

Jiří Prokop
Univerzita Karlova v Praze
Čechy

Zagadnienia dotyczące zastępczej opieki rodzicielskiej w kontekście europejskim

Substitute parental care issues in the european context

Abstract: In central and east Europe many endangered children are still placed in the institutional care and not in families. Alternative Family Care and Disadvantaged Children in the Czech Republic. What kind of children is competent to be placed in the alternative family care? Based on the views of experts this refers to the children whose trouble-free health and psychomotoric development is expected and who may be handed over to the alternative care in their early age. The adoption of children having an extra handicap is rather difficult. These are health handicapped children or children having mothers of other nationalities. Here, the so-called foster care is preferred, and those children are adopted by their fosters only after several years. The chance to find a new home for children coming from the Romany ethnic group is a big problem in the Czech Republic. While at the present time one "white" child of the age to three years falls on three or four adoption petitioner, the interest to adopt other children is rather exceptional. There is a higher risk for a long-term stay in the institutional care for a healthy Romany child than for non-Romany child.

In this paper the alternative family care in the Czech Republic is presented on the background of foreign experiences. For comparison three countries which are different in many respects have been chosen: small Netherlands, a large country of West Europe – Germany and Ukraine – a country of the former Eastern block. A special attention in Ukraine is paid to the demand not to make a decision of placing children in any form of the alternative care without a specialist opinion on children by the accomplished social worker. The Netherlands through their system of solving the adverse situations inside a child's family prefer quality

collaboration in a wider family together with the expert's intervention. As far as the Germany example is concerned, there is a noticeable departure from the persistent effort to return the child to his/her original biological family.

Key words: Children, Europe, family care, foreign experiences

Sytuacja w Republice Czeskiej

Oprócz niskiego poziomu wiedzy społeczeństwa czeskiego na temat zastępczej opieki rodzicielskiej spotykamy się również z niskim poziomem zainteresowania tym tematem ze strony państwa. Vrtbovska (2005) podkreśla fakt, iż obecnie nie istnieje prawie żadne wsparcie mające na celu poprawienie sytuacji zagrożonych rodzin (za wyjątkiem kilku organizacji niepaństwowych). Wskazuje to na duże braki w całym systemie wsparcia oferowanym przez zastępczą opiekę rodzicielską w Republice Czeskiej.

Jakie są znane standardowe rozwiązania dotyczące zmiany sytuacji dziecka, które z różnych powodów jest zagrożone?

Zazwyczaj nikt nie widzi innego rozwiązania jak to, że dziecko powinno trafić do domu dziecka. Bowlby (1969, st. 42) podkreśla jednak to, że *„jeżeli dziecko do nikogo nie jest przywiązane emocjonalnie, to ma również problemy w funkcjonowaniu w społeczeństwie“*. Nikt nie bierze pod uwagę wsparcia rodziny biologicznej np. jakąś formą pomocy, która ułatwiłaby dziecku powrót do pierwotnej rodziny. Dzieci są umieszczane w ośrodkach diagnostycznych, bez możliwości oddania ich na jakiś wyznaczony, określony czas do rodziny zastępczej.

Takie rozwiązanie jest ogólnie znane i wykorzystywane w wielu krajach demokratycznych. W Republice Czeskiej ten problem rozwiązuje się przez ośrodki diagnostyczne, traktując to rozwiązanie jako jedyne wyjście z sytuacji dla dziecka zagrożonego, zamiast wykorzystać dużo lepsze rozwiązanie, jakim jest ZOR. Alternatywy dla ZOR (Profesjonalna Opieka Rodzicielska i inne) w Republice Czeskiej na razie nie funkcjonują, chociaż na przykładzie innych krajów daje się zauważyć dużo więcej pozytywnych niż negatywnych cech tej formy opieki. Alternatywy te otwierają drogę do pracy z rodziną biologiczną dziecka, a przede wszystkim otwierają możliwość powrotu dziecka do swojej rodziny.

Pułapki, jakie niesie obecna zastępcza opieka rodzicielska

Dzieci umieszczane są często w domach dziecka, które znajdują się daleko od miejsca zamieszkania ich rodzin. Zakaz czy ograniczenie spotkań z rodzicami stosowane jest jako kara za złe zachowanie dziecka. Umieszczenie dziecka w ośrodku poza rejonem miejsca zamieszkania uniemożliwia systematyczną pracę z rodziną biologiczną. Rodzina biologiczna staje się niejednokrotnie (co stanowi pewien paradoks) miejscem ucieczki dziecka z ośrodka, gdy osiągnie ono pełnoletność.

Liczba dzieci w domach dziecka w Republice Czeskiej nie maleje, pomimo tego, iż przyrost naturalny jest nieduży a empiryczne doświadczenia o wyjątkowej funkcji, jakie spełnia środowisko rodzinne dla harmonijnego i zdrowego rozwoju dziecka, są dobrze znane.

Nasuwa się pytanie, czego brakuje naszemu (tj. w Republice Czeskiej) systemowi zastępczej opieki rodzicielskiej? ...

Według specjalistów a także społeczeństwa do wad systemu należą:

- niewłaściwe założenia systemu połączone z błędną filozofią rozwiązywania problemów związanych z opieką nad dziećmi zagrożonymi i ich środowiskiem rodzinnym;
- błędy w systemie ochrony dzieci oraz niedociągnięcia w podziale kompetencji i odpowiedzialności pojedynczych resortów i instytucji działających w sferze socjalno-prawnej.

Matějček, Bubleova, a Koluchova (2002) wychodzą z założenia, że błędna filozofia i niewłaściwe założenia oraz przewaga procedur administracyjnych w sferze socjalnej nad konkretną pracą w terenie prowadzi do tego, że zagrożone dzieci i całe rodziny nie zostają we właściwym czasie odnalezione i pomoc do nich skierowana przychodzi zbyt późno.

Służby socjalne działające w terenie, jakie omówię na przykładach innych państw, nie należą do części naszego systemu ZOR w takiej formie, w jakiej funkcjonują w innych krajach demokratycznych. Polem działania naszych służb socjalnych nie stały się rodziny potrzebujące pomocy. Służby te również nie stały się częścią polityki państwa, która w swoich poglądach pozostała skostniała i wprowadza ciągle stare, nie sprawdzające się rozwiązania, chociaż są one nieekonomiczne i nienowoczesne.

Choć istnieje duża ilość przykładów oraz wyników prowadzonych badań dotyczących negatywnego wpływu, jaki niesie za sobą odłączenie dziecka od rodziny, to nadal, i to dość często, korzysta się z tego przestarzałego rozwiązania,

jakim jest odebranie dziecka z rodziny i oddanie go do „błédnego koła” jakim jest umieszczenie go i wielokrotne przemieszczanie do różnych domów dziecka. Z punktu widzenia ekonomicznego jest to działanie drogie i nieefektywne.

Średnie koszty utrzymania dziecka w ośrodkach to 250 tys. rocznie (od 200 tys. – 300 tys.) i ciągle, w zależności od ekonomicznych warunków państwa, rosną. Wczesna pomoc udzielona rodzinie jest o wiele mniej kosztowna – państwowa pomoc rodzinie zastępczej wynosi 60 tys. rocznie (!). Dysproporcja jest widoczna gołym okiem. Nie chodzi jednak tylko o szukanie nowych źródeł finansowania, ale przede wszystkim o ich jak najlepsze wykorzystanie. Jedna korona czeska wydana na prewencję równa się stu koronom czeskim, które można przeznaczyć na rehabilitację, terapię oraz poprawę sytuacji nie tylko ZOR.

W Republice Czeskiej podobnie jak w innych krajach europejskich żyje 1–2% dzieci, które nie dorastają we własnych rodzinach. To całkiem duży procent i w przeliczeniu na liczby to spora grupa dzieci bez własnego rodzinnego domu – w przybliżeniu 18–20tys. dzieci. Liczby te jeszcze bardziej przerażają, jeżeli w tej liczbie prawie 60% chłopców i 20% dziewczyn z ośrodków i domów dziecka to młodzi przestępcy. Opisują to wieloletnie badania oraz wyniki badań, niedawno przeprowadzonych, którymi zajął się Czeski Komitet Helsiński. Wyniki te jeszcze bardziej ów negatywny aspekt podkreślają (ze względu na obszerny materiał owych badań, praca ta nie będzie się tymi wynikami wnikliwie zajmowała). Jest rzeczą oczywistą, że koszty związane z opieką instytucjonalną nie kończą się wraz z odejściem dzieci z domów dziecka czy innych tego typu ośrodków. Należy dodać, że jednak za działania przestępcze nieletnich obwiniać ośrodki czy domy dziecka oraz ich pracowników.

Winy doszukiwać się możemy w zbyt późnej interwencji, w ramach której dzieckiem zaopiekować by się mogła rodzina zastępcza, która powoli i konsekwentnie wprowadziłaby go w życie dorosłe.

Pomijanie prewencji, nierespektowanie preambuły Konwencji o Prawach Dziecka w Republice Czeskiej, w której bardzo wyraźnie jest napisane, że dziecko musi wyrastać w środowisku rodzinnym i w atmosferze szczęścia, miłości i zrozumienia, by mogło się harmonijnie rozwijać, jest rdzeniem mylnej filozofii i powszechnego podejścia do opieki nad rodziną i dziećmi. Niesystemowe podejście i duże niedopatrzenia w organizacji zastępczej opieki rodzicielskiej są widoczne i mówi się już o nich począwszy od lat 60 minionego stulecia tj. od pierwszych badań „Praskiej szkoły” profesorów Langmeiera i Matějčka. Obaj znani badacze podkreślali, iż „w rodzinie żyją wychowawcy i dzieci, w tej samej sferze społecznej. Trudno wytworzyć warunki, by ich życie prywatne toczyło się oddzielnie.

W wychowaniu rodzinnym bardzo pozytywnym czynnikiem są rozmowy przy stole rodzinnym... Podobnym czynnikiem jest wspólne snucie planów na przyszłość – wszyscy razem się cieszą”. W klasycznej opiece instytucjonalnej wytworzenie takich warunków nie jest możliwe, ale należy te ważne elementy wprowadzić do form zastępczej opieki rodzicielskiej.

Obecnie możemy stwierdzić, że nadal nie ma wyraźnych zmian i nasz (czeski) system nadal nie jest idealny. Sferą opieki nad dzieckiem i rodziną zajmuje się cały szereg różnych instytucji – ministerstw, które odpowiadają za opiekę i wychowanie dziecka – należą do nich: Ministerstwo Spraw Socjalnych i Pracy, Ministerstwo Młodzieży i Wychowania Fizycznego, Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Sprawiedliwości i Ministerstwo Spraw Wewnętrznych. Ani jedna z wyżej wymienionych rządowych instytucji nie ponosi odpowiedzialności za całość problemów dotyczących opieki, wychowania i ochrony dziecka. W przypadku, kiedy mamy do czynienia z konkretnymi sytuacjami, problemem okazuje się, że właściwie nikt nie jest odpowiedzialny i kompetentny, by pomóc i dochodzi do tzw. przenoszenia odpowiedzialności z jednej strony na drugą. Niektóre próby rozwiązania tej sytuacji już na samym początku skazane zostały na porażkę.

Do nich należy np. inicjatywa wytworzenia międzyresortowych organów i komitetów, do których należałoby także specjaliści wywodzący się ze sfery państwowej oraz sfery non-profit. Eksperti z szeregów instytucjonalnych zajmujący się zastępczą opieką rodzicielską uważają, że błędem systemowym jest brak odpowiedniej i kompetentnej instytucji państwowej odpowiedzialnej za całą problematykę opieki, wychowania i ochrony dziecka wraz z opieką i wsparciem rodziny. Nasuwa się pytanie, czy takie zadanie ma spełniać Ministerstwo do Spraw Rodziny, Dziecka i Spraw Socjalnych uzupełniane przez Ministerstwo Szkolnictwa, Młodzieży i Wychowania Fizycznego, czy raczej nowy organ? Powinno się to stać przedmiotem szerszej dyskusji specjalistów (Bubleova i kol., 2002).

Zastępcza opieka rodzicielska nad dziećmi z pewnym ograniczeniem w Republice Czeskiej

Według psychologów dzieci zdolne do adaptacji to takie, przy opiece których przewiduje się mniejsze problemy zdrowotne i psychomotoryczne, i które mogą być oddane do rodziny zastępczej już we wczesnym wieku, po rozwiązaniu kwestii prawnych z rodziną biologiczną. Teoretycznie funkcjonuje tutaj zasada, że

każde dziecko można zaadoptować, jeśli znajdą się rodzice, którzy zaakceptują fizyczny i psychiczny stan dziecka i wezmą go do adopcji. Zastępcza opieka rodzicielska poprzez różne formy działania otwiera możliwości przyjęcia dzieci z dysfunkcjami/zaburzeniami, dzięki swojej otwartości względem rodziny biologicznej oraz systemowi oferowanej opieki)

Dzieci niepełnosprawne

Przewodnik dotyczący Konwencji o Prawach Dziecka z roku 1998 (UNICEF, 1998) podejmuje również kwestię zabezpieczenia możliwości adopcji i zastępczej opieki rodzicielskiej dla dzieci niepełnosprawnych. Informuje on, że państwo najpierw powinno skontrolować, czy były przeprowadzone wszystkie niezbędne kroki, by niepełnosprawne dziecko mogło pozostać we własnej rodzinie. Podkreśla ponadto, że koszty z tym związane z perspektywy czasu są efektywne i państwu przynoszą przyniosą korzyści.

Przy adopcji dziecka niepełnosprawnego trzeba dokładnie zbadać, czy przyszli rodzice (adoptujący czy rodzice zastępczy) przygotowani są do nieprawidłowego rozwoju dziecka i problemów z tym związanych (Franiok, 1998, s. 342).

Pierwszeństwo podjęcia opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym ma zastępcza opieka rodzicielska. Rodzina zastępcza po kilku latach opieki może dziecko adoptować. Przyjęcie dziecka starszego czy niepełnosprawnego jest dużym wyzwaniem. Oczekuje się od przyszłych rodziców dużej cierpliwości, wytrwałości i chęci pokonywania przeszkód, które mogą wystąpić zarówno ze strony dziecka, jak i ze strony rodziny biologicznej. Przyjęcie dziecka niepełnosprawnego wymaga od przyszłych rodziców dobrej orientacji w przebiegu jego choroby, chęci zdobywania informacji na jej temat oraz dobrej opieki zdrowotnej.

Jeśli rodzice przyjmą dziecko niepełnosprawne, powinni być świadomi jego specyficznych potrzeb (np. jeśli dziecko jest niewidome). Muszą nauczyć się komunikacji z takim dzieckiem oraz stworzyć mu taką sprzyjającą atmosferę, by dziecko dobrze się rozwijało i dobrze się czuło w rodzinie zastępczej. Od rodziny zastępczej wymaga się dużo cierpliwości oraz podejmowania nowych zadań i doświadczeń mających na celu dobre samopoczucie dziecka w rodzinie zastępczej. Gdy dziecko dobrze się czuje w rodzinie zastępczej, jest to najlepiej widoczne w jego nowych umiejętnościach, które dają rodzicom wiele chwil radości. Dla rodziców wielką pomocą są centra dla rodzin z niepełnosprawnym dzieckiem, w których skupiają się rodzice z podobnie upośledzonymi dziećmi i wymieniają między sobą uwagi oraz ważne i cenne doświadczenia.

Dzieci należące do innych grup etnicznych

Umieszczenie dziecka z innej grupy etnicznej (u nas najczęściej romskiej) do adopcji w rodzinie zastępczej lub adopcyjnej nienależącej do tej samej grupy etnicznej, stanowi ciągle duży problem. Obecnie na trzech, czterech chętnych, przyszłych rodziców, przypada jedno dziecko „białe”. Zainteresowanie dziećmi z innych grup etnicznych stanowi natomiast wyjątek. Zdrowe romskie dziecko jest znacznie bardziej zagrożone długoletnim pobytom w domu dziecka aniżeli dziecko „białe”. Znane powszechnie jest to, że „problemy związane ze społecznością Romów są jednak nieporównywalnie większe niż ich procentowy udział w ogólnej liczbie ludności” (Prokop, 2005). Dotyczy to również adopcji dziecka z grupy romskiej.

UNICEF w swoim Przewodniku dotyczącym Konwencji o Prawach Dziecka w kwestii adaptacji dziecka, podkreśla kontynuację w wychowaniu dziecka stosownie do jego pochodzenia etnicznego, wyznaniowego, kulturowego i językowego. Ten punkt dotyczy właśnie dzieci różnych mniejszości, dla których powinna się znaleźć rodzina zastępcza lub adopcyjna należąca do tej samej grupy etnicznej.

Duży nacisk kładziony jest na posługiwanie się przez dziecko rodzimym językiem, czyli ważne jest, by dziecko nauczyło się nim władać, pomimo tego iż jego rodzina zastępcza mówi w innym języku. W tym punkcie postawione zostały dwa zarzuty, które dotyczą przede wszystkim zachowania ciągłości wyznaniowej (tzn. wyznania rodziców biologicznych dziecka). Dotyczy to takiej sytuacji, w której dziecko może uciec bądź może zostać odebrane z rodziny zastępczej, która nie akceptuje wyznania dziecka lub nie toleruje wolności wyznania dziecka, gdy osiągnie ono dojrzałość. Kontynuacja w rozwoju rozumiana jest jako wyeliminowanie przez państwo wielokrotnego przenoszenia dziecka do różnych rodzin zastępczych lub adopcyjnych.

Ta sytuacja jest dla dziecka traumatyczna, dlatego też to państwo powinno dokładnie wybierać przyszłych rodziców dziecka. Fahlberg (1991) podkreśla, że jeśli chcemy dziecku pomóc w kwestii emocjonalnej, związanej z odłączeniem od rodziców, musimy mu zapewnić poczucie szacunku i mieć na uwadze to, że ma ono własnych rodziców.

Dzieci romskie

W celu określenia prawdziwej przynależności do danej grupy etnicznej, istnieje uproszczona wersja podziału romskich dzieci na pięć grup, według kryterium szansy na adopcję. Jest to podział według Chodounskiego (1992):

- półromskie czy też romskie dzieci bez wyraźnych znaków romskich, które spełniają późniejsze kryteria przyjęcia do normalnej szkoły;
- dzieci z wyraźnymi znakami romskiego pochodzenia, które spełniają późniejsze jw. kryteria przyjęcia do normalnej szkoły;
- dzieci bez wyraźnych znaków romskich później przyjęte do podstawowych szkół specjalnych;
- dzieci z wyraźnymi znakami romskimi później przyjęte do podstawowych szkół specjalnych;
- dzieci z wyraźnymi znakami romskimi z wyraźnym upośledzeniem umysłowym i fizycznym.

Dzieci z pierwszej grupy nie mają większych problemów ze znalezieniem rodziny zastępczej. Romskie czy półromskie pochodzenie odgrywa ważną rolę w nielicznych tylko przypadkach. U dzieci z grup dwa, trzy, cztery problem ze znalezieniem zastępczej opieki rodzicielskiej jest znaczący, dzieci z grupy piątej dostają ZOR bardzo rzadko.

Jeżeli rodzina zdecyduje się przyjąć dziecko romskie, musi liczyć się z pewnym ryzykiem, jakie stanowią mogą: odmienny temperament dziecka, odmienne zainteresowania, negatywne przyjęcie dziecka ze strony społeczeństwa itp. Dla dziecka zaś ważne jest zaakceptowanie różnic, z jakimi zetknie się w nowej rodzinie. Takie dziecko staje się „białym dzieckiem z ciemną skórą”.

Niektóre kraje długo starały się rozwiązać problem przyjęcia do ZOR dzieci z różnych mniejszości, dopiero z wprowadzeniem odpowiednich przepisów i regulacji ZOR zaczął mieć coraz większe powodzenie (wiz oddział ? doświadczenia zagraniczne).

Duża ilość osób chcących wypełniać obowiązki ZOR chce, by ich dziecko było „białe, zdrowe i do jednego roku życia”. Kovarik (1999, s. 16) pisze, że: „Osoby chcące przyjąć dziecko romskie muszą być informowane o możliwych negatywnych reakcjach ze strony społeczeństwa, a także o tym, że w okresie pokwitania zmienia się przebieg rodzicielstwa zastępczego. W tym okresie właśnie dzieci romskie odczuwają inność etniczną i uświadamiają ją sobie, co „stanowi dla nich problem?””.

Dużym problemem w rodzinach zastępczych bądź adopcyjnych jest to, że nowi rodzice chcą zmieniać dziecko romskie w dziecko „białe”, nie tolerując tym samym jego odmiennego temperamentu. Dziecko w ZOR powinno wiedzieć, że jest dzieckiem mającym romskie korzenie i tradycje. Ważna jest tutaj rola nowej rodziny, która musi często dziecko wspierać zarówno w trudnych sytuacjach, jak

i w negatywnych reakcjach społeczeństwa. Rodzice muszą przyjąć dziecko takie, jakim jest i nie szukać winy w jego pochodzeniu.

W latach 2000 i 2001 w Republice Czeskiej przez Ośrodek Zastępczej Opieki Rodzicielskiej realizowany był projekt „Romskie dzieci do rodzin romskich”. Ten projekt miał rozwiązać problem adopcji czy zastępczej opieki rodzicielskiej dzieci romskich. Jednak projekt nie miał zbyt wielkiego powodzenia. W jego ramach tylko jedno dziecko znalazło rodziców zastępczych. Realizatorzy tego projektu zderzyli się na swojej drodze z dużymi problemami, gdyż z osób z romskich rodzin chętnych do adopcji czy do pełnienia zastępczej opieki rodzicielskiej, tylko jedna spełniała stawiane przed nią kryteria. Zainteresowanie ze strony rodzin romskim było bardzo małe. Zauważono również niski poziom informacji na powyższy temat w mniejszości romskiej.

W krajach rozwiniętych wielkim powodzeniem cieszy się tzw. terapeutyczna czy profesjonalna zastępcza opieka rodzicielska (wiz oddział doświadczenia zagraniczne), której podstawą jest grupa wyszkolonych przeszkolonych specjalistów przyjmujących dzieci na tzw. terapeutyczno-ochronny okres. W tym czasie opracowują psychosocjalną i zdrowotną diagnozę dziecka oraz prognozę.

Następnie terapeuci pomagają dziecku znaleźć rodzinę zastępczą lub wrócić do rodziny pierwotnej.

Jak już wspomniałem, w RC większe zainteresowanie objęciem zastępczą opieką rodzicielską dzieci romskich jest na Morawie, gdzie żyje większa grupa rodzin wierzących. Powodzeniem w tym zakresie cieszy się tzw. adopcja zagraniczna. W krajach skandynawskich zastępcza opieka rodzicielska obejmująca dzieci romskie nie stanowi żadnego problemu. Mniejszości romskiej w tych krajach nie otaczają mity czy niepoehlebne podejrzania, dzięki temu romskie dzieci często dostają się do rodziny zastępczej, co nie jest równoznaczne z tym, że rodzice zastępczy zdają egzamin w ich wychowaniu rodzice zastępczy potrafią sprostać ich wychowaniu. Wiąże się to często z ich odmiennym romskim charakterem. Jednak obecne systemy szkoleń prowadzone dla osób chętnych do adopcji oraz trzymiesięczna opieka przedadopcyjna w znacznym stopniu to ryzyko eliminują.

Dzieci wietnamskie

Oprócz dzieci romskich występuje także w Republice Czeskiej nieduża grupa dzieci wietnamskich. Dzieci te, które łatwiej znajdują rodzinę zastępczą. Warto dodać, że Rodziny często przyjmują dzieci innej mniejszości narodowej, jednak nie dotyczy to mniejszości romskiej.

Dzieci matek innej narodowości

Bardziej skomplikowana jest sytuacja dzieci obcojęzycznych urodzonych na terenie Republiki Czeskiej (słowackich, rumuńskich czy ukraińskich). Umieszczenie tych dzieci w rodzinie zastępczej wiąże się z uzyskaniem zgody wydanej przez sąd, a także zgody ambasady danego kraju. W razie jakichkolwiek problemów z adopcją obca strona może odebrać rodzicom dziecko. Otrzymanie aktu adopcji przez to często trwa bardzo długo, co niekorzystnie wpływa przede wszystkim na dziecko. Największy problem z porozumieniem dotyczącym adopcji występuje w kontaktach ze stroną ukraińską, o czym wspomniał na międzynarodowej konferencji Kuzminskyj (2008). Jeśli dziecko ukraińskiej narodowości ma możliwość otrzymania czeską rodzinę za rodzinę zastępczą, to Ukraina najczęściej nie zgadza się z taką decyzją. Ukraina dotychczas nie przyjęła Konwencji Haskiej i adopcje międzynarodowe nie zostały jeszcze uchwalone przez Parlament Ukraiński, co znacznie komplikuje sytuację. W Republice Czeskiej ukraińskie dzieci spędzają wiele lat w domach dziecka, ponieważ uzyskanie zgody na adopcję ze strony ukraińskiej stanowi bardzo duży problem i próby osiągnięcia porozumienia są równe zeru.

Dzieci z chorobami zakaźnymi

Obecnie bardzo ważne są pytania dotyczące adopcji dzieci z chorobami zakaźnymi. Najczęściej chodzi o dzieci zainfekowane wirusem HIV, z wrodzonym AIDS, syphilisem czy żółtaczką typu C. Pytania dotyczące tego tematu natrafiają na kwestie etyczne dotyczące zakażenia innych członków rodziny, do której dziecko ma trafić.

Zdrowe, inteligentne i dobrze rozwijające się dziecko z chorobą zakaźną nie stanowi w naszych środkowoeuropejskich warunkach obecnie dużego problemu, jednak w przyszłości ilość takich dzieci może znacznie wzrosnąć.

Wszystkie wyżej wymienione choroby są obecnie trudno uleczalne i w znacznym stopniu ograniczają życie takiego dziecka w społeczeństwie.

Dziecko z chorobą zakaźną, chociaż za zaistniałą sytuację nie ponosi żadnej winy, ma bardzo małą szansę na znalezienie rodziców zastępczych. Takie dzieci najczęściej przyjmowane są do zastępczej opieki rodzicielskiej. Rodzice decydujący się na adopcję muszą bardzo dobrze znać sytuację zdrowotną dziecka oraz to jakie są prognozy choroby i jakie jest niebezpieczeństwo zakażenia osób bliskich. Przyjęcie takiego dziecka wiąże się z udzieleniem fachowej pomocy przez specjalistów (psychologów, pediatrów, pedagogów specjalnych itp.) rodzicom zastępczym.

Dużym wsparciem dla tych dzieci jest projekt noszący nazwę Children With AIDS. Projekt (CWA) ten oferuje pomoc dzieciom z AIDS, dzieciom narkomanów, czy dzieciom, które potrzebują wsparcia przez rodzinę adopcyjną. Celem projektu jest informowanie i włączenie społeczeństwa w pomoc dla dzieci chorych – niepełnosprawnych, dzieci z wirusem HIV, AIDS, sierot i ogólnie dla wszystkich dzieci zagrożonych AIDS.

Projekty dotyczące dzieci z AIDS tworzą i realizują przede wszystkim organizacje non-profit, klasyfikowane według IRS, wolne od podatków, rozumiane jako organizacje charytatywne. Również dary ofiarowane dla tych dzieci są zwolnione podatków.

Projekty związane z tą problematyką można znaleźć na wielu stronach internetowych, które oferują szeroki wachlarz ofert pomocy dla osób chorych (Projekty na www).

Propozycja modelu profesjonalnej opieki rodzicielskiej (dalej: POR) w Republice Czeskiej

W roku 2001 realizowany był przez grupę Ośrodka ZOR w Pradze projekt Instytutu Badawczego Pracy i Spraw Socjalnych, który zajmował się porównaniem pracy międzynarodowych ośrodków sprawujących opiekę zastępczą oraz form realizacji tej opieki z wykorzystaniem profesjonalnych opiekunów w rozwiązywaniu sytuacji, gdy dziecko potrzebuje pomocy oraz przy reintegracji rodziny. Na podstawie wniosków wynikający z zadań tego projektu, informacji o realizacji i wykorzystaniu **profesjonalnej opieki rodzicielskiej** w różnych krajach i przestudiowaniu dostępnej literatury, a także na podstawie doświadczeń zainteresowanych tą problematyką specjalistów, powstał wniosek o wprowadzenie takiej formy opieki w RC. Istnieje nadal duża liczba dzieci, które są w trudnej sytuacji życiowej powstałej np. w wyniku rozwodu rodziców, nagłej choroby członka rodziny itp. Te dzieci potrzebują opieki natychmiastowej, udzielonej jeszcze przed powrotem do swojego domu. Vrtbovska (2008) pisze, iż: „profesjonalna opieka rodzicielska na okres przejściowy znalazła się od 1 czerwca 2006 w Prawie dotyczącym socjalno-prawnej pomocy dzieciom, gdzie opisana jest możliwość umieszczenia dziecka do POR na okres przejściowy”. Ta możliwość, jak pisze Vrtbovska, była znana już wcześniej, jednak w RC nie była praktycznie stosowana z powodów ideologicznych.

Nadal jest duża liczba dzieci, które są opuszczone i potrzebują specjalnej opieki. Są to dzieci z wrodzonymi wadami rozwojowymi, dzieci zagrożone takimi

wadami, dzieci upośledzone fizycznie i psychicznie, dzieci z rodzin patologicznych, których rodzice są np. niepełnosprawni, są narkomanami, alkoholikami, przebywają w więzieniu itp. Niestety ciągle jest prawdą to, że dla tych dzieci, których wychowanie wymaga specjalnego przygotowania oraz długotrwałego wsparcia i superwizji, jest mała liczba rodzin gotowych podjąć się opieki zastępczej.

Dlatego też powinien powstać zawód o specjalności „**opiekun-terapeuta**”, którego praca nie ograniczałaby się tylko do sfery zastępczej opieki rodzicielskiej, ale także dotyczyłaby innych sfer opieki socjalnej. Profesjonalna opieka rodzicielska (POR) podobnie jak zastępcza opieka rodzicielska powinna być kierowana i kontrolowana przez państwo, które w okresie trwania tej opieki zapewniłoby dostateczne finansowe zabezpieczenie dziecka i odpowiednie wynagrodzenie dla opiekunów bądź tych, którzy taką funkcję pełnią oraz dla specjalistów, którzy będą mieć pieczę nad dzieckiem (w dziedzinie/zakresie psychologii, pedagogiki, sfery zdrowotnej itp. lub też mają ukończony kurs z psychologii, pedagogiki, medycyny czy kurs z związany z tematyką socjalno-prawną). Dzieci do POR mogłyby być oddane osobie fizycznej lub do wspólnej opieki małżeństwom w takich formach jak:

- na okres kilku dni lub miesięcy (opieka krótkotrwała);
- na okres kilkunastu miesięcy lub lat (opieka długotrwała).

Celem działania POR jest pomoc dzieciom i młodym ludziom w sytuacji, gdy nagle zostają bez środków do życia „na ulicy”, pomoc w okresie decydowania o ich dalszym losie, podczas gdy rodzice rozwiązują swoje problemy osobiste dotyczące relacji partnerskich, w których obecnie się znajdują. POR ma za zadanie wypracowanie diagnostyki, terapii oraz prognozy dalszego rozwoju dziecka. W odróżnieniu od słowackiego modelu POR RC preferowany jest model wykorzystywany w innych krajach, w których POR jest wykonywana i gwarantowana przez państwo, a nie przez dyrektorów domów dziecka czy dyrektorów innych podobnych ośrodków, jak to ma miejsce na Słowacji. Podjęte działanie oparte jest na przykładzie słowackich specjalistów, którzy na podstawie własnych doświadczeń uważają obecnie działający słowacki system za niekompletny i niewystarczający.

Zaletą POR jest w porównaniu z pozostałymi typami ZOR umieszczenie dziecka w placówce na podstawie zgody rodziców biologicznych oraz podjęcie współpracy z rodziną biologiczną z zachowaniem możliwości powrotu dziecka do rodziny pierwotnej. O umieszczeniu dziecka w POR decyduje sąd, podobnie jak o opiece rodzicielskiej, natomiast państwo ma decydujące zdanie w kwestii

dotyczącej wyboru, kontroli i oceny POR, współpracy z organizacjami niepaństwowymi i innymi organami w ramach realizacji zadań dotyczących świadczonej pomocy.

Zastępcza opieka rodzicielska w kontekście europejskim

W poniższym tekście przedstawiam **zastępczą opiekę rodzicielską**, systemy oraz modele opieki nad dziećmi zagrożonymi i samotnymi na tle zagranicznych doświadczeń pojedynczych krajów oraz próbę porównania aktualnej sytuacji w tej dziedzinie z sytuacją ZOR w Republice Czeskiej. Do porównania wybrałem trzy kraje, które różnią się w wielu kwestiach: **Ukrainę**, kraj należący do byłego bloku wschodniego, małą **Holandię** i duży kraj Europy Zachodniej **Niemcy**.

Ukraina

Ukraina, podobnie jak inne kraje byłego bloku wschodniego, walczy z przestarzałą formą opieki instytucjonalnej jako jedyne modelu pomocy dzieciom zagrożonym. Z przeszłości odziedziczyła duże ośrodki, które stanowiły centra opieki instytucjonalnej i które nadal cieszą się w społeczeństwie dużym poparciem. Przez ponad dziesięć lat osoby chcące zreformować system opieki nad dzieckiem i rodziną starają się przekonać organy państwowe o potrzebie zmian oraz starają się podkreślić wpływ, jaki ma opieka instytucjonalna na tożsamość dziecka.

Problem zagrożenia rozwoju dziecka, teoria dotycząca więzi oraz inne ważne z tym związane aspekty były długie lata ukrywane i dopiero w ostatnich latach problem ten stał się tematem for dyskusyjnych, ukazywanym i tłumaczonym na wszystkich poziomach, przy czym daje się zauważyć duże niedociągnięcia, do których dochodziło w sferze legislatywnej. Jeden z przykładów przedstawił Volodymyr Kuzminskyj, reformator i doradca w dziedzinie polityki opieki nad dziećmi i służbami socjalnymi na Ukrainie, na konferencji: Dzieci Potrzebują Rodziny odbywającej się w roku 2008 w Pradze w Konwencji Praw Dziecka art. 20 tej Konwencji w tłumaczeniu z języka rosyjskiego na ukraiński doszło do fatalnego pominięcia jednej z kluczowych możliwości dotyczącej umieszczenia o umieszczeniu dziecka w opiece zastępczej. Całkiem opuszczono rozdział którego tematem było umieszczenie dziecka w opiece zastępczej jako jednej z najlepszych możliwości przy podejmowaniu decyzji o formie opieki nad nim (tłumaczono ów tekst z języka rosyjskiego na ukraiński w roku 1989 i według

Kuzminkiego doszło, w wyniku małej liczby tłumaczy w tym okresie, do błędnego przetłumaczenia). Instytucja opieki zastępczej w ogóle więc nie zaistniała w przetłumaczonej Konwencji Praw Dziecka i dopiero w obecnych czasach podjęto prace nad jej wprowadzeniem.

Cele polityki obniżania znaczenia opieki instytucjonalnej

Rodziny szukające pomocy często spotykają się na z dużymi problemami, na które należy znaleźć różne rozwiązania. Te problemy to na przykład zagrożone dziecko z jednym rodzicem, z rodzicem upośledzeniem umysłowym czy z potrzebą wsparcia finansowego itp. Menedżerowie, pracownicy socjalni, pracownicy opieki socjalnej nad dzieckiem uświadamiają sobie, że oprócz opieki zdrowotnej dotyczącej pomocy psychologicznej, pomocy humanitarnej, pomocy w rozwiązywaniu problemów związanych z używaniem substancji uzależniających oraz problemów związanych z przemocą w rodzinie, potrzebują także wsparcia finansowego i pomocy w organizacji życia oraz przy sprawowaniu właściwej opieki nad dziećmi, by tym samym wyeliminować prawdopodobieństwo „kryzysu” i „zostawiania dziecka poza domem”.

Integracja służb

W celu ochrony dzieci i wsparcia społeczności rodzin pojawiają się różni specjaliści i agencje, rodziny zaś muszą odwiedzać różne urzędy i miejsca im wyznaczone. Świadczenie pomocy może być więc znacznie podzielone i długotrwałe. W niezintegrowanych służbach dochodzi do podwyższenia kosztów, ludzie zaś skarżą się na system, który jest dla nich nieprzyjazny, skomplikowany. Rodziny spotykają się z kilku niepołączonymi systemami, szeregiem przepisów, z dużą ilością pracowników socjalnych i planów opieki. Niektórzy pracownicy nie muszą mieć skoncentrowanych oczekiwań jak również obowiązki ułożone przez różne programy i plany opieki mogą się nie zgadzać. Oprócz tego z pewnymi ograniczeniami (prawdziwymi lub fikcyjnymi) spotykają się także agencje, jeśli chodzi o typ służb, które mogą finansować. W tej dosyć niejasnej sytuacji dochodzi do tzw. podwojenia. Z punktu widzenia ekonomicznego podwojenie pracy równa się podwojeniu kosztów z tym związanych. Ukraina przedstawiła zobowiązania względem dzieci tak, że wygłosiła swoje chęci rozwijania polityki obniżającej opiekę instytucjonalną w celu:

- wytworzenia i wdrożenia pakietu integrowanych służb socjalnych dla zagrożonych rodzin z dziećmi,

- wytworzenie mechanizmów dla Gatekeepingu (prewencję umieszczenia dzieci do opieki instytucjonalnej);
- wytworzenie grup menedżerów i pracowników socjalnych;
- wytworzenie drogi legislatywnej – przepisy prawne, zmiany w istniejących przepisach, wsparcie Senatu itd.

Model integrowanych służb socjalnych (ISS)

Model integrowanych służb socjalnych wykorzystywany w obszarze Kijowskim wspiera prawo wszystkich dzieci do wzrastania w rodzinie. Głównym celem tych służb jest prewencja umieszczania dzieci w różnych ośrodkach opiekuńczych.

Obecnie integrowane służby są w rękach czterech ministerstw: Ministerstwa Rodziny, Młodzieży i Sportu, Ministerstwa Nauki i Wiedzy (duże ośrodki dla dzieci w wieku 7–13 lat), Ministerstwa Pracy i Polityki Socjalnej (dzieci potrzebujące specjalnej opieki) i Ministerstwo Zdrowia (ośrodki dla niemowląt). Kolejne państwowe służby socjalne to służby dla rodzin z dziećmi i młodzieżą. Są to służby dla nieletnich, oddział dla rodziny i młodzieży, wojewódzkie i miejskie oddziały administracyjne do spraw kształcenia i zdrowia, policja i inne.

Model integrowanych służb socjalnych (ISS), w których źródłem zainteresowania staje się rodzina i dziecko, pokazuje związek partnerski, w ramach którego kilka serwisyjnych agencji, rozwija wspólne cele i pracuje nad ich osiągnięciem. Integrowane służby socjalne proponują kombinowane podejście do problemu, gdzie udzielanie, kontrola i kierowanie służbami socjalnymi, które ponoszą miejscowe urzędy przeniesione zostanie na barki kilku instytucji. Współpraca tych instytucji opiera się na wprowadzonych przepisach prawnych, które są wymagane, by we wszystkich służbach pomocowych dla dzieci (opieka zdrowotna, kształcenie, służby socjalne, itp.) decydowało się o ochronie dzieci na podstawie dokładnej oceny potrzeb dziecka.

Ten model preferuje prawo każdego dziecka do wyrastania w rodzinie i zakłada, że będzie on skierowany na wsparcie dziecka i rodziny na zasadzie związku partnerskiego, w ramach którego kilka agencji będzie współpracowało przy wytworzeniu wspólnych celów.

Definicja integrowanych służb socjalnych: ochrona socjalna oraz koordynacja wszystkich podmiotów świadczących usługi. ISS przedstawia jeden punkt kontaktowy dla klientów, który w celu lepszej dostępności takich służb jest punktem wyjścia do całego szeregu świadczeń socjalnych skierowanych przez pojedyncze instytucje.

Komponenty modelu integrowanych służb socjalnych

Integrowane służby socjalne przedstawiają różnorodne podejście do spraw, kierowania i kontroli miejscowych urzędów socjalnych. Współpraca kilku agencji jest zapewniona poprzez wprowadzenie narzędzia prawnego, które stanowi, że wszystkie służby socjalne dla dzieci (opieka zdrowotna, wykształcenie, służby socjalne itp.) muszą zaczynać procedurę decydowania o udzieleniu ochrony dziecku od dokładnej oceny potrzeb oraz współpracować z poszczególnymi agencjami. Model integrowanych służb socjalnych składa się z pięciu podstawowych komponentów:

- jeden punkt wyjścia;
- kompleksowa ocena rodziny;
- wspólne planowanie przypadku;
- wspólne miejsce;
- relacje w związku partnerskim.

Pierwszym i podstawowym pierwiastkiem większości modeli integrowanego świadczenia usług jest jeden punkt wyjścia dla rodzin. Poczucie, że „nie istnieją niewłaściwe drzwi”, że gdziekolwiek rodzina skontaktuje się z systemem pracy socjalnej, to zostaną jej członkowie włączeni w szeroki wachlarz pomocowy. Ten system wspiera dokładność, walczy z powielaniem usług i co najważniejsze, świadczy „wspólną” odpowiedź dużej liczbie rodzin dzieci, ponieważ maksymalizuje środki i ułatwia kierowanie decyzjami. Jest ważny dla przebiegu pomocy w czasie ochrony dziecka.

Kompleksowa ocena rodziny jest drugim pierwiastkiem, który stanowi, składa się na kompleksową ocenę potrzeb dziecka i jego rodziny w celu utworzenia dobrego planu pomocowego. To może oznaczać wstępny screening wszystkich członków rodziny, po którym następuje bardziej dokładna ocena konkretnych problemów, które pojawiły się w czasie screeningu. Celem jest identyfikacja silnej strony oraz potrzeb rodziny by jak najprędzej włączyć ją w konkretną pomoc. Ocenianie, które aktualizowane jest co 6 miesięcy, będzie monitorować dziecko i rodzinę w ramach spotkań z radą do spraw opieki, w sądzie, w opiece zastępczej i innych ważnych instytucjach.

Wspólne planowanie i kierowanie przypadkiem. Jednolity plan przypadkowy (w modelach integracji, które operują kilkoma programami) przyjmuje jeden plan dla przypadku lub plan pomocy dla rodziny i pracownika socjalnego pracującego w danym przypadku, który koordynuje multidyscyplinarną grupą.

Wspólne miejsce jest ważnym pierwiastkiem udzielania pomocy, tj. by była udzielana na jednym miejscu. To umożliwi rodzinom uzyskać wszystkie formy pomocy, które potrzebują, na jednym miejscu.

Relacje w związku partnerskim wymagają od pracowników socjalnych zmiany poglądów. Pracownicy socjalni, którzy codziennie spotykają się z rodzinami w ramach integrowanego modelu świadczenia pomocy, różnią się od typowego modelu programów, który porównuje się do „sił”. Pracownicy rozwijają pracę z rodziną i starają się stwierdzić, czego dziecko, a właściwie rodzina potrzebuje, później szukają odpowiedniego programu i źródła finansowego, aby pokryć zapotrzebowanie konkretnej rodziny.

W integrowanym modelu różni się także interakcja pracowników socjalnych pomiędzy poszczególnymi programami. Pracownicy socjalni potrzebują kursów przygotowujących do wszystkich programów i muszą orientować się we wszystkich możliwych potrzebach klientów (np. opieka, wymiar sprawiedliwości, adopcja, ochrona dzieci). Pracownicy socjalni muszą wzajemnie się informować, dzielić się odpowiedzialnością i przyjmować odpowiedzialność za osiągnięte powodzenie w rodzinie z którą pracują oraz za przestrzeganie odpowiednich przepisów prawnych. Tradycyjne granice tutaj już nie funkcjonują.

Obecne problemy i trendy ISS

Systemy informacyjne na Ukrainie nie funkcjonują dobrze, wszystko dzieje się tylko na poziomie monitoringu. Statystyczne oddzielenie było by dużym sukcesem, ponieważ do dziś nie jest znana dokładna liczba ośrodków, ani liczba dzieci w ośrodkach dla niemowląt, ani dzieci w zastępczej opiece rodzicielskiej itp. Dokładna liczba dzieci umieszczonych w różnych systemach zastępczej opieki bez danych agencji jest praktycznie nie do stwierdzenia. Podstawowymi wymaganiami tej transformacji są etapy:

- małe ośrodki;
- zakaz przyływu dzieci do dużych ośrodków;
- wykorzystanie formy opieki rodzicielskiej i adopcji.

Komentarze dotyczące obecnego stanu zastępczej opieki na poziomie międzyrządowym.

Obecnie Republika Czeska rozwiązuje poważny problem z ukraińskimi dziećmi żyjącymi na jej terenie. Dzieci umieszczane są w czeskich ośrodkach na kilka lat, a komunikacji z urzędami ukraińskimi nie ma. Jeśli dziecko w Republice Czeskiej jest w ZOR, trzeba uzyskać zgodę władz ukraińskich. Ukraina niestety neguje wszystkie wnioski dotyczące umieszczenia dzieci w ZOR. Z podsumowania

ogólnokrajowej konferencji (Dzieci Potrzebują Rodziny, Praga, 2008) wypłynęły wnioski, że współpraca na takim poziomie jest bardzo zła. Powodem jest fakt, że ukraiński Parlament na razie nie uchwalił Konwencji Haskiej (adopcja międzynarodowa), a tym samym nie jest zapewnione prawo dziecka, w kraju w którym się znajduje i nie jest zapewniona także wystarczająca komunikacja na tym poziomie. Niektóre komentarze dotyczyły strategii urzędów polegające na wstrzymywaniu spraw i zerowe wsparcie rodzin w złej sytuacji życiowej. Wiąże się to z ułatwioną drogą do co tę sytuację znacznie utrudnia. W tym kierunku podkreśla się znaczenie prowadzenia różnych kampanii i szkoleń, i tym samym eliminowanie mitów zakorzenionych w świadomości ludzi, a przede wszystkim stereotypów w kwestii opieki zastępczej.

Holandia

Holandia wnosi swoje doświadczenia i nowe podejście do systemu zastępczej opieki rodzicielskiej o nowe i niestandardowe rozwiązania, które wzbogacają system o znaczącą i inspirującą praktykę.

System opieki nad dziećmi zagrożonymi w Holandii

Holandia jest krajem bardzo otwartym nie tylko w kwestii systemu wychowawczo-kształcącego, ale także w całym szeregu swoich postaw względem problemów społecznych.

Oparta jest na założeniu, że to rodzina sama potrafi rozwiązać swoje wewnętrzne problemy (jest dla samej siebie ekspertem). Ta nietypowa metoda, a właściwie model polega na zwołaniu narady, spotkaniu w kręgu rodzinnym (Family Group Conference), które ma rozwiązywać powstający problem w rodzinie. Jeśli chodzi o problem dziecka, to wszystkie następne kroki postępowania muszą być przemyślane i w tym momencie wkracza pracownik socjalny, który jako osoba doświadczona pełni funkcję doradcy niż wszechwiedzącego eksperta. Tradycja pozycji jaką ma pracownik socjalny, a właściwie misji, jaką spełnia, ma długoletnią tradycję w systemie wychowawczo-kształcącym i socjalno-prawnym i jest on oparty na związku partnerskim. Warto powiedzieć, że status społeczny i miejsce socjalne owych ekspertów koresponduje z systemem otwartej współpracy z rodziną, a przede wszystkim z dziećmi.

Zasada rodziny jako eksperta podstawowego

Holandia dokładnie trzyma się zasady, że rodzina jest dla siebie najlepszym specjalistą i znawcą problemów wewnętrznych. Przejawia się to nie tylko na

obszarze socjalnym, ale także na poziomie kształcenia, np. w przyjacielskim podejściu szkoły i innych instytucji współpracujących z rodziną do dziecka. Rodzina i szersza rodzina włącza się we wszystkie obszary i przyjmuje to jako coś oczywistego, a jej aktywne działania są częścią jej normalnego funkcjonowania.

Spotkanie w kręgu rodzinnym – Family Group Conference

Rodzina ma znaczenie najlepszego specjalisty w kwestii charakteru, problemów swoich członków i wzajemnych relacji pomiędzy nimi. Końcowy plan rozwiązania sytuacji w rodzinie, a przede wszystkim odpowiedzialność za nie pozostawia się samej rodzinie.

W takiej właśnie sytuacji oczywiście trzeba wsłuchać się w prośby dziecka i wziąć je obowiązkowo pod uwagę. Bardzo ważną rolę odgrywają także pozostali członkowie rodziny oraz bliscy, jak również, co jest interesujące, także bliscy przyjaciele rodziny, którzy wspierają wybranego członka rodziny.

Następnie wchodzi pracownik socjalny, który kieruje całą grupą, następnie psycholog, ewentualnie lekarz, nauczyciel, policjant i ci, którzy z rodziną pracują.

Takie spotkanie powinno przynieść plan rozwiązywania sytuacji w rodzinie z uwzględnieniem opieki nad dzieckiem (podobne jest to do systemu w Wielkiej Brytanii).

Szerszy krąg rodzinny jako dobre narzędzie interwencji

Badania przeprowadzone stosunkowo niedawno w Holandii pokazują, że szerszy krąg rodzinny bardzo często włącza się w proces decydowania, bierze pod uwagę problemy rodziny, proponuje bezpieczne wyjście z sytuacji dziecka. Zamiast korzystania z szerokiego i drogiego systemu opieki socjalnej, rodzina sama rozwiązuje swój problem.

Dzięki wsparciu rodziny bardzo często problem w danej rodzinie udaje się rozwiązać.

Niemcy

Niemiecki system opieki zastępczej nie różni się od europejskich standardów, a więc schemat organizacji i formy tegoż są jednakowe (Franiok, 2005, s. 110). Odpowiedzialność społeczna za rodzinę i wychowanie jest dokładnie opisana, a ramy legislacyjne dotyczące ochrony dziecka będą środkiem naszego zainteresowania.

Znaczenie sanacji rodziny w pojęciu niemieckim

Niemieckie podejście, w porównaniu z pozostałymi krajami, które kładą nacisk na sanację rodziny biologicznej i powrót dziecka do owej rodziny jako priorytet społeczny, przedstawia się nieco inaczej, zwłaszcza przy decydowaniu na poziomie legislatyw.

Niemieckie sądownictwo i niektóre jego przypadki, w których przebija się wysoka dawka „oświeceniowego” decydowania dla dobra dziecka, tworzenie więzi i ich obrony, może być inspiracją dla innych krajów.

Krok, który posunął niemieckie sądownictwo dalej, to prawne korzystanie z nowych doświadczeń z biologii zachowania, psychologii rozwoju i psychologii socjalnej dzieciństwa. Już profesor Bernard Hassenstein, znany badacz w dziedzinie biologii zachowania, w swojej pracy *Bedeutung und Schutz der kindlichen Bindung* (Znaczenie i ochrona więzi dziecinnej) zajmuje się tym ważnym fenomenem, jakim jest przywiązanie się (więź), które było i jest w pewien sposób w sferze socjalnej pomijane, podobnie jak to ma miejsce w sferze legislatywnej (Hassenstein, B., Hassenstein, H., 1998).

Niemieckie słowo „Bindung” nie ma dokładnego tłumaczenia, dosłownie oznacza ono „przywiązanie”, ale oznacza to raczej zdolność nawiązania trwałej i serdeczej więzi emocjonalnej; dzielenie z kimś życia, bycie z kimś połączonym, niezłączonym. Podobnie jest z tłumaczeniem angielskiego pojęcia „attachment”, które tłumaczone jest jako „przywiązanie” w sensie tworzenia więzi. We wszystkich językach chodzi jednak o „utworzenie życiowej więzi”, która powstaje jedynie pomiędzy kochającym rodzicem i małym dzieckiem.

Człowiek jest, według profesora Hassensteina, „ein ehemaliger Tragling”, czyli „noszenie”. Potomek zależny jest od pomocy i opieki tych, którzy go w razie niebezpieczeństwa wezmą w ramiona i zanoszą w bezpieczne miejsce. Swoje wyjątkowe miejsce w wśród wszystkich żywych stworzeń ma dzięki swojej głębokiej i wytrwałej więzi emocjonalnej, które decydują o przywiązaniu się do bliskich od urodzenia.

Niemiecka praktyka sądowa

Podstawowe pytania dotyczące więzi emocjonalnych w rodzinie brzmią: Kiedy i w jaki sposób tworzy się więź dziecka z matką i ojcem, jakie są warunki powstawania takiej więzi, kiedy opieka nad dzieckiem przeprowadzona przez inne osoby może być szkodliwa, a kiedy nie?

Prawo mówi: „Jeśli dziecko żyje dłuższy czas w rodzinie opiekuńczej i rodzice biologiczni chcą je opiekunom odebrać, sąd opiekuńczy na prośbę opiekuna

może zdecydować o tym, że dziecko zostanie nadal u swoich opiekunów, jeśli są do tego warunki i w zależności od powodów i trwania takiej formy opieki (Matejcek, 2000, s. 36).

Tę rzeczywistość sądy niemieckie tolerują ze względu na badania dotyczące deprywacji psychicznej i badania potrzeb psychicznych dzieci. Konsekwencje płynące z owej praktyki dostrzegały sądy na wszystkich swoich szczeblach, od tych najniższych sądów po najwyższe, tj. sąd konstytucyjny. Jeśli dojdzie do zachowania już raz utworzonej więzi, np. do opiekunów (niem. Pfllegeeltern), na pewno będzie to „najwyższym przykazaniem” dla dobra dziecka, toteż związek opiekuńczy musi być pod ochroną prawa.

W takim duchu decydował sąd we Frankfurcie n/M już w roku 1984, kiedy to formułował swój wyrok w taki sposób: „Jeśli dziecko żyje przez dłuższy czas w rodzinie zastępczej i nie ma ważnego powodu, by dziecko zostało stamtąd odebrane, to prośba opiekuna (uwaga „des Sorgeberechtigten” – rodzice) na odebranie dziecka stanowi nadużycie(!) praw rodzicielskich.”

Wyniki sądu konstytucyjnego w Niemczech

Sąd konstytucyjny w Niemczech już w roku 1984 (!) podał do wiadomości, że jeśli rodzice biologiczni domagają się swojego prawa do dziecka bez ważnych powodów i chcą dziecko z powrotem odzyskać, zdecydowane pierwszeństwo będzie miała rodzina opiekuńcza. Sama chęć czy życzenie rodziców biologicznych nie wystarcza, by więzi z opiekunami zostały zerwane. Okres trwania więzi opiekuńczej może decydować o tym, że dziecko w takiej formie opieki pozostanie, jeśli istnieje możliwość powstania negatywnych zjawisk psychicznych lub fizycznych związanych z powrotem do rodziny biologicznej.

Profesor Matějček (2000) tutaj dodaje, że: „taki wyrok sądu nie jest na razie w Republice Czeskiej oczywisty, chociaż istnieje dużo „dramatycznych” sytuacji, kiedy to dziecko miało wrócić do rodziny biologicznej, przy czym mogliśmy mieć ważne wątpliwości, czy decydowano tutaj w zgodzie z wiedzą na temat psychologii dziecięcej”.

Stara biblijna przypowieść poucza nas, że już mądry król Salomon w miłości matki lub ojca widział między innymi zdolność matki (ojca) do działania dla dobra dziecka nawet za cenę samozaparcia, niekiedy skrajnego czy okrutnego. Król Salomon wiedział, że dziecko to nie przedmiot, który można ukraść, kupić czy podzielić na dwoje.

Zakończenie

Obecna sytuacja w Europie Środkowej i Wschodniej, w których jeszcze duża ilość dzieci trafia do ośrodków, oznacza, że na razie nie ma pozytywnego rozwiązania tej sytuacji. Reformatorzy w dziedzinie opieki nad dziećmi i rodziną na Ukrainie przedstawiają podstawowe wymagania w celu utworzenia mechanizmu nadzoru. Pojęcie „nadzór” definiuje się jako „filtr”, który zapewni, że dzieci nie będą oddzielane od swojej własnej rodziny, jeśli nie jest to, z różnych powodów, konieczne. Podkreśla się, aby żadna z decyzji o umieszczeniu dziecka w jakiegokolwiek formie opieki zastępczej nie była decyzją niefachową.

Widzimy również, że Holandia w swoim systemie kierowania dotyczącym złej sytuacji w rodzinie dziecka, kładzie przede wszystkim nacisk na lepszą współpracę w szerszym kręgu rodzinnym i jego bezpośrednią interwencję. Państwo zostawia ważne decyzje i pierwsze kroki w rozwiązywaniu problemów, w pełni w kompetencji szerszej rodziny i spełnia funkcję członka wspierającego w podejmowanych decyzjach. I tak, jak holenderski system wychowawczy i edukacyjny otwarty jest na dzieci i ich rodziny, ich poglądy, to podobnie jest w procesie rozwiązywania problemów rodzinnych, kiedy to dziecko ma prawo wyrazić swoje zdanie, które jest brane pod uwagę. Ten system otwartości i rozstrzyganie kluczowych problemów pozostawionych w szerszym kręgu rodzinnym i przyjaciół zdał egzamin, a pozytywne doświadczenia na pewno przeważają nad doświadczeniami negatywnymi.

Niemiecki model kładzie nacisk na wsparcie i ochronę wcześniej powstałych długotrwałych i krótkotrwałych więzi dziecka. W kilku krajach przejście z jednej rodziny zastępczej do drugiej lub do adopcji jest czymś normalnym (Francja, Brytania). Na przykładzie Niemiec widzimy w niektórych decyzjach sądowym odejście od tego, że dziecko zawsze musi wrócić do rodziny biologicznej.

Literatura przedmiotu:

- Bowlby J., *Attachment and Loss, Vol. 1 Separation*, London 1969.
- Bubleová V., *Co u nás ještě chybí?*, In: Matějček Z., Koluchová, J., Bubleová V., *Osvojení a pěstounská péče*, Praha 2002.
- Fahlberg V. A., *Child's Journey through Placement*, BAAF, 1991.
- Franiok P., *Vzdělávání osob s mentálním postižením*, Ostrava 2005.
- Franiok P., *Žáci se speciálními vzdělávacími potřebami a současné školství*, In: *Učitel a žák v současné škole*, Franiok P., Knotová D. (eds.), Brno 2008.
- Hassenstein B., Hassenstein H., *Bedeutung und Schutz der kindlichen Bindung*, In: *Unsere Kinder-Unsere Zukunft. Zur gesellschaftlichen Verantwortung von Familie und Erziehung*, Conrad, K.G. (Hrsg.), Heidelberg 1998.
- Chodounský K., *Naše zkušenosti s umístováním romských dětí do náhradní rodinné péče*, In: *Sborník ze 4. konference o náhradní rodinné péči*, Praha 1992.
- Kovařík J., *Romské děti v náhradní rodinné péči*, „Náhradní rodinná péče“ 1999, č. 2, roč. 2, s. 16–17.
- Kuzminskij V., *Prezentace na evropském regionálním školicím semináři IFCO2007 MALTA, 18.–21. listopadu 2007*. Rukopis, 2007. (Integrowane služby socjalne dla dzieci i rodzin na Ukrainie (Prezentacja na europejskim seminarium regionalnym IFCO 2007 MALTA, 18.–21. listopada 2007).
- Langmeier J., Krejčířová D., *Vývojová psychologie*, Praha 1998.
- Langmeier J., Matějček Z., *Psychická deprivace v dětství*, Praha 1974.
- Langmeier J., Matějček Z., *Výpravy za člověkem*, Praha 1981.
- Matějček Z., Koluchová J., Bubleová V. a kol., *Osvojení a pěstounská péče*. Praha 2002.
- Prokop J., *Problemy społeczne i edukacyjne dzieci romskich w Republice Czeskiej*, In: *Edukacja-różnica i tożsamość*, Rędziński K., Wagner I. (eds.), Częstochowa 2005.
- Prokop J., *Zastępcza opieka rodzicielska w Republice Czeskiej w porównaniu z innymi krajami europejskimi*, In: *Zagrożenia dzieci i młodzieży we współczesnym społeczeństwie. Część I*, Klim-Klimaszewska A. (ed.), Siedlce 2011.
- Tolfree D., *Roofs and Roots: The Care of Separated Children in the Developing World*. Ashgate, Hants.: Save the Children Fund (SCF), 1995.
- UNICEF – *Dětský fond OSN* dostupné na: <http://www.unicef.org/icdc/publications/pdf/improving.pdf>
- Vrtbovská P. a kol., *Praxe profesionální pěstounské péče, metodika*, Praha 2005.
- Vrtbovská P., *Průvodce pěstouna*, Praha 2006.

Netografia:

- <http://www.childrenwithaids.org>,
- <http://www.healthfinder.org>,
- <http://www.childrenshospital.org>,
- <http://www.aidskids.org>,
- <http://www.healthfinder.org> <http://www.childrenshospital.org>.