dodatku na dziecko (*Kindzuschlag*), niezależnie od wysokości tych świadczeń. Do zasiłku rodzicielskiego ma prawo osoba ucząca się, o ile nie przerywa ona nauki po urodzeniu dziecka.

Małoletnia matka, która ukończyła 15 rok życia, ma też prawo do zasiłku dla bezrobotnych II i innych świadczeń udzielanych przez instytucje zwane *Arbeitsgemeinschaft* (skrót: ARGE). Do zasiłku dla bezrobotnych II mają prawo osoby w wieku 15 - 64 lat, będące zasadniczo w stanie pracować przynajmniej 3 godziny dziennie, nie mające w danym momencie dochodów wystarczających na utrzymanie. Niemożność

faktycznego podjęcia pracy z racji uczęszczania do szkoły lub konieczności opieki nad dzieckiem nie pozbawia prawa do tego zasiłku.

Uzyskanie zasiłku dla bezrobotnych II zależy od dochodów matki, w szczególności od trzymywanej przez nią pomocy finansowej na cele kształcenia (*Ausbildungsbeihilfe*) oraz tak zwanego Bafög (od BAFöG, skrót od nazwy federalnej ustawy o wspieraniu kształcenia, *Bundesausbildungsförderungsgesetz*), dodatku dla kształcących się osób z dziećmi. Dodatek ten wynosi 113 euro miesięcznie na pierwsze dziecko i 85 euro miesięcznie na każde następne dziecko. Dodatek ten może otrzymywać również przez trzy miesiące studentka lub uczennica w ciąży, jeśli z powodu ciąży nie może uczestniczyć w zajęciach (jeśli czas ten jest dłuższy niż trzy miesiące, musi wziąć urlop). Uzyskanie zasiłku dla bezrobotnych II nie zależy jednak od wysokości dochodów rodziców małoletniej matki.

W ramach zasiłku dla bezrobotnych II otrzymuje się świadczenia zapewniające utrzymanie (wyżywienie, środki czystości), koszty mieszkania (w tym ogrzewanie, ale bez kosztów elektryczności i ciepłej wody) oraz pokrycie pewnych kosztów dodatkowych i wydatków jednorazowych.

Każde dziecko od trzeciego roku życia ma prawo do miejsca w przedszkolu. Koszty umieszczenia młodszego dziecka w żłobku (*Krippe*) lub pod opieką zastępczą w ciągu dnia (tzw. *Tagesmütter* lub *Tagesyafer*, matka lub ojciec „dzienny”) w przypadku małoletnich matek pokrywa w określonych sytuacjach urząd ds. młodzieży (*Jugendamt*).

Małoletnie kobiety w ciąży i matki, które z rozmaitych przyczyn nie mogą lub nie chcą mieszkać z rodzicami, mogą zamieszkać w domach matki i dziecka (*Mutter-Knd-Einrichtungen*), prowadzonych przez podmioty gminne lub kościelne, aż do ukończenia szkoły. O miejsce w takiej instytucji można się zwrócić poprzez lokalny urząd ds. młodzieży, ewentualnie również za pośrednictwem placówek poradnictwa dla kobiet w ciąży i rodzin.

Pomocą i poradnictwem dla małoletnich matek zajmuje się szereg organizacji i instytucji. W szczególności, Niemieckie Towarzystwo Planowania Rodziny, Pedagogiki Seksualnej i Doradztwa Seksualnego *pro familia* (*pro familia Deutsche Gesellschaft für Familienplanung, Sexual-pädagogik und Sexualberatung e.Y.*) prowadzi około 170 placówek poradnictwa w całym Niemczech. Członkami stowarzyszenia jako związku

federalnego (*Bundesverband*) są odpowiednie związki krajowe (*Landesverbände*). Bliższe informacje i adresy placówek Towarzystwa znaleźć można na jego stronie internetowej www.profamilia.de.

Rozbudowane porady dla nastolatek w ciąży można znaleźć na stronach www.familienplanung.de (w dziale „w ciąży poniżej 20”, www.schwanger-unter-20.de) prowadzonych przez Federalne Centrum Edukacji Zdrowotnej (*Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung*), federalny organ zajmujący się prewencją w zakresie zdrowia i poprawą zdrowotności, działający w zakresie kompetencji Federalnego Ministerstwa Zdrowia (*Bundesministerium für Gesundheit*). Porady te są konkretne, praktyczne, dostosowane do percepcji adresatek uwarunkowanej ich sytuacją i wiekiem. Na stronach tych znaleźć można też adresy, adresy elektroniczne i telefony rozmaitych placówek, publicznych, społecznych i wyznaniowych, gdzie uzyskać można pomoc i poradę. Na przykład dla Berlina podano 20 takich placówek, dla Bawarii - 213.

Informacje na temat praw przysługujących rodzicom można też znaleźć na specjalnych stronach doradztwa rodzinnego (www.familien-wegweiser.de) Federalnego Ministerstwa ds. Rodziny, Seniorów, Kobiet i Młodzieży (*Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend*)

B. Czy przewidziane są szczególne zasady opieki medycznej?

Nie ma szczególnych zasad opieki medycznej nad nastoletnimi matkami. Koszty opieki medycznej są normalnie pokrywane z ubezpieczenia ich rodziców.

C. Czy przewidziane są szczególne zasady funkcjonowania małoletnich matek w systemie oświaty?

Nie ma szczególnych zasad. Nastoletnia matka nie może być z powodu swojej ciąży usunięta ze szkoły, nie może też, o ile podlega obowiązkowi szkolnemu (9 lub 12 lat nauki, w zależności od kraju związkowego), szkoły porzucić. Wynikające z życiowej sytuacji uczennicy problemy rozwiązywane są w porozumieniu ze szkołą i nauczycielami. Generalnie, do pracujących kobiet w ciąży odnosi się ustawa o ochronie macierzyństwa (*Mutterschutzgesetz*). Niektóre jej przepisy stosowane są też do uczennic na zasadzie zaleceń wydawanych przez poszczególnych krajowych ministrów właściwych do spraw edukacji (na przykład czas ochronny matki zgodnie

z ustawą zaczyna się 6 tygodni przed rozwiązaniem i kończy się zasadniczo 8 tygodni po rozwiązaniu, co przenoszone jest w razie potrzeby na sytuację szkolną uczennicy).

2. Litwa

A. Czy małoletnie matki otrzymują wsparcie finansowe i psychologiczne?

Małoletnie matki są uprawnione do świadczeń macierzyńskich na ogólnie obowiązujących zasadach. Dwa miesiące przed spodziewanym porodem matka może wystąpić o jednorazowy zasiłek ciąży w wysokości 78 euro, a po urodzeniu dziecka o zasiłek porodowy w wysokości 415 euro. Ponadto otrzymuje zasiłek rodzinny na dziecko w wysokości 25 euro na miesiąc, do ukończenia przez dziecko 18lat.

W sytuacji gdy dochód na członka rodziny nie przekracza 39 euro miesięcznie może wystąpić o świadczenia z pomocy społecznej.

Ponadto małoletnie matki mogą uzyskać pomoc psychologiczną oraz schronienie w specjalnych ośrodkach prowadzonych przez organizacje pozarządowe i wspieranych przez władze samorządowe oraz Ministerstwo Pracy i Spraw Społecznych.

O wyżej wymienioną pomoc małoletnie matki mogą występować samodzielnie.

B. Czy przewidziane są szczególne zasady opieki medycznej?

Wszystkie osoby poniżej 18 lat życia są uprawnione do opieki medycznej na zasadach ogólnie obowiązujących. Nie ma specjalnych zasad dotyczących opieki medycznej nad niepełnoletnimi matkami.

C. Czy przewidziane są szczególne zasady funkcjonowania małoletnich matek w systemie oświaty?

Szkoły odpowiadają na potrzeby ciężarnych uczennic W ten sposób, że umożliwiają uczennicom W ciąży kontynuację nauki i ukończenie szkoły m.in. poprzez organizację indywidualnego nauczania i dodatkowych egzaminów Wyznaczanych poza ogólnie przyjętymi terminami. Ponadto szkoły udzielają uczennicom w ciąży pomocy psychologicznej.

3. Czechy

A. Czy małoletnie matki otrzymują wsparcie finansowe i psychologiczne?

W przypadku, gdy matka dziecka nie ukończyła 18 lat Życia sąd opiekuńczy i pracownicy socjalni decydują, czy dziecko będzie wychowywane przez biologiczną matkę w jej rodzinie, czy w instytucji diagnostycznej. Do osiągnięcia przez małoletnią matkę 18 lat życia jej dziecko znajduje się pod kuratela jej rodziców lub instytucji diagnostycznej. Zasiłek rodzinny na dziecko małoletniej matki otrzymuje opiekun małoletniej matki. Małoletnia matka otrzymuje jednorazowy zasiłek porodowy w wysokości 13 000 CZK.

B. Czy przewidziane są szczególne zasady opieki medycznej?

Nie ma specjalnych zasad w zakresie opieki medycznej nad małoletnią matką. Wszystkie osoby do ukończenia 18 lat życia są objęte bezpłatną opieką medyczną

C. Czy przewidziane są szczególne zasady funkcjonowania małoletnich matek w systemie oświaty?

Nie ma szczególnych zasad dotyczących edukacji małoletnich matek. Zgodnie z ustawą o szkolnictwie (School Code Law No. 661/2004 Coll, Article 41) dyrektor szkoły w szczególnych sytuacjach - w tym w przypadku, gdy uczennica jest w ciąży - może wyrazić zgodę na nauczanie indywidualne.

4. Wielka Brytania

A. Czy małoletnie matki otrzymują wsparcie finansowe i psychologiczne?

Pomoc finansowa dla małoletniej matki zależy od jej wieku i sytuacji życiowej (zależnie od tego czy mieszka z rodziną, czy samodzielnie, czy pracuje, czy uczy się). Jeżeli samotna matka nie ukończyła 16 lat może wystąpić o zasiłek rodzinny w wysokości 20 funtów tygodniowo na najstarsze lub jedyne dziecko i 13.20 funtów tygodniowo na każde następne dziecko. Jeżeli mieszka z rodzicami może uzyskać ulgę podatkową (*Child Tax Credit*), Wypłacaną pracującym i niepracującym rodzinom o niskich dochodach, Wychowującym dzieci. Jeżeli kobieta w ciąży żyje w rodzinie o niskich dochodach może uzyskać świadczenie macierzyńskie (*Sure Start Maternity Grant*) w wysokości 500 funtów oraz bony na żywność i bezpłatnie witaminy.

Od kwietnia 2009 r. wszystkie kobiety w ciąży, po 25 tygodniu ciąży mają prawo do świadczenia ciążowego (*Health in Pregnancy Grant*) w wysokości 190 funtów.

Małoletnia matka wieku od 16 do 19 lat, która nie mieszka z rodzicami lub opiekunami i nie ma nikogo, kto by ją utrzymywał może uzyskać świadczenie z pomocy społecznej (*Income Support*). Prawo do tego świadczenia ma od 11 tygodnia przed urodzeniem dziecka. Jeżeli otrzymuje świadczenie z pomocy społecznej, może ubiegać się o uzyskanie innych świadczeń materialnych np. zasiłku mieszkaniowego (*Housing Benefit*), ulgi w podatkach lokalnych (*Council Tax Befefis*). Przysługuje jej również świadczenie macierzyńskie (*Sure Start Maternity Grant*) w wysokości 500 funtów, zasiłek rodzinny na dziecko (*Child Benefit*), ulga podatkowa (*Child Tax Credit*) przysługująca rodzinom o niskich dochodach wychowujących dzieci, bony na żywność oraz świadczenie ciążowe (*Health In Pregnancy Grant*) po 25 tygodniu ciąży w wysokości 190 funtów.

Jeżeli małoletnia matka ukończyła 16 lat i pracowała zanim zaszła w ciążę, niezależnie od warunków jakie spełnia, ma prawo do zasiłku macierzyńskiego (*Statutory Maternity Pay*) wypłacanego przez 39 tygodni przez pracodawcę, a jeśli nie ma uprawnień do ww. zasiłku, ma prawo do zasiłku macierzyńskiego (*Maternity Allowance*) wypłacanego przez 39 tygodni przez urząd pracy (*Jobcenter Plus*).

Jeżeli kobieta nie może pracować i nie może otrzymać zasiłku macierzyńskiego może uzyskać zasiłek dla poszukujących pracy (*Jobseeker's Allowance*).

B. Czy przewidziane są szczególne zasady opieki medycznej?

W ramach publicznego systemu opieki zdrowotnej lekarze i pracownicy socjalno-medyczni (m.in. położne) pracujący z małoletnimi matkami mają prawny obowiązek udzielania im porad w zakresie zdrowia, higieny, zdrowego stylu życia, podejmowania decyzji życiowych wpływających na ich status społeczny i poziom życia.

Kobieta w okresie ciąży i po urodzeniu dziecka przez okres 12 miesięcy ma prawo do bezpłatnej opieki dentystycznej oraz do bezpłatnych leków zapisanych na receptę w ramach publicznej opieki zdrowotnej (NHS). Jej dziecko ma do 16 roku życia prawo do bezpłatnej opieki dentystycznej oraz do bezpłatnych leków zapisanych na receptę.

C. Czy przewidziane są szczególne zasady funkcjonowania małoletnich matek w systemie oświaty?

Od 2001 roku zgodnie z wytycznymi rządu władze lokalne mają obowiązek zapewnić uczennicom, które zaszły w ciążę w wieku gdy spoczywa na nich obowiązek szkolny wszelkie warunki do kontynuowania edukacji, w tym m.in. nauczanie indywidualne.

Matce w wieku poniżej 20 lat, jeżeli uczy się w szkole lub bierze udział w programie szkoleniowym przysługuje pomoc finansowa na opłaty za opiekę nad dzieckiem i transport.

5. Dania

A. Czy małoletnie matki otrzymują wsparcie finansowe i psychologiczne?

W Danii corocznie zostaje matkami około 800 nastolatek. Ciężarna nastolatka od 12tygodnia ciąży, jeżeli nie jest w stanie sama sobie poradzić, jest uprawniona do zasiłków socjalnych. Małoletnie matki korzystające z zasiłków socjalnych są zwolnione całkowicie lub częściowo z opłat za pobyt dzieci w żłobkach i przedszkolach. Niektóre samorzędy prowadzą specjalne programy pomocowe adresowane do małoletnich matek. Na przykład małoletnie ciężarne matki mogą podjąć pracę w żłobkach, gdzie uczą się opieki nad dzieckiem, podejmować pracę opiekunki do dzieci w prywatnych domach, uczęszczać na kurs psychologii.

W Danii wszystkie rodziny z dziećmi otrzymują zasiłki rodzinne. Takie same zasiłki przysługują niepełnoletnim matkom.

B. Czy przewidziane są szczególne zasady opieki medycznej?

W Danii wszystkie kobiety w ciąży są uprawnione do bezpłatnej opieki medycznej przed i po urodzeniu dziecka, w tym do wizyt położnej w domu. Prywatna organizacja „Pomoc matkom” prowadzi poradnictwo dla kobiet w ciąży, które nie ukończyły 25 lat w zakresie higieny, dbania o zdrowie i opieki nad dzieckiem.

C. Czy przewidziane są szczególne zasady funkcjonowania małoletnich matek w systemie oświaty?

Studentki po urodzeniu dziecka otrzymują o 100% wyższe stypendium, które otrzymują od rządu wszyscy studenci.

Prywatna organizacja „Pomoc matkom” prowadzi dwa domy studenckie dla studentek - matek, które nie ukończyły 25 lat.

6. Szwecja

A. Czy małoletnie matki otrzymują wsparcie finansowe i psychologiczne?

Macierzyństwo nastolatek nie stanowi w Szwecji istotnego problemu społecznego. W związku z czym nie ma szczególnych regulacji dotyczących pomocy socjalnej, psychologicznej i medycznej. Pomoc małoletnim matkom odbywa się na zasadach dotyczących wszystkich obywateli.

Małoletnie matki otrzymują zasiłek rodzicielski. Kobieta w ciąży niezależnie od wieku otrzymuje zasiłek rodzicielski od 60 dnia przed planowanym porodem. Zasiłek ten jest wypłacany do ukończenia przez dziecko 8 lat życia przez 480 dni dla rodzica samotnie wychowującego dziecko lub przez 240 dni dla każdego rodzica przy dzielonej opiece nad dzieckiem. Wysokość zasiłku dla osób nie mających dochodu, czyli również małoletnich matek, wynosi 180 SEK na dzień.

Małoletnie matki mogą również korzystać na ogólnych zasadach z pomocy społecznej.

B. Czy przewidziane są szczególne zasady opieki medycznej?

Małoletnie matki korzystają z opieki medycznej i pomocy psychologicznej na takich samych zasadach jak wszyscy obywatele. Zasady te określono w Ustawie o zdrowiu i usługach medycznych.

C. Czy przewidziane są szczególne zasady funkcjonowania małoletnich matek w systemie oświaty?

Nie ma żadnych specyficznych regulacji dotyczących małoletnich matek. Małoletnie matki otrzymują pomoc w szkole na zasadach obowiązujących wszystkich

uczniów, określonych w ustawie o edukacji. Ustawa o edukacji zobowiązuje szkoły do poświęcenia szczególnej uwagi uczniom potrzebującym specjalnej pomocy.

7. Finlandia

A. Czy małeletnie matki otrzymują wsparcie finansowe i psychologiczne?

W Finlandii nie ma specjalnych programów adresowanych do małeletnich matek. Małeletnie matki otrzymują takie same zasiłki jak matki dorosłe tj. zasiłek porodowy i zasiłek rodzinny. Zgodnie z ustawą o opiece nad dzieckiem szkoły wspólnie z pracownikami socjalnymi udzielają uczniom pomocy psychologicznej i socjalnej.

B. Czy przewidziane są szczególne zasady opieki medycznej?

Opieka medyczna nad małeletnimi matkami odbywa się według ogólnie przyjętych zasad. Kliniki Macierzyństwa prowadzą opiekę medyczną i psychologiczną nad kobietą w ciąży. W swojej działalności specjalną wagę przywiązują do poradnictwa rodzinnego, w tym podkreślenia udziału ojca w procesie wychowania dziecka, budowaniu więzi z dzieckiem i odpowiedzialności rodzicielskiej.

Kobieta oczekująca dziecka odbywa od 11 do 15 wizyt u lekarza i położnej. Korzystanie z opieki medycznej prowadzonej przez Klinikę stanowi warunek, którego spełnienie, upoważnia kobietę do otrzymania zasiłku porodowego.

Kliniki Zdrowia Dziecka zajmują się oceną stanu zdrowia dzieci, prowadzą szczepienia oraz prowadzą poradnictwo rodzinne. Propagują zdrowe warunki wychowania dzieci i zdrowy styl życia rodziny. Wsparcie rodzinne prowadzone jest poprzez wizyty domowe pielęgniarek przed i po urodzeniu dziecka, a takie w sytuacjach, gdy zajdzie taka potrzeba. Prowadzone są również grupy wsparcia dla rodziców. Kliniki zdrowia dziecka identyfikują problemy dotyczące rodzin z małymi dziećmi oraz opracowują programy pomocowe, współpracują ze specjalistami zajmującymi się problemami młodych rodzin.

C. Czy przewidziane są szczególne zasady funkcjonowania małeletnich matek w systemie oświaty?

Małeletnie matki mogą ukończyć szkołę, ucząc się według indywidualnego planu nauczania ustalonego wspólnie z nauczycielami i dyrekcją szkoły.

Część II - informacje uzyskane z EURYDIGE

Za pośrednictwem sieci informacyjnej Eurydice⁵⁸ zadaliśmy pytanie:

Czy w systemach edukacyjnych Niemiec, Włoch, Francji, Litwy, Czech, Wielkiej Brytanii, Danii, Szwecji oraz Finlandii wprowadzono szczególne regulacje lub zasady postępowania dotyczące uczennic w ciąży i małoletnich matek?

Odpowiedzi nadeszły z siedmiu krajów, nie odpowiedziały komórki Eurydice z Finlandii i Włoch. Odpowiedzi uzyskane z Niemiec, Francji, Litwy, Czech, Wielkiej Brytanii, Danii, Szwecji - choć z reguły zwięzłe - pozwalają postawić tezę, że bardzo mało jest szczególnych rozwiązań prawnych odnoszących się wprost do uczennic w ciąży lub młodych matek. Niemniej ogólne zasady funkcjonowania systemów edukacyjnych stwarzają ramy prawne dla indywidualnego wsparcia małoletnich rodziców, organizowanego głównie przez autonomiczne szkoły. Jeśli chodzi o szczególne przepisy prawne, w których wprost jest mowa o ciąży czy macierzyństwie, to w odpowiedzi z Niemiec podkreślono, że istnieje przepis dotyczący prawa uczennic w ciąży do okresowego urlopu - na etapie szkolnictwa obowiązkowego.

Można uznać, że współczesne trendy edukacyjne widoczne w wielu państwach sprzyjają szczególnemu zajęciu się problemami młodych matek, ale nie wiążą się z przyjęciem odrębnych regulacji prawnych dotyczących młodych matek. Te ogólne tendencje to:

- indywidualizacja podejścia do ucznia, jednym z przejawów tego podejścia jest możliwość realizowania kształcenia obowiązkowego w różnych formach dostosowanych do sytuacji i potrzeb ucznia (kształcenie indywidualne, domowe),
- rosnąca autonomia szkół w różnych wymiarach, w tym także w wymiarze rozwiązywania problemów uczniów.

Problematyka sytuacji ciężarnej uczennicy, czy młodej matki podejmowana jest głównie w kontekście obowiązku szkolnego oraz ewentualnych zabezpieczeń przed trwałym przerwaniem nauki (na etapie kształcenia obowiązkowego) oraz wsparcia w dalszym kształceniu, czy to w tradycyjnej szkole, czy też w miarę potrze-

⁵⁸ EURYDICE Sieć Informacji o Edukacji w Europie, istnieje od 1980 roku. utworzona przez Komisję Europejską (Dyrekcja Generalna ds. Edukacji i Kultury) w celu wymiany informacji o funkcjonowaniu systemów edukacyjnych www.eurydice.org

by, w alternatywnych formach związanych m.in. z kształceniem indywidualnym, kształceniem na odległość. Za działania w tym zakresie odpowiadają głównie samorządy lokalne i lokalnie dochodzi do współpracy różnych służb społecznych.

Wśród analizowanych krajów Francja jest dobrym przykładem państwa, w którym akcent kładzie się na współpracę różnych służb. Uczennica w ciąży ma zapewnioną opiekę medyczną w szkole i zasadą jest współpraca pracowników edukacji z pracownikiem socjalnym i przedstawicielami instytucji zajmujących się kobietami w ciąży przeżywającymi trudności życiowe. Celem tej współpracy jest:

- zatrzymanie uczennicy jak najdłużej jak to jest możliwe w instytucji edukacyjnej, poprzez zapewnienie jej różnych udogodnień (możliwość odpoczynku, usprawiedliwienia nieobecności w czasie konsultacji medycznych, dwóch kompletów podręczników by nie była zbyt obciążana);
- organizowanie dalszej edukacji w czasie nieobecności w szkole poprzez usługi tzw. Domowych Asystentów Edukacyjnych (instytucje nauczające na odległość);
- wspieranie i zachęcanie do powrotu do szkoły poprzez utrzymywanie kontaktu choćby telefonicznego w trakcie przerwy związanej z urodzeniem dziecka

O ile brakuje szczególnych przepisów prawnych regulujących sytuację uczennicy w ciąży lub młodej matki w szkole, to funkcjonują różne inicjatywy i programy w tym zakresie. Niewątpliwie szczególnie intensywne działania na rzecz niedopuszczenia do trwałego przerwania edukacji przez młode matki podejmowane są w Wielkiej Brytanii, gdzie problem wczesnego rodzicielstwa ma bardzo dużą skalę.

W przyjętej w 1999 r. rządowej strategii działań związanej z ciążami nastolatek (Teenage Pregnancy Strategy) założono, że jednym ze strategicznych celów jest wzrost udziału nastoletnich matek w edukacji' doksztalcaniu i pracy do poziomu 60% w 2010 roku, w celu zmniejszenia zagrożenia wykluczeniem społecznym.

Ciągle udział młodych matek w kształceniu, zatrudnieniu i treningu po ukończeniu wieku obowiązkowego kształcenia jest bardzo niski - tylko 30% młodych kobiet w wieku 16-19 lat kształci się lub pracuje (90% wśród ogółu 16-19 latków). Największą barierą utrudniającą edukację młodych matek są koszty i organizacja opieki nad ich dziećmi. Stąd program opieka dla Nauki (Care to Learn), który zapewnia finansowe wsparcie, ukierunkowane na zapewnienie młodym matkom warunków powrotu do szkół. Władze są świadome, że dla optymalnego funkcjonowania programu

Care to Learn konieczna jest również infrastruktura usług społecznych, związanych z wysokiej jakości placówkami opieki nad dziećmi.

Władze centralne zapewniają specjalne finansowanie na zapewnienie powrotu nastoletnich rodziców do szkoły dla jednej trzeciej lokalnych władz oświatowych na których terenie częstość ciąż wśród nastolatków jest największa (planowane jest rozszerzenie programu tak by objął dwie trzecie). Większość lokalnych władz oświatowych, które otrzymują środki na ten cel wykorzystuje je na zatrudnienie osób, które zajmują się wyłącznie problemem przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu młodych rodziców w szczególności poprzez zapewnienie im edukacji. Oznacza to utworzenia specjalnego stanowiska - (Teenage Pregnancy Reintegration Officers). Są to pracownicy bezpośrednio wspierający młodych ludzi. Zależnie od oceny sytuacji małoletniej matki mogą doradzić uczęszczanie do szkoły głównego nurtu jako najlepszej formy edukacji, albo podjęcie nauki w alternatywnych formach edukacji. Z alternatywnych możliwości kształcenia możliwe jest np. osobne małe grupy, edukacja w domu, e-learning lub korzystanie z pomocy wolontariuszy.

Zgodnie z ustawą edukacyjną z 1996 roku władze lokalne mają obowiązek zapewnić dzieciom kształcenie obowiązkowe w przypadku, gdy dzieci nie mają możliwości uczęszczać do szkoły z powodu choroby i szkoły. Inne instytucje, w tym prywatne, zapewniają realizację alternatywnych form nauczania.

Ostatnio w Wielkiej Brytanii trwają prace nad coraz szerszą ofertą alternatywnych form nauczania. W maju 2008 roku opublikowano Białą Księgę „Powrót na szlak - strategia modernizacji alternatywnego wsparcia dla młodych ludzi" (*Back On Track - A strategy for modernising alternative provision for young people*). Dokument zawiera propozycję rządu, by wzmocnić alternatywne formy edukacyjne oraz tę część systemu edukacyjnego, która funkcjonuje w bliskiej współpracy ze szkołami i różnymi służbami działającymi na rzecz dzieci. Takie podejście pozwoli lepiej zaspokoić indywidualne potrzeby młodych ludzi i uchronić ich przed marginalizacją społeczną.

Zwraca uwagę fakt, że choć zadane pytanie nie dotyczyło kwestii edukacji seksualnej, to niemal we wszystkich nadesłanych odpowiedziach odnotowano informacje o edukacji seksualnej prowadzonej w ramach systemu edukacyjnego. W odpowiedzi nadesłanej z Francji wskazano, że uczennice mają prawo do informacji o antykoncepcji, a ponadto, że istnieją prawne uregulowania, zgodnie z którymi szkolne służby

medyczne są w szczególnych okolicznościach uprawnione do udostępniania uczni-
cy antykoncepcji po ryzykownym zachowaniu seksualnym („*emergency contracep-
tion*”).

Załącznik: „Świadczenia rodzinne W krajach Unii Europejskiej”, opracowanie Bożena
Kłós, Baza REX Biura Analiz Sejmowych.

Weryfikacja: Bożena Kłós

Sporządzili: Jolanta Szymańczak, specjalista ds. społecznych (część I)

Marin Mróz, specjalista ds. międzynarodowych (informacja dot. Niemiec) Justyna

Osiecka-Chojnacka, specjalista ds. społecznych (część II)

Akceptował: Dyrektor Biura Analiz Sejmowych Grzegorz Gołębiowski

Deskryptory Bazy REX: pomoc społeczna, edukacja, świadczenia rodzinne

Projekt realizowany przez **Fundację po DRUGIE** w partnerstwie z Pedagogium – Wyższą Szkołą Nauk Społecznych w Warszawie został dofinansowany ze środków Fundacji im. Stefana Batorego.



