

Łukasz Kwadrans<sup>1</sup>, Ivan Rác<sup>2</sup>, Viktória Zupková<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Uniwersytet Śląski w Katowicach

lukasz.kwadrans@us.edu.pl; <https://orcid.org/0000-0001-6102-2308>

<sup>2</sup> Univerzita sv. Cyrila a Metoda v Trnave

ivan.rac@ucm.sk; <https://orcid.org/0000-0001-8957-215X>

<sup>3</sup> Univerzita sv. Cyrila a Metoda v Trnave

zupkova1@ucm.sk; <https://orcid.org/0009-0008-8587-6541>

## Wybrane przejawy zachowań ryzykownych u dzieci umieszczonych w państwowej placówce opiekuńczo-wychowawczej

**Abstrakt:** Celem niniejszego badania jakościowego było uzyskanie głębszego zrozumienia tego, jak dzieci umieszczone w państwowej placówce opiekuńczo-wychowawczej (centrum dla dzieci i rodzin) w Republice Słowackiej postrzegają relacje z biologicznymi rodzicami oraz jak oceniają przyczyny umieszczenia w placówce. Badanie koncentrowało się również na identyfikacji wzorców zachowań ryzykownych mających swoje źródło w środowisku rodziny biologicznej. Przeprowadzono wywiadu częściowo ustrukturyzowane z 11 dziećmi umieszczonymi w jednej z placówek, które następnie poddano analizie metodą kodowania otwartego. Wyodrębniono dwie główne kategorie (relacje z rodzicami oraz przyczyny umieszczenia w placówce) oraz trzynaście kodów analitycznych. Uzyskane dane wskazują na silną ambiwalencję emocjonalną wśród dzieci, a także międzypokoleniowe przekazywanie traumatycznych i ryzykownych wzorców zachowań. Wyniki badań podkreślają potrzebę wdrożenia podejścia uwzględniającego skutki traumy, zapewniania indywidualnego wsparcia oraz rozwijania współpracy interdyscyplinarnej w placówkach opiekuńczo-wychowawczych.

**Słowa kluczowe:** dzieci objęte opieką zastępczą, zachowania ryzykowne, trauma, rodzice biologiczni, badania jakościowe, placówka opiekuńczo-wychowawcza

## Wprowadzenie

Zachowania ryzykowne w dzieciństwie i okresie dojrzewania stanowią coraz istotniejszy obszar zainteresowania współczesnych badań oraz praktyki pracy socjalnej. Szczególną uwagę poświęca się grupom dzieci znajdującym się w trudnej sytuacji, w tym dzieciom umieszczonym w opiece zastępczej. Badania wskazują, że dzieci wychowujące się poza rodziną biologiczną są bardziej narażone na ryzyko psychospołeczne, traumę rozwojową oraz problemy behawioralne (Ungar, 2021). Trudności te są ściśle związane z wczesnymi doświadczeniami przywiązania, jakością opieki rodzicielskiej oraz charakterem relacji z biologicznymi rodzicami.

Dzieci umieszczane w placówkach opiekuńczo-wychowawczych (centrach dla dzieci i rodzin) na Słowacji najczęściej pochodzą z rodzin dotkniętych przemocą domową, uzależnieniami, zaniedbaniem lub pozbawieniem wolności jednego z rodziców (Bodnárová, Filadelfiová, 2019). Chociaż zabrano je ze szkodliwego dla nich środowiska, dzieci te nadal doświadczają głębokich konsekwencji emocjonalnych i psychologicznych. Ich relacje z biologicznymi rodzicami pozostają aktywne i mają duży wpływ na kształtowanie się ich regulacji emocjonalnej, zdolności do budowania zaufania i poczucia własnej wartości.

Pomimo rosnącego zainteresowania systemem opieki instytucjonalnej, nadal brakuje badań jakościowych uwzględniających subiektywne perspektywy dzieci, w szczególności dotyczące tego, jak postrzegają i interpretują swoje relacje z rodzicami oraz przyczyny umieszczenia w placówkach opiekuńczych. Zrozumienie tych perspektyw ma kluczowe znaczenie nie tylko dla interwencji terapeutycznych i edukacyjnych, ale także dla opracowania polityki ochrony dzieci uwzględniającej potrzeby społeczne.

Celem niniejszego badania jest analiza tego, jak dzieci umieszczone w placówkach opiekuńczo-wychowawczych postrzegają swoje relacje z biologicznymi rodzicami i jak rozumieją przyczyny umieszczenia w placówce. Za pomocą jakościowej analizy tematycznej (za Plichtovú, 2002) zidentyfikowano kluczowe wątki emocjonalne, behawioralne i relacyjne istotne zarówno dla teorii, jak i praktyki pracy socjalnej.

## Ramy teoretyczne

Placówki opiekuńczo-wychowawcze (centra dla dzieci i rodzin) na Słowacji to instytucje, które wdrażają środki ochrony dzieci zgodnie z ustawą nr 305/2005 Zb. o społeczno-prawnej ochronie dzieci oraz opiece społecznej, z późniejszymi zmianami. Ich głównym celem jest zapewnienie bezpiecznego i stabilnego środowiska sprzyjającego ogólnemu rozwojowi dzieci zagrożonych, zwłaszcza gdy nie ma możliwości zapewnienia im opieki w naturalnym środowisku rodzinnym

(Mareková, Farkašová, 2021). Zgodnie z zasadami deinstytucjonalizacji i zindywidualizowanej opieki, placówki te dążą do stworzenia warunków zbliżonych do rodzinnych, zgodnie z międzynarodowymi standardami, takimi jak Wytyczne ONZ dotyczące opieki zastępczej nad dziećmi (Organizacja Narodów Zjednoczonych, 2010). Dokumenty te podkreślają potrzebę minimalizowania negatywnych konsekwencji wychowania instytucjonalnego oraz promowania rodzinnych form pieczy zastępczej. Jak zauważają Bodnárová i Filadelfiová (2019), dzieci umieszczane w placówkach opiekuńczo-wychowawczych zazwyczaj wywodzą się ze słabo sytuowanych rodzin. Do najczęstszych przyczyn umieszczenia dziecka w placówce opiekuńczej należą zaniedbanie, przemoc domowa, uzależnienie rodziców oraz niezdolność rodziców do zaspokojenia podstawowych potrzeb dziecka. Badania potwierdzają, że dzieci wychowywane poza rodziną biologiczną są w większym stopniu narażone na zaburzenia zachowania, niestabilność emocjonalną oraz trudności w adaptacji społecznej (Colton, Heath, 1994; Pecora i in., 2009). Placówki opiekuńczo-wychowawcze zapewniają szeroki zakres oddziaływań, obejmujący działania edukacyjne, wsparcie psychologiczne i specjalne wsparcie pedagogiczne oraz pracę socjalną z dzieckiem i jego rodziną.

Istotnym elementem ich funkcjonowania jest wielodyscyplinarna współpraca między specjalistami, umożliwiająca zaspokojenie indywidualnych potrzeb dziecka i odpowiednie reagowanie na konkretne formy zachowań ryzykownych (Križanová, 2020).

Opieka zastępcza – zarówno instytucjonalna, jak i rodzinna – stanowi znaczącą ingerencję w środowisko rozwojowe dziecka. Dzieci objęte taką formą opieki narażone są na liczne zagrożenia, w tym zaburzenia pierwotnych więzi, utratę stabilności, częste zmiany placówek lub rodzin zastępczych oraz niepewność co do swojej tożsamości (Schofield, Beek, 2005; Dozier i in., 2012). Czynniki te mogą mieć znaczący wpływ na rozwój psychiczny, społeczny i emocjonalny dziecka.

Potrzeby rozwojowe dzieci umieszczonych poza biologiczną rodziną mają często charakter złożony i wielowymiarowy. Zgodnie z teorią przywiązania Bowlby'ego (Bowlby, 1988), stabilna i bezpieczna więź emocjonalna we wczesnym dzieciństwie stanowi fundament prawidłowego rozwoju osobowości. Zakłócenie lub brak takich więzi może prowadzić się do rozwinięcia się stylu przywiązania niepewnego lub zdeorganizowanego, co zwiększa ryzyko zaburzeń zachowania, regulacji emocjonalnej oraz trudności w relacjach (Bakermans-Kranenburg, Van Ijzendoorn, Juffer, 2003).

Dzieci umieszczone w placówkach opiekuńczo-wychowawczych mogą również doświadczać tzw. złożonej traumy rozwojowej – przewlekłych i powtarzających się czynników stresogennych, takich jak zaniedbanie, przemoc lub separacja – które wpływają na procesy neurobiologiczne i mechanizmy radzenia sobie (van der Kolk, 2005). Badania wskazują, że dzieci te częściej doświadczają trudności w funkcjonowaniu poznawczym, samoregulacji, uczeniu się oraz w obszarze kompetencji społecznych (Perry, Szalavitz, 2006).

Słowaccy badacze podkreślają konieczność rozróżnienia między specyficznymi cechami rozwojowymi dzieci przebywającymi w pieczy zastępczej a cechami ich

rówieśników wychowywanych w rodzinach biologicznych. Według Žilovej (2018) dzieci przebywające w placówkach opiekuńczych często wykazują opóźnienia rozwojowe, obniżoną zdolność do zaufania oraz skłonność do rozwijania problemów behawioralnych, co wymaga ukierunkowanego profesjonalnego podejścia.

Z perspektywy pracy socjalnej niezbędne jest stosowanie podejścia uwzględniającego skutki traumy, które bierze pod uwagę historię dziecka oraz jego potrzebę bezpieczeństwa, zrozumienia i przewidywalności. Podejście to pozwala ograniczyć ryzyko wtórnej traumatyzacji i wspiera procesy zdrowienia (Bath, 2008).

Zachowania ryzykowne definiuje się jako działania mogące zagrażać zdrowiu fizycznemu, psychicznemu lub społecznemu jednostki bądź prowadzić do negatywnych konsekwencji w szerszym kontekście społecznym. U dzieci i młodzieży zachowania te często odbiegają od norm społecznych i mogą zagrażać rozwojowi lub bezpieczeństwu (Jessor, 2016; Hurrelmann, Quenzel, Rathmann, 2022).

W literaturze naukowej zachowania ryzykowne ujmowane są jako zjawisko wielowymiarowe, wynikające z interakcji predyspozycji biologicznych, cech psychologicznych, środowiska rodzinnego, wpływu rówieśników oraz szerszego kontekstu społecznego (Reschová, Širůček, 2023). Zgodnie z teorią zachowań problemowych opracowaną przez Jessora (2016), zachowania te pełnią również funkcję rozwojową, stanowiąc sposób poszukiwania tożsamości, autonomii lub statusu społecznego w grupie rówieśniczej.

Do najczęściej obserwowanych form zachowań ryzykownych u dzieci i młodzieży w pieczy zastępczej należą:

- zachowania agresywne i antyspołeczne (np. agresja fizyczna lub werbalna, łamanie zasad, zachowania przestępcze),
- wagarowanie oraz odmowa uczęszczania do szkoły,
- zachowania autoagresywne i myśli samobójcze,
- eksperymentowanie z substancjami uzależniającymi (alkohol, narkotyki, niktyna),
- ryzykowne zachowania seksualne (wczesna lub niebezpieczna aktywność seksualna).

Zgodnie z najnowszym badaniem Eurochild (2021), częstotliwość występowania takich zachowań u dzieci objętych opieką zastępczą jest wyższa w porównaniu do dzieci wychowywanych w środowisku rodzinnym. Podobne wyniki odnotowano w słowackim badaniu jakościowym (Mareková, Dobiášová, Hrebíček, 2022), w którym stwierdzono korelację między liczbą zmian miejsca pobytu dziecka (umieszczeniem w placówce) a nasileniem problemów behawioralnych.

Kluczowym zagadnieniem w profilaktyce i interwencji jest rozróżnienie czynników ryzyka oraz czynników ochronnych. Jak zauważa Ungar (2021), czynniki ryzyka, takie jak trauma, niska jakość relacji czy ubóstwo, zwiększają prawdopodobieństwo wystąpienia zachowań ryzykownych, podczas gdy czynniki ochronne – takie jak pozytywne więzi, dostęp do wsparcia czy osiągnięcia szkolne – mogą to ryzyko ograniczać.

Skuteczna interwencja społeczna wymaga zatem identyfikacji indywidualnego profilu ryzyka i ukierunkowanego wzmocnienia mechanizmów odpornościowych dziecka.

Praca socjalna w placówkach opiekuńczo-wychowawczych odgrywa kluczową rolę we wspieraniu dzieci wykazujących zachowania ryzykowne, stabilizowaniu ich funkcjonowania oraz tworzeniu warunków sprzyjających zdrowemu rozwojowi psychospołecznemu. Obszar ten wymaga indywidualnego podejścia uwzględniającego specyfikę rozwojową dziecka, wcześniejsze doświadczenia traumatyczne oraz szerszy kontekst opieki zastępczej (Turbová, Mašková, 2021).

Opierając się na podstawowych wartościach pracy socjalnej, takich jak szacunek, godność ludzka, równość szans oraz podejście oparte na mocnych stronach (IFSW, 2018), specjaliści dążą do zapewnienia wspierającego, stabilnego i bezpiecznego środowiska. Takie środowisko umożliwi dzieciom refleksję nad własnym zachowaniem, zrozumienie jego konsekwencji oraz rozwijanie alternatywnych strategii radzenia sobie ze stresem i konfliktami.

Pracownicy socjalni w tych placówkach pełnią kilka funkcji:

**Diagnostyczno-analityczną**, polegającą na identyfikacji potrzeb dziecka oraz czynników wpływających na jego zachowanie,

**Interwencyjną**, obejmującą stosowanie metod dostosowanych do konkretnego dziecka, takich jak doradztwo, interwencja kryzysowa czy wsparcie emocjonalne,

**Koordynacyjną**, zapewniającą współpracę z innymi specjalistami (psychologami, psychiatrami, pedagogami specjalnymi, kuratorami),

**Rzeczniczą**, polegającą na reprezentowaniu interesów dziecka w procesach decyzyjnych oraz planowaniu jego przyszłości, w tym reintegracji z rodziną, adopcji lub opieki po opuszczeniu placówki (Bačová, Hudecová, 2022).

W ostatnich latach coraz większy nacisk kładzie się na wdrażanie podejść uwzględniających skutki traumy, które biorą pod uwagę wpływ traumy rozwojowej i mają na celu zminimalizowanie ponownej traumatyzacji (Bryson i in., 2020). Podejście to wspiera odbudowę poczucia bezpieczeństwa, zaufania i przewidywalności, które stanowią kluczowe elementy pracy nad zachowaniami ryzykownymi.

Skuteczna praca z dziećmi w placówkach opiekuńczo-wychowawczych wymaga również ścisłej współpracy międzydyscyplinarnej. Jak wskazują wyniki badań Mišovej i Karkoškovéj (2023), najskuteczniejsze oddziaływania są realizowane przez zespoły łączące pracę socjalną, psychoterapię, edukację specjalną oraz diagnostykę psychologiczną.

Niezwykle ważne jest także aktywne włączenie dzieci w ten proces. Rzeczywisty udział dzieci umożliwi im wyrażanie własnych potrzeb, celów i perspektyw, co z kolei zwiększa ich motywację do zmian (Larkins i in., 2021).

## Metody

### Problem badawczy i cel

Celem badania jakościowego było uzyskanie głębszego zrozumienia tego, jak dzieci umieszczone w placówce opiekuńczo-wychowawczej postrzegają relacje z biologicznymi rodzicami oraz jak oceniają przyczyny umieszczenia ich w pieczy zastępczej. Badanie obejmowało także identyfikację przejawów zachowań ryzykownych u dzieci w odniesieniu do ich pierwotnego środowiska rodzinnego.

Główne pytanie badawcze sformułowano następująco: Jak dzieci umieszczone w placówce opiekuńczo-wychowawczej postrzegają swoje relacje z biologicznymi rodzicami i jak oceniają przyczyny umieszczenia ich w placówce?

### Projekt badania

Ze względu na specyfikę problematyki przyjęto model badania jakościowego. Badanie przeprowadzono przy użyciu częściowo ustrukturyzowanych wywiadów pogłębionych, co pozwoliło na elastyczne formułowanie pytań i swobodne wyrażanie opinii uczestników na ten delikatny temat.

Zdecydowano się na wybór tej metody, ponieważ pozwala ona uchwycić subiektywne znaczenia i osobiste narracje dzieci – dane, których standaryzowane techniki kwestionariuszowe mogą nie ujawniać w pełnym zakresie.

### Próba badawcza i uczestnicy

Próba badawcza obejmowała 11 dzieci w wieku od około 10 do 16 lat, które w momencie przeprowadzania badania przebywały w placówce opiekuńczo-wychowawczej (centrum dla dzieci i rodzin) na Słowacji (ze względów etycznych nie ujawniono dokładnej lokalizacji). Uczestników wybrano metodą celowego doboru próby, we współpracy ze specjalistami zatrudnionymi w placówce, na podstawie ich zdolności do werbalizacji swoich doświadczeń oraz poziom rozwojowego umożliwiającego zrozumienie celu badania.

### Gromadzenie danych

Wywiady przeprowadzono w 2023 roku na terenie placówki opiekuńczo-wychowawczej, we współpracy z opiekunami, którzy pomogli stworzyć poufne i bezpieczne środowisko. Każdy wywiad trwał około 30–50 minut, a data jego przeprowadzenia była ustalana z wyprzedzeniem z uczestnikami. Wywiady rejestrowano za pomocą narzędzi do nagrywania, na których zastosowanie uzyskano świadomą zgodą dzieci, a także dokonano transkrypcji wszystkich nagrań.

## Analiza danych

Dane zostały przeanalizowane przy użyciu metody kodowania otwartego, opartej na zasadach teorii ugruntowanej (Strauss, Corbin, 1998). Poprzez identyfikację jednostek znaczeniowych wyodrębniono dwie kategorie tematyczne i trzynaście kodów analitycznych (zgodnie z Plichtová, 2002), które odzwierciedlały relacje dzieci z biologicznymi rodzicami oraz przyczyny umieszczenia ich w placówce.

Kategorie badawcze:

1. Relacje dzieci z biologicznymi rodzicami (5 kodów)
2. Przyczyny umieszczenia w placówce (8 kodów)

Kodowanie przeprowadzono ręcznie, a wiarygodność i pogłębienie interpretacji zapewniono poprzez wielokrotną, ponowną analizę materiału empirycznego.

## Względy etyczne

Badanie przeprowadzono zgodnie ze standardami etycznymi badań w naukach społecznych (ESOMAR, 2021):

Uzyskano świadomą zgodę opiekunów prawnych, a także zgodę dzieci (odpowiednią do ich wieku i poziomu rozumienia).

Zagwarantowano anonimowość i poufność danych; uczestników oznaczano w tekście kodami (np. P1, P2...).

Przestrzegano zasady dobrowolnego udziału, a podczas poruszania potencjalnie traumatycznych tematów postępowano z wyczuciem.

## Wyniki

Analiza jakościowa wywiadów z dziećmi umieszczonymi w placówce opiekuńczo-wychowawczej pozwoliła wyodrębnić dwie główne kategorie tematyczne:

1. Relacje dzieci z biologicznymi rodzicami
2. Przyczyny umieszczenia w placówce

Każda z kategorii zawiera kilka kodów analitycznych wyłonionych w toku wielokrotnego czytania, porządkowania i interpretacji wypowiedzi dzieci. W niniejszym rozdziale przedstawiono kluczowe wyniki odnoszące się do obu kategorii, interpretowane w odniesieniu do literatury przedmiotu.

### 1. Relacje dzieci z biologicznymi rodzicami

Kategoria ta odzwierciedla emocjonalne oraz aksjologiczne postawy dzieci wobec ich biologicznych rodziców. Pomimo faktu, że rodzice często nie wywiązywali się ze swoich ról opiekuńczych, relacje te pozostawały złożone, ambiwalentne i silnie nacechowane emocjonalnie. Zidentyfikowano pięć podstawowych kodów:

a) Lęk o rodziców

Wiele dzieci wyrażało głęboką troskę o swoich rodziców, najczęściej w kontekście ich sytuacji życiowej, uzależnień lub egzystencjalnej niestabilności. Lęk ten często przybierał postać wewnętrznego konfliktu, w którym dziecko przebywające w instytucji odczuwa odpowiedzialność za rodzica, co jest zjawiskiem określanym mianem „parentyfikacji” (Boszormenyi-Nagy, Spark, 1973).

Boję się, co się z nią teraz stanie, kiedy już z nią nie mieszkam (P10, 2023)

Podobne zjawisko opisuje Gáborová (2020), wskazując na „odwrócenie” opieki, w którym dziecko przejmuje wobec rodzica rolę ochronną lub opiekuńczą.

b) Nienawiść i poczucie niesprawiedliwości

Część dzieci artykułowała silne emocje w postaci złości, urazy oraz głębokiego poczucia zdrady. Ich wypowiedzi odzwierciedlają załamanie zaufania i naruszenie podstawowego poczucia bezpieczeństwa, którego źródłem powinien być rodzic.

Nienawidzę mojej matki. Prawdopodobnie zabiła mojego ojca (P9, 2023)

Dlaczego ona jest w domu z innym dzieckiem, a my jesteśmy tutaj? (P4, 2023)

Tego typu doświadczenia wpisują się w założenia teorii przywiązania, zwłaszcza jako konsekwencje przywiązania zdeorganizowanego, typowego dla dzieci wychowujących się w środowiskach traumatycznych (Dozier et al., 2012).

c) Fałszywa nadzieja

Powtarzające się, niespełnione obietnice składane przez rodziców, dotyczące na przykład odwiedzin czy prezentów, prowadziły u dzieci do poczucia rozczarowania, niepewności oraz odrzucenia.

Nie wierzę już, że ona przyjdzie. Przyszła raz (P5, 2023)

Zawsze ma jakąś wymówkę, ale i tak jest mi przykro (P11, 2023)

Doświadczenia te pozostają w sprzeczności z fundamentalną potrzebą przewidywalności i zaufania, które stanowią kluczowe elementy podejścia uwzględniającego skutki traumy (Bath, 2008).

d) Manipulacja ze strony rodziny biologicznej

Niektóre dzieci interpretowały obietnice i zachowanie swoich rodziców jako formy manipulacji emocjonalnej.

Mama obiecała mi telefon, cieszę się (P11, 2023)

Powiedziała, że kiedy sytuacja się poprawi, znów będę z nią mieszkać (P10, 2023)

Zachowania te mogą odzwierciedlać próbę utrzymania kontroli lub podtrzymania kontaktu bez rzeczywistej zmiany sytuacji (Matějček, 2005), a jednocześnie sprzyjają kształtowaniu zniekształconych oczekiwań oraz obronnych strategii radzenia sobie u dzieci.

e) Zrozumienie wobec rodzica

Część dzieci przejawiała postawy usprawiedliwiające lub ochronne wobec swoich rodziców, co może stanowić mechanizm obronny lub przejaw niedojrzałej lojalności.

Rozumiem ją. Ma teraz bardzo ciężko (P11, 2023)

Nie ma domu, dlatego nie może nas do siebie zabrać (P10, 2023)

Ambiwalencja ta – przejawiająca się w oscylowaniu między złością a empatią – stanowi charakterystyczny element wewnętrznych konfliktów tożsamościowych dzieci przebywających w pieczy zastępczej (Ungar, 2021).

## 2. Przyczyny umieszczenia w placówce

Kategoria ta obejmuje okoliczności, które doprowadziły do umieszczenia dzieci w opiece instytucjonalnej. Na podstawie analizy wywiadów wyodrębniono osiem kodów analitycznych, odzwierciedlających złożone, a często również traumatyczne doświadczenia życiowe dzieci.

a) Śmierć rodzica

Utrata jednego z rodziców została wskazana w dwóch przypadkach, przy czym reakcje dzieci wahały się od akceptacji po głęboką żalobę.

b) Pobyt rodzica w więzieniu

Pozbawienie wolności jednego z rodziców miało bezpośredni wpływ na umieszczenie dziecka w placówce i często wiązało się z doświadczaniem przez dzieci wstydu oraz złości.

c) Powtarzające się zachowania patologiczne

Ten istotny kod dotyczył dzieci opowiadających o doświadczeniach związanych z alkoholem, marihuaną, przemocą i ryzykownymi zachowaniami seksualnymi, dla których wzorem byli ich rodzice.

Zdarzało mi się palić z mamą, np. w domu na balkonie (P11, 2023)

Mama była zawsze bardziej wyluzowana, kiedy paliła trawkę (P4, 2023)

Wzorce te wskazują na międzypokoleniowe przekazywanie traumy (Yehuda, Lehrner, 2018).

d–h) Zaniedbanie, przemoc, trauma

Pozostałe kody (zaniedbanie, sytuacje zagrażające życiu, przemoc werbalna/fizyczna oraz doświadczenia traumatyczne) ukazują kumulację czynników ryzyka, które, zgodnie z ustaleniami badaczy (Hurrelmann i in., 2022), w istotnym stopniu sprzyjają rozwojowi zachowań ryzykownych w okresie dojrzewania.

## Dyskusja

Wyniki niniejszego badania jakościowego potwierdzają, że dzieci przebywające w placówkach opiekuńczo-wychowawczych tworzą złożone, często ambiwalentne relacje ze swoimi biologicznymi rodzicami. Relacje te w istotny sposób wpływają na ich rozwój emocjonalny, zdolność do zaufania oraz kształtowanie wzorców zachowań. Wyodrębnione kategorie i kody ukazują nie tylko indywidualne doświadczenia dzieci, lecz także szersze, powtarzalne schematy zachowań zakorzenione w rodzinie pochodzenia.

### Relacje dzieci z biologicznymi rodzicami – między lojalnością, lękiem a poczuciem niesprawiedliwości

Dzieci często wyrażały troskę o swoich rodziców, mimo że nie wypełniali oni swoich obowiązków opiekuńczych. Zjawisko to można interpretować przez pryzmat parentyfikacji, w której dziecko przyjmuje rolę emocjonalnego opiekuna osoby dorosłej (Boszormenyi-Nagy, Spark, 1973). Badania potwierdzają, że dzieci przebywające w opiece instytucjonalnej często przyjmują na siebie obowiązki wykraczające poza ich możliwości rozwojowe (Gáborová, 2020).

Równocześnie w wypowiedziach dzieci pojawiały się silne emocje w postaci nienawiści i poczucia niesprawiedliwości, co może wskazywać na występowanie przywiązania zdezorganizowanego (Bowlby, 1988). Dzieci wychowujące się w niestabilnych i traumatycznych środowiskach mają trudności z kształtowaniem przewidywalnych modeli zaufania, co wpływa zarówno na ich aktualne zachowanie, jak i przyszłe relacje (Dozier i in., 2012).

Fałszywa nadzieja oraz manipulacja ze strony rodziców stanowiły powracające motywy narracji dzieci. Dzieci wielokrotnie doświadczały rozczarowania z powodu niespełnionych obietnic, takich jak nieodbyte wizyty czy brak zapowiadanych prezentów. Jak wskazuje Ungar (2021), niestabilne więzi sprzyjają rozwojowi lękowych lub unikowych stylów przywiązania oraz zachowań obronnych, takich jak kłamstwo czy bunt.

Istotnym, choć nieoczekiwanym wynikiem była tendencja dzieci do usprawiedliwiania zachowań rodziców, która stanowi przejaw niedojrzałej lojalności. Dzieci poszukiwały racjonalizacji postępowania rodziców, prawdopodobnie w celu zachowania wewnętrznego obrazu rodziny jako znanego i względnie stabilnego punktu odniesienia dla własnej tożsamości (Schofield, Beek, 2009; van IJzendoorn, 1995).

## Przyczyny umieszczenia w placówce – trauma, przemoc i międzypokoleniowy przekaz

Wywiady ujawniły szeroki zakres przyczyn umieszczenia dzieci w placówkach, w tym śmierć rodziców, pobyt w więzieniu, zaniedbanie i przemoc.

Powtarzające się zachowania patologiczne okazały się szczególnie istotnym kodem. Dzieci zgłaszały zachowania takie jak palenie papierosów, picie alkoholu, zażywanie substancji psychoaktywnych, ryzykowne zachowania seksualne lub samookaleczanie jako praktyki obserwowane lub doświadczane w relacji z rodzicami. Wynik ten potwierdza znaczenie międzypokoleniowego przekazu wzorców ryzykownych (Yehuda, Lehrner, 2018; Mareková i in., 2022).

We wszystkich przypadkach występowało zaniedbanie podstawowych potrzeb (np. higiena, wyżywienie, ogrzewanie lub stabilne warunki mieszkaniowe). Jak wskazują Perry i Szalavitz (2017), środowiska tego typu sprzyjają rozwojowi traumy rozwojowej, wpływającej na strukturę mózgu, regulację emocji oraz kompetencje społeczne.

Kilku uczestników badania relacjonowało doświadczenia przemocy fizycznej i werbalnej, obejmujące groźby, bicie oraz manipulację emocjonalną, które często wiązały się z utrwalonymi, traumatycznymi wspomnieniami. Van der Kolk (2014) podkreśla, że powtarzalna ekspozycja na przemoc w dzieciństwie prowadzi do rozwoju złożonej traumy, zwiększając ryzyko autoagresji, samookaleczeń oraz myśli samobójczych.

Niektóre wypowiedzi, takie jak idealizacja pracy seksualnej na podstawie zachowań matki, wskazują na pilną potrzebę systemowych interwencji. Postawy te nie stanowią jedynie problemów behawioralnych, lecz są przejawem znormalizowanej przemocy i nadużyć w rodzinie biologicznej, co znacząco utrudnia oddziaływanie opieki instytucjonalnej (Bryson i in., 2020).

Ogólnie rzecz biorąc, wyniki badania podkreślają głęboki wpływ środowiska rodzinnego na rozwój relacyjny, emocjonalny i behawioralny dzieci przebywających w placówkach opiekuńczo-wychowawczych. Więzy z biologicznymi rodzicami utrzymuje się nawet po fizycznej separacji i charakteryzuje się ambiwalentnymi emocjami – lojalnością, gniewem, nadzieją i poczuciem zdrady, które przeplatają się w codziennym życiu dzieci.

Porównanie z literaturą krajową i międzynarodową potwierdza, że wypowiedzi dzieci są zgodne z uznaną wiedzą na temat traumy rozwojowej, przywiązania zdeorganizowanego oraz międzypokoleniowego przekazu zachowań ryzykownych. Wyniki te potwierdzają również zasadność stosowania podejścia uwzględniającego skutki traumy oraz interdyscyplinarnych form pracy z dziećmi przebywającymi w opiece instytucjonalnej.

## Wnioski i zalecenia dotyczące praktyki

Niniejsze badanie jakościowe umożliwiło pogłębione zrozumienie doświadczeń dzieci umieszczonych w placówkach opiekuńczo-wychowawczych w kontekście ich relacji z biologicznymi rodzicami. Wyniki wskazują, że relacje te są postrzegane jako wysoce ambiwalentne, łącząc tęsknotę, lojalność i więź emocjonalną z gniewem, zranieniem oraz rozczarowaniem.

Jednocześnie wykazano, że przyczyny umieszczenia dzieci w placówkach opiekuńczo-wychowawczych są często związane z długotrwałą ekspozycją na zjawiska patologiczne w rodzinie biologicznej, takie jak zaniedbanie, przemoc, uzależnienia oraz dysfunkcyjne wzorce relacyjne. Doświadczenia te znajdują następnie odzwierciedlenie w zachowaniu dzieci – nie jako przejawy „problematiczności”, lecz jako adaptacyjne reakcje na wcześniejszą traumę i brak poczucia bezpieczeństwa.

Istotnym wkładem badania jest identyfikacja konkretnych przejawów zachowań ryzykownych oraz ich powiązań z wcześniejszymi doświadczeniami dzieci w rodzinach biologicznych. Uzyskane wyniki wskazują na potrzebę wrażliwego i długofalowego podejścia, które uwzględni nie tylko aktualne funkcjonowanie dziecka, lecz także jego historię życia, rany relacyjne oraz dynamikę emocjonalną w relacjach z rodzicami.

## Zalecenia dotyczące praktyki zawodowej

### 1. Wdrożenie podejścia uwzględniającego skutki traumy

Placówki opiekuńczo-wychowawcze powinny systematycznie wdrażać zasady opieki uwzględniającej skutki traumy, uwzględniające konsekwencje traumy rozwojowej oraz minimalizujące ryzyko wtórnej traumatyzacji na wszystkich etapach procesu opieki.

### 2. Indywidualna praca z osobami o ambiwalentnym stylu przywiązania

Relacje dzieci z biologicznymi rodzicami nie powinny być oceniane jednostronnie. Specjaliści w placówkach opiekuńczo-wychowawczych muszą brać pod uwagę, że nawet negatywne emocje (takie jak gniew lub nienawiść) stanowią naturalny element procesu przepracowywania straty i zranienia emocjonalnego.

### 3. Wzmacnianie odporności psychicznej i samoregulacji

W pracy z dziećmi zaleca się uwzględnienie programów mających na celu rozwijanie autorefleksji, regulacji emocjonalnej, asertywnej komunikacji oraz świadomości własnych potrzeb i granic.

### 4. Szkolenie specjalistów w zakresie traumy relacyjnej i przywiązania

Pracownicy socjalni, psychologowie oraz opiekunowie powinni być objęci systematycznymi szkoleniami z zakresu teorii przywiązania, traumy rozwojowej oraz jej wpływu na funkcjonowanie i zachowanie dzieci.

#### 5. Włączenie dzieci w planowanie oddziaływań

Udział dzieci, adekwatny do ich wieku, powinien stanowić stały element praktyki w placówkach opiekuńczych. Każde dziecko ma prawo do bycia wysłuchanym oraz współuczestniczenia w decyzjach, które go dotyczą.

#### 6. Wzmacnianie współpracy międzydyscyplinarnej

Skuteczna praca nad ograniczaniem zachowań ryzykownych oraz odbudową zaplecza rodzinnego dzieci wymaga ścisłej współpracy specjalistów z zakresu pracy socjalnej, psychologii, pedagogiki specjalnej oraz prawa. Tylko takie podejście umożliwi kompleksowe wspieranie rozwoju dzieci oraz kształtowanie zdrowszych wzorców relacyjnych.

### Abstract: Selected Manifestations of Risk Behaviour in Children Placed in a Centre for Children and Families

The aim of this qualitative research was to gain a deeper understanding of how children placed in a Centre for Children and Families (CCF) in the Slovak Republic reflect on their relationship with their biological parents and how they perceive the reasons for their placement. The study also focuses on identifying patterns of risk behaviour originating from their biological family background. Semi-structured interviews were conducted with 11 children placed in one CCF and analysed using the method of open coding. Two main categories were identified (relationship with parents and reasons for placement) and thirteen analytical codes. The data reveal strong emotional ambivalence in the children as well as intergenerational transmission of traumatic and risk-related behavioural patterns. The findings highlight the need for the implementation of a trauma-informed approach, individual support, and interdisciplinary collaboration in Centres for Children and Families.

**Keywords:** children in alternative care, risk behaviour, trauma, biological parents, qualitative research, Centre for Children and Families.

## Bibliografia

- [1] Bačová V., Hudecová M., 2022, *Social Work with Children with Problematic Behavior*, „Social Prevention”, 15(2), 45–59.
- [2] Bakermans-Kranenburg M. J., Van Ijzendoorn P., Juffer F., 2003, *Less is more: Meta-analyses of sensitivity and attachment interventions in early childhood*, *Psychological Bulletin*, 129(2), 195–215.
- [3] Bath H., 2008, *The Three Pillars of Trauma-Informed Care*, „Reclaiming Children and Youth”, 17(3), 17–21.
- [4] Bodnárová B., Filadelfiová J., 2019, *Social protection of children and families in Slovakia*, Bratislava: IVPR.
- [5] Boszormenyi-Nagy I., Spark G.M., 1973, *Invisible loyalties: Reciprocity in intergenerational family therapy*, Harper & Row.
- [6] Bowlby J., 1988, *A Secure Base: Parent-Child Attachment and Healthy Human Development*. Routledge.

- [7] Bryson S.A., Gauvin E., Jamieson A., Rathgeber M., et al., 2020, *What are effective strategies for implementing trauma-informed care in youth residential settings?*, „Child & Youth Services”, 41(1), 6–30.
- [8] Colton M., Heath A., 1994, *Attainment and behaviour of children in care and at home*, „Oxford Review of Education”, 20(3), 317–327.
- [9] Dozier M., Zeanah C.H., Wallin A.R., Shaffer C., 2012, *Institutional care for young children: Review of literature and policy implications*, „Social Issues and Policy Review”, 6(1), 1–25.
- [10] EUROCHILD., 2021, *Growing up in lockdown: Europe’s children in the age of COVID-19*, Brussels: Eurochild.
- [11] Gáborová L., 2020, *Parental inversion as a phenomenon in alternative care*, „Social Work”, 20(2), 48–59.
- [12] Hurrelmann K., Quenzel G., Rathmann K., 2022, *Risk behaviour in adolescence: The impact of social inequality*. Wiesbaden: Springer VS.
- [13] Jessor R., 2016, *Problem Behavior Theory and Adolescent Health*, [w:] *The Collected Works of Richard Jessor*, New York: Springer.
- [14] Križanová K., 2020, *Multidisciplinary Cooperation in the Alternative Care System*, „Social Work”, 20(1), 45–57.
- [15] Larkins C., Thomas N., Judd D., Streater A., 2021, *Children’s Rights, Participation and Protection in Alternative Care: A Systematic Literature Review*, „Child Abuse & Neglect”, 120, 105–135.
- [16] Mareková E., Dobiášová K., Hřebíček M., 2022, *Risk Behavior of Children in Alternative Care*, „Social Work”, 22(1), 57–73.
- [17] Mareková E., Farkašová, D., 2021, *Social Work with Children Endangered by Socio-Pathological Phenomena*, Nitra: UKF.
- [18] Mišová E., Karkošková S., 2023, *Interdisciplinary Cooperation in Work with At-Risk Youth in Residential Facilities*, „Social Work”, 23(1), 61–77.
- [19] Pecora P.J., et al., 2009, *Improving Family Foster Care: Findings from the Northwest Foster Care Alumni Study*, Seattle: Casey Family Programs.
- [20] Perry B.D., Szalavitz M., 2006, *The Boy who Was Raised as a Dog: And Other Stories from a Child Psychiatrist’s Notebook*, New York: Basic Books.
- [21] Plichtová J., 2002, *Methods of Social Psychology in Detail: Qualitative and Quantitative Research of Social Representations*, Bratislava: Média.
- [22] Reschová L., Širůček J., 2023, *Risk Behaviour of Youth from the Perspective of Social Pathology*, „Social Education”, 11(2), 24–38.
- [23] Schofield G., Beek M., 2005, *Risk and Resilience in Long-Term Foster Care*, „British Journal of Social Work”, 35(8), 1283–1301.
- [24] Turbová L., Mašková A., 2021, *Specifics of Social Work in the Centre for Children and Families*, [w:] *Social work in the child care system*, (ed.) J. Levická, Nitra: UKF, 93–108.
- [25] Ungar M., 2021, *Multisystemic Resilience: Adaptation and Transformation in Contexts of Change*, Oxford University Press.
- [26] UNITED NATIONS., 2010, *Guidelines for the Alternative Care of Children*, Geneva: UN.
- [27] Van Der Kolk B.A., 2005, *Developmental Trauma Disorder*, „Psychiatric Annals”, 35(5), 401–408.
- [28] Van Ijzendoorn M.H., 1995, *Adult Attachment Representations, Parental Responsiveness, and Infant Attachment: A Meta-Analysis on the Predictive Validity*, „Psychological Bulletin”, 117(3), 387–403.

- [29] Yehuda R., Lehrner A., 2018, *Intergenerational Transmission of Trauma Effects: Putative Role of Epigenetic Mechanisms*, „World Psychiatry”, 17(3), 243–257.
- [30] Žilová M., 2018, *Psychosocial Aspects of the Development of Children in Alternative Care*, „Social Work”, 18(2), 32–45.

## Netografia

- [31] IFSW., 2018, *Global Definition of Social Work*. <https://www.ifsw.org/> [dostęp: 27.11.2025].