

Maria Deptuła

Edukacja rodziców jako sposób zapobiegania wykluczaniu dziecka ze środowiska rówieśników

Chowanna 1, 193-205

2012

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.



MARIA DEPTUŁA

Edukacja rodziców jako sposób zapobiegania wykluczaniu dziecka ze środowiska rówieśników

Educating parents as a way to prevent exclusion of a child from the peer environment

Abstract: The term “exclusion” reflects properly the situation of children who are not accepted by their peers. This category of children includes children whose peers don’t allow them to play important roles or take up tasks in the group and openly show antipathy towards them. Also children who experience indifference from the group and are neglected in plays and other forms of team activity of the group belong to this category. The most common reason for exclusion of children is their incorrect functioning in relations with other people. The primary cause of which is the improper care and education in the family. This article gives a short characteristic of excluded children and describes examples of early prevention targeting parents whose children are in early childhood. The aim of this prevention is to educate parents belonging to the risk group, that is these parents who might have or have serious problems in fulfilling the parental role.

Key words: exclusion, peer group, parents education, early prevention.

Wykluczanie — zgodnie ze *Słownikiem poprawnej polszczyzny* (Markowski, red., 1999, s. 1208) — oznacza między innymi „nieuwzględnianie”, „usuwanie kogoś skądś”. Termin ten dobrze oddaje sytuację dzieci nieakceptowanych przez rówieśników — odrzucanych, dzieci, których nie dopuszcza się do atrakcyjnych ról i zadań w grupie oraz jawnie okazuje się im niechęć, a także dzieci izolowanych, którym co prawda nie okazuje się jawnie antypatii, stosunek emocjonalny grupy do nich jest raczej obojętny, ale pomija się je w zabawach, zespołowej aktywności członków grupy. Te obojętne dla grupy dzieci nazwa się czasem lekceważonymi (Brzezińska, 2004). Najczęstszym powodem odrzucania dzieci jest ich nieprawidłowe funkcjonowanie w relacjach z innymi ludźmi, którego pierwotne przyczyny tkwią w środowisku rodzinnym. W tym artykule zostaną przedstawione przykłady wczesnej profilaktyki polegającej na edukowaniu rodziców z grupy ryzyka wystąpienia zaburzeń w rozwoju psychospołecznym dziecka wtedy, gdy ich dzieci znajdują się w okresie wczesnego dzieciństwa.

Charakterystyka dzieci wykluczanych z grupy rówieśniczej

Problem wykluczania dziecka z życia grupy rówieśniczej był przedmiotem wielu badań, których rezultaty referowane są między innymi w pracach Anny Brzezińskiej (2004), Annick Cartron, Faydy Winnykamen (2004), Helen Bee (2005), Amori Yee Mikami, Margaret A. Boucher, Keitha Humphreysa (2005), Karen L. Bierman (2005), Rudolpha H. Schaffera (2006) i mojej (Deptuła, 2010a). Wynika z nich, że dzieci odrzucane przez rówieśników nie potrafią nawiązywać dobrych relacji z innymi ludźmi z powodu deficytów w rozwoju poznawczym, emocjonalnym i społecznym. Do deficytów należą między innymi obniżona zdolność do zdawania sobie sprawy z cudzego punktu widzenia, rozumienia sytuacji społecznych, poważne trudności w regulowaniu emocji, niskie poczucie własnej wartości i niska zdolność do współpracy z innymi wraz z towarzyszącym im często wrogim stosunkiem do innych ludzi i tendencją do przypisywania im negatywnych intencji.

Od pewnego czasu w grupie dzieci wykluczanych z grupy rówieśniczej wyodrębnia się dzieci odrzucane agresywne i odrzucane wycofane (dzieci wycofane czasem zajmują też w strukturze socjometrycznej grupy pozycję izolowanych).

Dla **dzieci odrzucanych agresywnych** charakterystyczne jest występowanie zaburzeń eksternalizacyjnych, które polegają na słabym kontrolowaniu własnych zachowań, impulsywności, buntowniczności, stawianiu oporu (Urban, 2000). Dzieci te cechuje wrogość w stosunku do innych ludzi, tendencja do stosowania przemocy, znęcanie się, a w późniejszym okresie życia także wagary, słabe wyniki w nauce, zachowania przestępcze (Schaffer, 2005, 2010). Bronisław Urban (2005) pisze, że wspólnym mianownikiem tych zachowań jest słaba kontrola i „rzutowanie na zewnątrz” przeżywanych przez jednostkę problemów. Zachowania te nie podlegają analizie intelektualnej, nie są hamowane przez wewnętrzne normy społeczne, często przynoszą szkody innym ludziom, pośrednio szkodząc także jednostce, która cierpi na tego rodzaju zaburzenie. Dzieci te, jak pisze H. Rudolph Schaffer (2010), są za mało skłonne do współpracy i za bardzo destrukcyjne, nie mogą więc być tolerowane przez grupę i dlatego „poddawane są ostracyzmowi”. Można powiedzieć, że są to dzieci, które same dążą do odgrywania aktywnej roli w grupie i szukają kontaktu z innymi, lecz w wyniku swoich zachowań są przez grupę odrzucane.

Dzieci odrzucane wycofane (izolowane) — zdaniem H. Rudolpha Schaffera (2010) — mają tendencję do izolowania się, unikania interakcji interpersonalnych, co przypisuje się ich wrodzonej dyspozycji osobowościowej przejawiającej się już w okresie niemowlęcym jako element temperamentu dziecka. Autor przywołuje badania, w których obserwowano u niektórych niemowląt zahamowanie w reakcji na nowe bodźce — nieznaną osobę, przedmiot lub wydarzenie. Reakcja ta miała różne natężenie: od nieufności czy nieśmiałości do jawnego strachu. Z badań podłużnych wynika, że tendencja ta może ulec pewnej zmianie i jedynie część takich niemowląt wyrasta na osoby nieśmiałe i wycofane, które niechętnie przyłączają się do grup społecznych. B. Urban (2000) zwraca uwagę, że niektórym z tych zwykle wycofanych dzieci zdarzają się spontaniczne i nieprzewidywalne akty agresji i wrogości, co powoduje ich odrzucenie przez rówieśników.

Chociaż zaburzenia internalizacyjne i eksternalizacyjne rozwijają się na podłożu pewnych predyspozycji temperamentalnych dziecka, to sam temperament nie przesądza o ich powstawaniu. Dopiero niedopasowanie środowiska rodzinnego do właściwości dziecka sprawia, że pojawiają się tego rodzaju zaburzenia (por. Bowen et al., 2003; Greene, Ablon, 2008). Ellen Moss, Karine Dubois-Comtois, Chantal Cyr, George M. Tarabulsy, Diane St-Laurent i Annie Bernier (Moss et al., 2011) twierdzą, że jedną z przyczyn powstawania tego rodzaju zaburzeń u dzieci jest ich maltretowanie.

Trudności dzieci wykluczanych czy wykluczających się ze środowiska rówieśniczego pogłębiają się w wyniku stereotypowego postrzegania ich

przez rówieśników i ważnych dla rozwoju dziecka dorosłych — rodziców i nauczycieli. Dzieci te funkcjonują często w zamkniętym kręgu wykluczenia i jeśli nie otrzymają pomocy z zewnątrz, to zwykle nie są w stanie same doprowadzić do zmiany swojej sytuacji w grupie, o czym świadczy wysoka stabilność statusu odrzucenia. Nieco lepsze rokowania są dla dzieci izolujących się, z których pewna część pokonuje pierwotne trudności i nawiązuje więzi z innymi (por. m.in. Brzezińska, 2004; Cartron, Winnykamen, 2004; Bee, 2005; Mikami, Boucher, Humphreys, 2005; Bierman, 2005; Schaffer, 2006; Deptuła, 2006). Paradoks polega na tym, że wykluczanie z interakcji z rówieśnikami ogranicza szanse rozwoju kompetencji niezbędnych do nawiązywania i podtrzymywania dobrych relacji z innymi ludźmi, bo do ich rozwoju konieczne są właśnie częste pozytywne interakcje z rówieśnikami i dorosłymi.

Analizę uwarunkowań rozwoju tych kompetencji w środowisku rodzinnym przedstawiłam w innym miejscu (zob. Deptuła, 2010b). Skoncentrowałam się tam na sprawowaniu opieki nad dzieckiem w pierwszych latach jego życia prowadzącym do powstawania pozabezpiecznego przywiązania i praktykach wychowawczych rodziców w późniejszych okresach. Pozabezpieczne przywiązanie to taki rodzaj więzi emocjonalnej dziecka z rodzicem lub głównym opiekunem, który nie zapewnia dziecku poczucia bezpieczeństwa, zaufania do siebie i świata, rozwoju zdolności do regulowania emocji i rozumienia innych ludzi (por. Brzezińska, Appelt, Ziółkowska, 2008; Stawicka, 2008). W kategorii „przywiązanie pozabezpieczne” wyróżnia się trzy kategorie szczegółowe różniące się zarówno co do okoliczności ich powstawania, jak i następstw dla rozwoju dziecka (ibidem). Najbardziej niekorzystny dla funkcjonowania dziecka w relacji z rówieśnikami jest typ przywiązania nazwany zdeorganizowanym (Benoit, 2005). Wyniki badań świadczą bowiem o tym, że właśnie te dzieci gorzej sobie radzą z kontrolowaniem własnych emocji negatywnych, przejawiają zachowania opozycyjne, wrogie i agresywne, mają tendencję do uciekania się do przymusu w relacjach z innymi, niskie poczucie własnej wartości oraz problemy internalizacyjne lub eksternalizacyjne. Przede wszystkim one są odrzucane przez rówieśników i dominują w grupie, która cierpi na różnego rodzaju problemy ze zdrowiem psychicznym, oraz w grupie osób będących ofiarami maltretowania.

Analiza warunków, w których powstaje pozabezpieczne przywiązanie, prowadzi do wniosku, że zwłaszcza rodzice młodociani i jednocześnie pozbawieni wsparcia oraz rodzice żyjący w trudnych warunkach z powodu niskiego wykształcenia, biedy, bezrobocia, wykazujący zaburzenia psychospołeczne i psychopatologiczne (takie jak zachowania antyspołeczne i przestępczość, alkoholizm i narkomania), mający problemy umysłowe

lub chorujący na depresję oraz ci, którzy nie doświadczyli w dzieciństwie dobrej opieki ze strony swoich rodziców, potrzebują pomocy w opanowaniu trudnej sztuki tworzenia swojemu dziecku warunków sprzyjających rozwojowi (por. Gagnon, Vitaro, 2003; Bowen, Desbiens, Randeau, Ouimet, 2003; Bierman, 2005; Schaffer, 2006; Belsky, 2007). Pomoc ta może polegać między innymi na edukacji rodziców oferowanej im w pierwszych latach życia dziecka. W niniejszym artykule omówiono trzy przykłady takich działań.

Rozwijanie wrażliwości macierzyńskiej młodych matek

Interwencja, która zostanie przedstawiona w pierwszej kolejności, została opracowana przez George'a M. Tarabulsy'ego, Julie Robitaille, Carla Lacharité, Julie Deslandes i Rémięgo Coderre'a (Tarabulsy et al., 1998) i zastosowana wobec młodocianych matek (14—19 lat), które miały 6-miesięczne dzieci. Jej celem było wspieranie i wzmacnianie tych kompetencji rodzicielskich, które młoda matka już posiadała, oraz rozwijanie jej zdolności do dostrzegania, jaki wpływ wywierają jej zachowania na stan emocjonalny dziecka i jego rozwój. Istotne było też rozwijanie jej wrażliwości na stany emocjonalne dziecka oraz uczenie odczytywania różnorodnych sygnałów świadczących o przeżywanych przez dziecko emocjach. Program obejmował 12 wizyt domowych i trwał 4 miesiące. Każda wizyta składała się z trzech części.

Pierwsza część wizyty poświęcona była nawiązywaniu dobrego kontaktu z matką, wzbudzaniu jej zaufania oraz udzielaniu jej wsparcia emocjonalnego i instrumentalnego.

Druga część służyła tworzeniu matce warunków do analizy własnych interakcji z dzieckiem. W tym celu filmowano krótką sekwencję (5—7-minutową) jej interakcji z dzieckiem, która następnie była z matką omawiana. Osoba interweniująca starała się przede wszystkim zwrócić uwagę matki na sygnały wysyłane przez dziecko oraz wyrazić uznanie dla tych zachowań matki, które świadczyły o jej wrażliwości na potrzeby dziecka. Istotne było także skupienie uwagi matki na tych momentach interakcji, w których udawało jej się emocjonalnie współbrzmieć z dzieckiem, nawiązać interakcję opartą na wzajemności.

W trzeciej części wizyty proponowano matce pewne formy zabawy z dzieckiem, zachęcając ją do odgrywania aktywnej roli w kontakcie

z dzieckiem, do spójnego i przewidywalnego dla dziecka zachowania oraz wrażliwego reagowania na jego potrzeby opartego na właściwym ich odczytaniu. Po każdej wizycie oceniano zaobserwowane zachowania matki, aby określić, czy konieczne są jakieś zmiany w strategii interwencji.

Niestety w literaturze brak danych na temat skutków tej interwencji, jednak są wyniki badań na temat skuteczności oddziaływania, które było dla tej interwencji wzorem (Krupka — podają za: Parent, Ménard, Pascal, 2003). Obejmowały one od 12 do 16 wizyt domowych, których celem było rozwijanie umiejętności matek, niezbędnych do powstania bezpiecznego przywiązania. W grupie 20 matek korzystających z tej formy aż 68% dzieci pod koniec pierwszego roku życia było przywiązanych bezpiecznie, natomiast w porównywalnej grupie kontrolnej tylko 35%. Oznacza to, że w wyniku podjętych działań udało się zapobiec powstaniu pozabezpiecznego przywiązania, które stanowi zwykle poważne ryzyko dalszego nieprawidłowego rozwoju poznawczego, emocjonalnego i społecznego dziecka (Brzezińska, Appelt, Ziółkowska, 2008; Stawicka, 2008) skutkującego, między innymi, wykluczeniem z grupy rówieśniczej.

W innych badaniach obejmujących 100 młodocianych matek odwiedzanych podczas 8 wizyt domowych interwencja tego typu okazała się skuteczna tylko dla tych matek, które nie doświadczyły nadużyć fizycznych w dzieciństwie. W tej grupie objętej interwencją bezpieczne przywiązanie z matką utworzyło 63% dzieci, podczas gdy w grupie kontrolnej, niepoddanej oddziaływaniom edukacyjnym, dzieci przywiązane bezpiecznie stanowiły tylko 37% (Parent, Ménard, Pascal, 2003).

Oddziaływania adresowane do rodziców dzieci z zaburzeniami internalizacyjnymi i eksternalizacyjnymi powstałymi na skutek maltretowania

Inni badacze (Moss et al., 2011) zaoferowali podobny do już omówionego program edukacyjny matkom lub osobom pełniącym rolę głównego opiekuna dzieci w wieku 1—5 lat, które wykazywały zaburzenia eksternalizacyjne i internalizacyjne będące skutkiem maltretowania. Mianem maltretowanych autorzy określają dzieci zaniedbywane (tzn. dzieci, którym nie zapewniono minimalnych standardów opieki fizycznej — w ba-

danej próbie było ich 72%), dzieci, które doświadczyły przemocy fizycznej (w badanej próbie 7%), molestowania seksualnego (3%), zarówno przemocy fizycznej, jak i zaniedbywania (16%) oraz zaniedbywania i wykorzystania seksualnego (2%). Wszystkie przypadki maltretowania były prawnie udokumentowane, a rodziny z tego powodu monitorowane przez Ośrodek Pomocy Społecznej lub Ośrodek Opiekuńczy. Osobami interweniującymi byli psychologowie przeszkoleni w zakresie identyfikowania poprawnych i dysfunkcyjnych wzorów więzi od okresu niemowlęcego do przedszkolnego, rozumienia zachowań dziecka w okresie poniemowlęcym i przedszkolnym, metod działania, w tym wspierania rodziców w rozpoznawaniu przejawów odwrócenia roli w interakcji rodzic — dziecko.

Odwrócenie ról w interakcjach rodzic — dziecko jest charakterystycznym przejawem zdeorganizowanego (najbardziej niesprzyjającego rozwojowi dziecka — por. m.in. Stawicka, 2008) wzorca przywiązania. Chodzi tu o takie sytuacje, kiedy to dziecko kontroluje zachowania rodzica, wymuszając na nim za pomocą agresywnego lub „uwodzącego” czy opiekuńczego zachowania decyzje czy zachowania przez siebie pożądane. Tego typu relacje pojawiają się w okresie przedszkolnym i jeśli nie zostaną przeformułowane, to dziecko może całkowicie wymknąć się spod kontroli rodziców.

Istotą programu było uwrażliwianie rodzica na emocjonalne i behawioralne sygnały dziecka w celu zwiększenia jego poczucia bezpieczeństwa oraz redukcja przejawów dezorganizacji więzi i problemów z zachowaniem u dzieci. Wrażliwość rozumiana jest jako taki sposób reagowania na dolegliwości czy smutek dziecka, który je uspokaja. Oddziaływania obejmowały też rozwijanie i wspieranie aktywności poznawczej dziecka, kiedy nie jest ono niespokojne czy smutne.

Program interwencji obejmował 67 par rodzic — dziecko i składał się z 8 wizyt domowych osoby interweniującej, z których każda trwała ok. 90 minut. Każda wizyta podzielona była na 4 sekwencje.

Pierwsza część wizyty trwała 20 minut. W tym czasie rodzic opowiadał o wydarzeniach, które miały miejsce w minionym tygodniu, zadawał pytania dotyczące dziecka, wspólnie z psychologiem poszukiwał alternatywnych sposobów radzenia sobie z trudnościami w interakcjach z dzieckiem. Osoba interweniująca dopasowywała się do aktualnych potrzeb rodzica.

Drugi etap wizyty, trwający ok. 10—15 minut, to inspirowana przez psychologa zabawa rodzica z dzieckiem przy użyciu zabawek. Rodzaj proponowanej rodzicowi aktywności był indywidualnie dopasowywany do potrzeb danej pary rodzic — dziecko i zależał od wieku dziecka. Przebieg interakcji rejestrowano na taśmie wideo. Zadaniem rodzica było na przykład rozwijanie wzajemności w czasie kontaktu z dzieckiem lub poszuki-

wanie bliskości z nim, podążanie za sygnałami płynącymi od niego, ale jednocześnie podejmowanie roli rodzica.

Trzeci etap wizyty trwał ok. 20 minut. Udzielano wówczas rodzicowi informacji zwrotnej w czasie wspólnego oglądania sfilmowanej interakcji. Rozmowa dotyczyła uczuć rodzica i dziecka oraz ich zachowań. Psycholog starał się zwracać uwagę rodzica na te momenty interakcji, w których rodzic reagował wrażliwie na sygnały płynące od dziecka, w celu wzmocnienia tych zachowań oraz ukazywać wpływ jego zachowań na zachowania dziecka.

Grupa biorąca udział w programie wizyt domowych oraz grupa kontrolna przez cały czas trwania badania otrzymywały standardową pomoc polegającą na comiesięcznych wizytach pracownika pomocy społecznej, który miał prawo interweniować w przypadkach zaniedbywania czy molestowania dziecka oraz w innych sytuacjach krytycznych. Realizacja opisywanego tu programu oddziaływań była monitorowana przez członka zespołu prowadzącego badania. W celu kontrolowania, czy standardy realizacji zajęć są respektowane, niektóre spotkania były nagrywane.

Z powodu wykruszenia się próby wyniki dotyczące efektów programu opracowano na podstawie wyników z dwukrotnego badania (test, retest) 67 par rodzic — dziecko (94% tej grupy stanowiły matki, w całej próbie dzieci 61% stanowili chłopcy). W grupie uczestniczącej w programie było 35 rodziców, a 32 stanowi grupę kontrolną. Dobór do grupy eksperymentalnej i kontrolnej był losowy (losowano badanych spośród rodziców spełniających założone kryteria). Uzyskane wyniki wskazują, że interwencja była skuteczna, spowodowała bowiem poprawę wrażliwości rodziców, podniosła poczucie bezpieczeństwa dzieci w relacji rodzic — dziecko oraz przyczyniła się do spadku takich zachowań dzieci, które świadczą o występowaniu u nich zdeorganizowanego wzorca przywiązania, będącego — jak już wspomniano — silnym predykatorem rozwoju problemów eksternalizacyjnych i internalizacyjnych w okresie środkowego dzieciństwa.

W preteście wskaźnik wrażliwości na potrzeby dziecka był niski. Wynosił 0,27 i był porównywalny z wynikami uzyskiwanymi u innych rodziców z grupy wysokiego ryzyka, ale znacznie niższy niż przeciętna dla prób normatywnych (0,50). Chociaż w preteście nie stwierdzono różnic w tym zakresie między grupą eksperymentalną (poddaną oddziaływaniom edukacyjnym) i kontrolną, to w pomiarze po zakończeniu oddziaływań średnia wrażliwość w grupie eksperymentalnej wynosiła 0,48 i zbliżała się do przeciętnej dla populacji o niższym poziomie ryzyka. W grupie kontrolnej nie zaobserwowano istotnych zmian. Zdaniem badaczy (Moss et al., 2011), świadczy to o tym, że krótkofalowe, dobrze skonstruowane programy, ukierunkowane bezpośrednio na podniesienie przewidywalności i spójności zachowań rodzica oraz częstsze okazywanie ciepła dziecku

mogą być bardzo skuteczne nawet w populacji o bardzo wysokim stopniu ryzyka.

Badanie dzieci z obu porównywanych grup wskazuje na to, że dzieci z grupy eksperymentalnej częściej rozwijały bezpieczne więzi z rodzicami niż dzieci z grupy kontrolnej. Przed rozpoczęciem oddziaływań bezpieczne przywiązanie występowało u 26% dzieci z grupy kontrolnej i 22% dzieci z grupy eksperymentalnej, a wynik ten jest zgodny z wynikami innych badań w tego typu grupach (Moss et al., 2011). W drugim pomiarze przeprowadzonym po zakończeniu interwencji odsetek dzieci bezpiecznie przywiązanych wynosił w grupie eksperymentalnej 66%, co jest wynikiem zbliżonym do wyniku grupy niskiego ryzyka; w grupie kontrolnej wzrósł tylko nieznacznie i wynosił 28%. Jeszcze ważniejszy wydaje się fakt, że przed interwencją 54% dzieci z grupy eksperymentalnej oraz 59% dzieci z grupy kontrolnej przejawiało w relacji z rodzicem zachowania świadczące o zdeorganizowaniu więzi / kontrolowaniu rodzica. Po interwencji odsetek takich dzieci w grupie eksperymentalnej zmniejszył się do 20, a w grupie kontrolnej utrzymał się na poziomie 56.

Autorzy podkreślają, że w dotychczasowych badaniach (Bakermans et al. — podają za: Moss et al., 2011) uzyskiwano niejednoznaczne dane na ten temat. Sukces swojej interwencji przypisują specjalnemu szkoleniu osób interweniujących, które miało miejsce przed rozpoczęciem oddziaływań. Podczas szkolenia nie tylko opierano się na lekturach, ale także analizowano wiele interakcji rodzic — dziecko zarejestrowanych na taśmach wideo. Osoby edukujące rodziców umiały im pomóc w uczeniu się wrażliwego reagowania na potrzeby dziecka, w dostrzeganiu własnych inwazyjnych, natrętnych reakcji oraz opanowywaniu sposobów reagowania w sytuacjach przejmowania przez dziecko roli rodzica. Szczególną rolę odegrało uczenie rodzica pozytywnego repertuaru zachowań i koncentrowanie jego uwagi na pozytywnych zachowaniach dziecka, co prowadziło do podejmowania przez rodzica adekwatnych, konstruktywnych i wspierających zachowań, przyczyniając się do zmniejszania stopnia zdeorganizowania wzorca przywiązania dziecka (Moss et al., 2011). Autorzy, powołując się na badania prowadzone przez innych badaczy na ludziach i na zwierzętach, przypuszczają, że „poprawa wrażliwości matki na potrzeby dziecka może spowodować fenotypowe zmiany w systemie nerwowym dziecka, co może mieć pozytywny długofalowy wpływ na reaktywność dziecka w czasie stresu” (Moss et al., 2011, s. 207, tłum. — M.D.).

Oddziaływania na poddaną badaniom grupę doprowadziły też do wyraźnego zmniejszenia problemów internalizacyjnych i eksternalizacyjnych u obserwowanych dzieci, a zmiana była tym większa, im starsze były dzieci. Tymczasem w grupie kontrolnej wraz z wiekiem dzieci nastąpił nieznaczny wzrost tych problemów. Zdaniem autorów, ten pozy-

tywny efekt w grupie eksperymentalnej może wynikać z rozwoju wrażliwości rodziców i związanego z tym wzrostu poczucia bezpieczeństwa dzieci w relacji z rodzicem, co pozytywnie wpływa na zdolności dziecka do regulowania swoich stanów emocjonalnych w czasie stresu. Badania przytaczane przez E. Moss i jej współpracowników wskazują na to, że emocjonalne rozregulowanie dziecka „może pośredniczyć między maltretowaniem a rozwojem internalizacyjnych i eksternalizacyjnych symptomów” (Moss et al., 2011, s. 207). Autorzy jednocześnie zwracają uwagę na to, że konieczne są badania odroczonego efektu tego typu oddziaływań zwłaszcza w środowisku rodzin z poważnymi trudnościami, w których występuje maltretowanie dzieci.

Rozwijanie wrażliwości matek bardzo pobudliwych dzieci z ubogich środowisk

Magdalena Stawicka (2008) i Helen Bee (2004) opisują też interwencję adresowaną do matek z ubogich środowisk, których dzieci zostały zdiagnozowane jako wysoce niespokojne. Jak piszą François Bowen, Nadia Desibens, Normand Randeau i Isabelle Quimet (Bowen et al., 2003), tzw. trudny temperament dziecka bywa przyczyną poważnych problemów rodziców w wypełnianiu swojej rodzicielskiej roli, prowadzących do uciekania się do agresji lub rezygnacji ze stawiania dziecku wymagań, co z kolei przyczynia się do powstawania agresywnych zachowań dzieci. Program opisywany przez M. Stawicką i H. Bee opracowany przez Dymph C. van den Boom (podają za: Stawicka, 2008) obejmował 3 wizyty domowe trwające po 2 godziny, które odbywały się między 6. a 8. miesiącem życia dziecka. Oddziaływania były dopasowywane do indywidualnych potrzeb matek i obejmowały naukę dostrzegania sygnałów wysyłanych przez dziecko, interpretowania ich, adekwatnego i spójnego reagowania na nie oraz uczenie się nowych sposobów odpowiadania na potrzeby dziecka w czasie aranżowanych zabaw. Ta krótka interwencja znacząco poprawiła w grupie eksperymentalnej jakość opieki nad dzieckiem, czego efektem był istotnie niższy odsetek dzieci z pozabezpiecznym przywiązaniem w tej grupie niż w grupie kontrolnej (28% do 68%). Przywiązanie bezpieczne miało w grupie eksperymentalnej 72% dzieci, a w grupie kontrolnej — 26%. Szczególnie ważne jest to, że pozytywne efekty tak krótkiej interwencji dotyczące wrażliwości macierzyńskiej utrzymywały się także, gdy dziecko miało 18, 24 i 42 miesiące (Parent,

Ménard, Pascal, 2003). Nieoczekiwanie poprawiła się także wrażliwość ojców na potrzeby dziecka, co autorzy interpretują jako efekt systemowy. Wyniki wskazują również na to, że dzieci z grupy eksperymentalnej częściej nawiązywały kooperacyjne relacje z matkami i rówieśnikami.

Można więc przypuszczać, że dzięki temu dzieci z grupy eksperymentalnej miały szansę być akceptowane przez rówieśników. Tak więc nawet tak krótkie, lecz zastosowane w porę oddziaływanie edukacyjne adresowane do rodziców może zapobiec niekorzystnemu biegowi wydarzeń, który bywa częstą przyczyną rozwoju agresji u dzieci, a w jej następstwie wykluczania z grupy rówieśniczej. Według Byron Egeland (2005), podobne oddziaływania podjęte w grupie rodziców, którzy adoptowali dzieci, przyniosły również pozytywne rezultaty.

Sugestie pod adresem praktyki

Podjęte badania dowodzą, że wczesna edukacja rodziców z grupy ryzyka nieprawidłowego rozwoju dziecka może minimalizować niebezpieczeństwo powstawania poważnych zaburzeń w rozwoju dziecka, które już w okresie przedszkolnym prowadzą do odrzucenia go przez rówieśników i ograniczenia szans na rozwój umiejętności nawiązywania dobrych relacji z innymi i zaspokajania w nich fundamentalnych potrzeb — bezpieczeństwa, kontaktu emocjonalnego, przynależności, uznania. Skoro wiemy już, że to przede wszystkim rodzice, którzy żyją w wyjątkowo trudnych warunkach, na marginesie życia społecznego lub zagrożeni wykluczeniem i marginalizacją, oraz tacy, którzy sami nie mieli dobrych warunków rozwoju w swoim środowisku rodzinnym, mają problemy z tworzeniem właściwych warunków rozwoju swoim dzieciom, i wiemy, jakie właściwości dzieci wymagają specyficznych kompetencji od rodziców — prowadzenie diagnozy w środowisku lokalnym może być pierwszym krokiem do stworzenia systemu wsparcia dla rodziny obejmującego przede wszystkim edukację rodziców. Pewnym rozwiązaniem może być założone w *Ustawie z dnia 9 czerwca 2011 o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej* powoływanie asystentów rodziny, których podstawowym zadaniem ma być wspieranie rodziców w sprawowaniu roli rodzica tak, by jak najmniej dzieci trzeba było zabierać z rodziny z powodu braku warunków niezbędnych do rozwoju.

Przykłady podane w tym artykule pochodzą z innych krajów. Można jednak przypuszczać, że także u nas tego typu działania będą skuteczne. Problemem, który musimy rozwiązać, jest przygotowanie asystentów ro-

dziny do prowadzenia tego typu działań edukacyjnych, których efektem będzie przerwanie międzypokoleniowej transmisji niewłaściwych wzorców sprawowania opieki nad dziećmi.

Bibliografia

- Bee H., 2004: *Psychologia rozwoju człowieka*. Przeł. A. Wojciechowski. Poznań.
- Belsky J., 2006: *Déterminants sociocontextuels des pratiques parentales*. In: *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants [sur Internet]*. Eds. R.E. Tremblay, R.G. Barr, R. De V. Peters. Montréal, Québec: Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants, s. 1—7. Tryb dostępu: <http://www.enfant-encyclopedie.com/documents/BelskyFRxp-Parents.pdf>. Data dostępu: 12.12.2010 r.
- Benoit D., 2005: *Efficacité des interventions portant sur l'attachement*. In: *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants [sur Internet]*. Eds. R.E. Tremblay, R.G. Barr, R. De V. Peters. Montréal, Québec: Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants, s. 1—5. Tryb dostępu: <http://www.excellence-jeunesenfants.ca/documents/Benoit-AttachementFRxp.pdf>. Data dostępu: 01.12.2010 r.
- Bierman K.L., 2005: *Peer rejection. Developmental processes and intervention strategies*. New York.
- Bowen F. et al., 2003: *La prévention de la violence et d'intimidation en milieu scolaire*. In: *Prévention des problèmes d'adaptation chez les enfants et les adolescents*. Eds. F. Vitaro, C. Gagnon. Vol. 2: *Les problèmes externalisés*. Sainte-Foy, Québec.
- Brzezińska A., 2004: *Socjometria*. W: *Metodologia badań psychologicznych*. Red. J. Brzeziński. Warszawa.
- Brzezińska A.I., Appelt K., Ziólkowska B., 2008: *Psychologia rozwoju*. W: *Psychologia. Podręcznik akademicki*. Red. J. Strelau, D. Doliński. T. 2. Gdańsk.
- Cartron A., Winnykamen F., 2004: *Les relations sociales chez l'enfant. Genèse, développement, fonctions*. 2^e éd. Paris.
- Deptuła M., 2006: *Zmiany w zakresie kompetencji społecznej zachodzące u uczniów starszych klas szkoły podstawowej*. W: *Diagnostyka i profilaktyka w teorii i praktyce pedagogicznej*. Red. M. Deptuła. Bydgoszcz.
- Deptuła M., 2010a: *Dziecko odrzucone przez rówieśników*. W: *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku. Suplement*. Red. T. Pilch. Warszawa.
- Deptuła M., 2010b: *Piętno samotnego dzieciństwa. Przywiązanie i praktyki rodzicielskie jako przyczyny odrzucenia dziecka przez rówieśników*. „Chowanna”, T. 1 (34): *Dzieciństwo — witraż bolesny* [red. E. Jarosz].
- Egeland B., 2005: *Programmes d'intervention et de prévention portant sur l'attachement et destinés aux jeunes enfants*. In: *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants [sur Internet]*. Eds. R.E. Tremblay, R.G. Barr, R. De V. Peters. Montréal, Québec: Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants, s. 1—8. Tryb dostępu: <http://www.excellence-jeunesenfants.ca/documents/EgelandFRxp.pdf>. Data dostępu: 01.12.2010 r.
- Gagnon C., Vitaro F., 2003: *La prévention du trouble des conduites, avec centration sur les comportements violents*. In: *Prévention des problèmes d'adaptation chez les en-*

- fants et les adolescents*. Vol. 2: *Les problèmes extrernalisés*. Eds. F. Vitaro, C. Gagnon. Sainte-Foy, Québec.
- Greene R.W., Ablon J.S., 2008: *Terapia dzieci impulsywnych. Model rozwiązywania problemów poprzez współdziałanie*. Przeł. M. Stasińska. Kraków.
- Markowski A., red., 1999: *Słownik poprawnej polszczyzny*. Warszawa.
- Mikami A.Y., Boucher M.A., Humphreys K., 2005: *Prevention of Peer Rejection Through a Classroom-Level Intervention in Middle School*. „The Journal of Primary Prevention”, vol. 26, no. 1 (January).
- Moss E. et al., 2011: *Efficacy of a home-visiting intervention aimed at improving maternal sensitivity, child attachment, and behavioral outcomes for maltreated children: A randomized control trial*. „Development and Psychopathology”, no. 23.
- Parent S., Ménard A., Pascal S., 2003: *La prévention des problèmes d'attachement à la petite enfance*. In: *Prévention des problèmes d'adaptation chez les enfants et les adolescents*. Vol. 1: *Les problèmes internalisés*. Eds. F. Vitaro, C. Gagnon. Sainte-Foy, Québec.
- Schaffer R.H., 2005: *Psychologia dziecka*. Red. A. Brzezińska. Warszawa.
- Schaffer R.H., 2006: *Rozwój społeczny. Dzieciństwo i młodość*. Przeł. M. Białecka-Pikul, K. Sikora. Kraków.
- Schaffer R.H., 2010: *Psychologia rozwojowa. Podstawowe pojęcia*. Przeł. R. Andruszko. Kraków.
- Stawicka M., 2008: *Autodestruktywność dziecięca w świetle teorii przywiązania*. [Seria: Psychologia. Nr 5]. Poznań.
- Tarabulsy G.M. et al., 1998: *L'intervention aupres de jeunes meres et de leur enfant: perspective de la théorie de l'attachement*. „Criminologie”, vol. 31, n° 1. Tryb dostępu: <http://id.erudit.org/iderudit/017409ar>. Data dostępu: 05.12.2010 r.
- Urban B., 2000: *Zaburzenia w zachowaniu i przestępczość młodzieży*. Kraków.
- Urban B., 2005: *Zachowania dewiacyjne młodzieży w interakcjach rówieśniczych*. Kraków.
- Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej*. Tryb dostępu: <http://prawo.lego.pl/prawo/ustawa-z-dnia-9-czerwca-2011-r-o-wspieraniu-rodziny-i-systemie-pieczy-zastepczej/?on=01.01.2012>. Data dostępu: wrzesień 2011 r.