



HUMAN RIGHTS, PARENTS' RIGHTS, CHILDREN'S RIGHTS. CONFLICTS OF INTEREST IN CUSTODIAL CASES – A CASE STUDY

Alicja CZEREDERECKA

Institute of Forensic Research, Kraków, Poland

Abstract

This case study illustrates conflicts of interest which are played out on two levels: the ostensible and the real. Outwardly, there are the violations by state institutions of the rights of individuals, parents and children. Meanwhile, though, the real conflict concerns bringing up and educating children in such a way that they benefit from the positive feelings of their parents without being exposed to their “toxic” influences. Can one extend and enhance the capacities of parents with personality disorders to bring up and educate their children? Can the serious mistakes the parents make be corrected? Can the vicious cycle of deepening family pathology be ended and can the deep developmental disorders of the child be neutralised? In this paper a forensic expert reflects on these issues.

Key words

Ethics; Expert; Psychological problems; Child custody; Custody and visitation advice.

Received 1 September 2011; accepted 2 November 2011

1. Introduction

The question of regulating child custody is now a frequent subject of sensational media reports. Some of them highlight the severe physical or psychological traumas that have resulted from the grave neglect and abuse of children by parents. Others call attention to violations of children's rights and a lack of public sensibility: Do the neighbours or the social services react swiftly enough? Are the family courts sufficiently industrious? Still others highlight the ruthlessness of the legal system in depriving parents of their rights and of contact with their children. These reports certainly move the viewers or listeners, but they are often seriously distorted by one-sidedness. Over and over, the same cases are presented from only one point of view and – depending on which lens the reporters concerned are looking through – focus either on how parents neglect children or on how state services fail parents.

This case study illustrates serious conflicts of interest that are played out on two levels: the ostensible and the real. Outwardly, conflicts such as those between an individual's right to freedom of religion¹ and a parent's right to take priority in deciding matters concerning a child² can be observed. There is then the child's right to freedom of thought, conscience and religion³ and the child's right to be listened to as contrasted with the authoritarian attitude of representatives of the legal system, whose stereotypic thinking discriminates against parents. The sources of real conflict are, on the one side, the close emotional relationships between family members and their powerful need for mutual

¹ Art. 18 of The Universal Declaration of Human Rights [7]; articles 2 and 9 of the Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms [6]; art 48, section 1, art. 53 and articles 30 and 54 of the Constitution of the Republic of Poland [4].

² Art. 5 of the Convention on the Rights of the Child [5].

³ Art. 14 of the Convention on the Rights of the Child [5].

contact, and on the other the serious deficiencies of the parents in bringing up their children and the toxic influence they have on their son.

How should one stop the vicious circle of deepening pathology in the family? The views of an expert psychologist concerning this are presented below.

2. Case description

2.1. The people concerned

- Mother – Dorota Wilk⁴, 37 years old, secondary education, receives a disability pension because of an orthopaedic defect;
- father – Adam Wilk, 46 years old, secondary education, miner, foreman;
- son – Michał Wilk, 11 years old, sixth-year pupil in primary school.

2.2. Aims of the research

The court requested an expert assessment of the parents' psychological condition and of their ability to bring up their son. They also requested an expert assessment of the psychological development of the son and recommendations on how custody should be regulated and what specialist help the family should be provided with.

2.3. The background to the case

Three years ago, while examining a complaint filed by Dorota Wilk against her neighbour, policemen found irregularities in the care of Michał. They reported this to the family court which launched an *ex officio* case to remove parental responsibility from Mr and Mrs Wilk. On the basis of the probation officer's and the school authorities' reports the court established that Michał bore traces of beating, was overactive and was educationally neglected. The Family Diagnosis and Consulting Centre issued an opinion stating that the parents were attached to an illusory interpretation of the facts and had therefore neglected Michał's physical and psychological development. The Centre further stated that the parents should have treatment and therapy and that Michał should be placed in a care institution.

The boy was taken from his home in the company of the police. The court agreed that the parents could

visit three times every week and that they should have the right on these occasions to take the child outside the institution. Dorota and Adam Wilk filed numerous complaints alleging mistreatment of their son by social workers, school employees, parents of Michał's friends and by the judges presiding in the case. Initially, Dorota Wilk stressed that the source of her family's social problems were her religious revelations, which evoked the jealousy and aggression of neighbours and representatives of the Church, including of Pope Benedict XVI, as well as the intolerance and hostility of representatives of the legal system. After a year, the parents contacted a counsellor, who since then has written numerous letters in their defence. In them, she states that the Wilks are very closely bonded with their son and that they take care of his well-being. She applied for the immediate return of the boy to the parents because it was her opinion that staying in the care institution was undermining his sense of security. In subsequent letters the counsellor announced that the therapy she was involved in with the parents was proceeding successfully and noted that Michał's psychosomatic and emotional disorders resulting from his stay in the institution were deepening. The first positive signals from the care institution concerning the parents' behaviour, and Michał's condition after their meetings, also began to appear and, shortly before the examinations carried out at the Institute of Forensic Research (known further as "the Institute") there was an application to restore their parental responsibility. Gradually the religious content in the mother's letters became limited to accusations of intolerance and lack of understanding. The psychiatrists found no mental disorders in the parents and supported their efforts to have their parental responsibility restored. Also, a further psychologist employed by the parents reported positively on their capacity to bring up their child. He also underlined that the state institutions should support the family and not use sanctions against it.

After about a year the court agreed to Michał's making longer visits to the family home and to his spending holidays and weekends there. It was at this time that Michał moved from a children's emergency shelter into an orphanage as had been intended from the beginning.

The community and background interview conducted three months before the examination at the Institute found no serious irregularities in the family. At this time the Children Rights Representative applied for the restoration of the parental responsibility of Dorota and Adam Wilk.

⁴ All of the names in the text, as well as other identifying data, have been changed.

2.4. The outcomes of the psychological and psychiatric examinations

2.4.1. The minor child, Michał Wilk

The earliest documented developmental irregularities were diagnosed at the age of seven, when Michał started going to school. Manifestations of *Alopecia areata* appeared (a psychogenic basis for this disorder was assumed) and over the course of one year Michał lost all of the hair from his body. In addition, occlusal abnormalities and pronunciation defects were found. First of all, though, this period was notable for the beginning of numerous conflicts between Michał and other children. They accused Michał of aggressive and malicious behaviour. His parents accepted his explanation that he was being provoked and in turn accused the children. This brought them into conflict with the teachers and with the parents of those children. Furthermore, Michał came to school unprepared, did not do his homework and was falling further and further behind. He did not do what he was told to by the teachers, he played during class and his behaviour was inappropriate to the situation. In six years he changed schools seven times. His disorders are still present and have continued to intensify with only occasional periods of improvement.

In the period directly preceding the examinations at the Institute, Michał had numerous neurotic and psychosomatic symptoms (nail biting, trembling hands, uncontrolled grimaces, frequent headaches, stomach ache and sleep disorders) which the parents thought were connected with his being separated from them.

Examinations conducted at the Institute found disorders in all spheres of Michał's personality development. His intellectual development was uneven and his motivation to achieve at school was low. What is more, he lacked persistence in task completion. His emotional disorders showed in the form of difficulties in recognising, naming and communicating experiences, as well as in an unsatisfied need for stability, care and support. In consequence, Michał had serious difficulties in social relations where solving conflict situations, controlling his own behaviour and realising his own expectations were concerned.

2.4.2. The mother – Dorota Wilk

During the interview Dorota Wilk spoke only reluctantly of her revelations and justified this by referring to her right to protect the privacy of her intimate religious experiences. She did, however, confirm that the revelations had occurred. The reports and exami-

nations found a low level of psychological and social maturity with very low resistance to stress, difficulties in planning and prediction, a deficit in coping mechanisms, very poor understanding of social situations, irritability, impulsivity, a tendency to react rebelliously and to undertake disordered, mutually contradictory actions. Dorota Wilk was also diagnosed with difficulties in controlling her own emotions and with a tendency to react demonstratively and theatrically. Overall the results presented a picture of someone whose view of herself strongly diverged from that of the feedback received. A very strong discomfort related to a sense of alienation was observed and it was found that Dorota Wilk shifted responsibility for her own mistakes and failures onto external factors. As stress builds she may present dissociative disorders either in a mild form (the separation of some thoughts, emotions or attitudes from the rest of her personality) or acutely (when thoughts and feelings evoking anxiety are detached from consciousness). There was also a very strong tendency to escapism with illogical and unclear thinking as well as a difficulty and a lack of flexibility in accepting corrective suggestions from the community, people and institutions she had contact with. There were no grounds in the period covered by the examination for stating that Dorota Wilk showed psychotic disorders of perception and thinking. However, the letters enclosed in the case files show that in the past she manifested disorders of a delusional nature. It cannot be excluded that this was an especially acute dissociative reaction on the part of Dorota Wilk to the steady intensification of situational stress, towards which she felt totally helpless. An immature personality with periodical psychotic decompensation was diagnosed.

In the period immediately preceding the examinations Dorota Wilk withdrew from confrontation and avoided hostile reactions more often than before. Yet she was not able to take concerted action to achieve long-term goals and was often diverted away from the main course of her declared aims by various stimuli which also caused her sometimes to behave destructively.

2.4.3. The father – Adam Wilk

The father agreed to participate in the examinations only as a result of his wife's persuasion. He was withdrawn, and at the same time had an aggressive-defensive attitude to issues concerning his wife and son. The results showed that Adam Wilk has a very poorly integrated personality structure with a very limited ability to cope in difficult situations, little awareness of the

mechanisms regulating his behaviour, serious difficulties in understanding social situations and the needs and expectations of other people and a lack of the tools required to successfully resolve conflicts. This makes him exceptionally susceptible to stress and to psychological trauma caused by other people.

It was also found that Adam Wilk has a poor understanding of his emotions and is incapable of naming them, so that if he demonstrates emotions he does so violently with no intellectual assessment. It is very easy to provoke him to aggressive behaviour and this is disproportionate to the communications received. The results of the examinations suggested a strong involvement in the affairs of his closest relatives (wife, son, father) and a tendency to confront others to protect their privacy. A lack of interest in social relations and lack of readiness to accept suggestions from other people was also found. At the same time Adam Wilk coped efficiently in known and tested situations connected with the execution of routine activities. A passive-aggressive personality was diagnosed with a suspicion of the presence of induced delusional disorders.

2.5. Family background and upbringing

Dorota and Adam Wilk met in church and after three months they got married. Both described their marriage as peaceful. They each emphasised the qualities of their partner and, both from their statements and from information collected in the case files, it was apparent that they supported and protected each other.

Until his placement in the children's emergency shelter their son was under their exclusive care. They both expressed their belief that the educational problems and those of upbringing arose from a lack of acceptance of their son at school.

The documentation concerning the care of Michał covered the period from the beginning of the judicial proceedings. It indicated that the parents were not ready to accept any critical information or corrective suggestions. They treated them as an unjustified attack and were uncompromising in their defence against them. However the family behaved – and this was often with a hostility that tended to escalate conflicts – the community took the side of the family's opponents in open conflicts. This had the effect of strengthening the family's unity and at the same time its sense of alienation. This in turn added weight to the belief that instead of helping Michał, the school representatives were stigmatising him and searching for various disorders in him.

Dorota and Adam Wilk strove intensely for frequent and unconstrained contact with their son from

the time he was placed in the children's emergency shelter. In doing so, though, they hampered Michał's integration with his peers and the progress of the educational and therapeutic plans. The parents were also visiting Michał every day and at weekends they took him out on a pass. Both the information from the case files and the expert findings indicate a strong and positive emotional relationship between the parents and the minor.

Dorota and Adam Wilk were strongly focussed on their son, cared for him and aimed to fulfil his needs. However, they perceived these needs in a dysfunctional way. They did not propose any constructive programme for the education and upbringing of their son. With the support of counsellors, the family presented successive reports which emphasised the extremely unfavourable influence of the institutions on almost every sphere of the minor's development. The author of most of them, the psychologist Dorota G., adopted a protective attitude towards Dorota and Adam Wilk and did not take into consideration the relationship between their lack of competence as parents and Michał's disorders.

The parents pointed out that the time they spent travelling to the orphanage in support of their case for the restoration of their parental responsibility could be used more constructively. They declared their readiness to adapt to any correctional suggestions. Yet they had not internalised the belief that there was such a need. Until the time of the examination at the Institute they perceived the judicial proceedings as a kind of struggle in which the most important issue was the restoration of their parental responsibility.

2.6. The conclusions of the expert report

The experts concluded as follows:

1. The weak parenting skills of the parents, the numerous changes of schools and placing him in successive care institutions were important influences on the formation of Michał's development deficits.
2. That Dorota and Adam Wilk showed helplessness, inconsistency and a lack of parenting skills was largely because of their personality conditions. It would not have been in the child's best interests had they assumed independent care of him. The therapeutic and correctional measures so far applied with respect to the parents have proved to be ineffective.
3. At the same time there was a strong emotional bond between Michał and his parents. Each family member showed that they cared deeply for the other

members and showed a need to be together and to support one another.

Taking all of these factors into account, the experts found it advisable to place Michał in the family home but with limits put on the parental responsibility of Adam and Dorota Wilk and with control over the decisions made by the parents regarding his education and upbringing left to the court. The experts also stated that it was essential to support the parents as follows:

- the assignment of probation officers to supervise the way the parental responsibility is exercised;
- the participation of all family members in therapy aimed at developing social skills; the formulation and implementation of a programme for Michał's education and upbringing;
- the exclusion from the above measures of the counsellor who adopted a protective attitude towards the family;
- the assignment of a family-support visitor to direct the everyday implementation of the programme for education and upbringing.

It was emphasised that in the early stages the assistance and supervision should be frequent (assistance at least once a week with visits from the probation officer twice every month) and that care of this family should be long-term.

2.7. Epilogue

The court took into account the suggestions enclosed in the report. Michał was returned to the care of his parents with instructions concerning assistance with, and supervision of, his upbringing and education.

The information on Michał's return home was presented on nationwide television news, on the local television news and in the press as a "triumph" of the family over the heartless legal system and as the son's recovery of his "freedom". Moreover, the mother appeared on the TV show "Opowiedz mi swoją historię" ("Tell me your story") and won a major prize.

3. Discussion

When considering the question of upbringing and education in the case under discussion there are several issues worthy of attention.

3.1. Errors in earlier interventions

It is more than reasonable to assume that the intense attention directed to the parents coupled with limita-

tions on their ability to exert an independent influence protected Michał from completely uncontrolled behaviour (such as the parents venting their aggression on him or his not receiving medical treatment or speech therapy) and from the escalation of conflicts at school and in the neighbourhood. It also cannot be excluded that providing the mother with a well-defined aim (to restore parental responsibility with regard to Michał) moderated (or removed) her delusional symptoms. Yet an analysis of the influences on the family in the period between starting school and the examination at the Institute indicates that numerous mistakes were made and that these mistakes contributed in some areas to a deepening of the family pathology.

Among the most serious was the polarisation of attitudes towards the family and the one-sided treatment of it. On the one side were the representatives of the institutions the family was in conflict with. In protecting themselves these institutions also started, often furiously, to attack or, in fact, showed a tendency to withdraw, for example in "getting rid of" Michał from the care institution under the pretext that the parents were fit to care for him. In each case the main motive was to remove Michał or his parents from the institutional environment. On the other side were the "advocates" of the family who denied the obvious problems and concentrated on the existence of ties between family members and on their rights.

The proposals to correct the behaviour, and to address the disorders, of Michał and his parents originated exclusively from representatives of the opposing group and were often expressed in such a way that the Wilk family had objective grounds to interpret them as censure or punishment and not as help. On the other side, the "advocates" of the family put forward no suggestions for corrective measures. This could not be effective in raising the incentive for the parents to introduce changes and, what is more, as they were not able to critically assess their own mistakes, they saw no need to change. The arguments advanced by the counsellor and the parents indicated a strong wishful belief that Michał's return would automatically improve his psychological condition and social functioning. Yet an analysis of the materials as a whole suggest that it is highly unlikely that those disorders would disappear by themselves. In fact, new ones would appear, such as those connected with Michał's entering adolescence.

The interventions concerning the family were incoherent, chaotic and inconsistent. There was no specific, coherent educational plan setting out the responsibilities of the care institution and of the parents. This meant that responsibility for ensuring that Michał caught up and for tackling his deficiencies was dif-

fused. A further contributory factor was the lack of urgency shown in taking decisions concerning Michał. This is exemplified by his long-term stay in a temporary institution (the children's emergency shelter) during which ad-hoc interventions were the norm.

This account of the helplessness of the family-support services result largely from an insufficient infrastructure and a lack of efficient coordination in the interventions of the separate institutions. However, the deficiencies in ensuring the protection and supervision of the family in their own home are most striking.

3.2. The hazards connected with the suggestions of the forensic experts from the Institute

A fundamental problem was that the parents' declaration of intent to make changes was shallow: they had no internalised belief in the necessity to correct their attitude to bringing up and educating their child. This was connected with the risk that they would understand the restoration of parental responsibility as proof that their previous actions had been fully justified. This is not the sort of reasoning that would motivate Mr and Mrs Wilk to follow the directions of the court experts.

Another difficulty was objective in nature and concerned finding a family-support visitor. This function has been introduced very recently so it is difficult to find a good expert who can cope with especially difficult cases, such as the one under discussion.

The publicity given the case by the media and the support they provided in this way to the Wilks should be taken as an obstructing factor in this case – as it most probably is in many others. The publicity does not help the parents to make deep changes but rather confirms them in the correctness of their previous actions and in their sense of themselves as the injured party that has met with a lack of understanding from the court. The media activity also prompted the mother to seek further publicity at the expense of time that could have been devoted to her son. In this way her pathological behaviour was reinforced.

3.3. Guidelines on implementing the experts' suggestions

In cases such as the present one where the matter of upbringing is especially difficult it is necessary to formulate a long-term plan. This should be implemented consistently using comprehensive, interdisciplinary measures aimed at both the family as a whole and at its individual members. In this way it will be possible to achieve real change. These interventions should be

made in such a way that they are regarded by the family as helpful and not as punishment. This intention is set out in art.109, paragraph 2, points 1 and 4 of the amended Family and Guardianship Code [1, 3, 8].

It is indispensable for the parents to be consistent in specific courses of action. At the same time, the specialists should propose constructive educational solutions to them. In addition, the positive actions the parents take should be reinforced and the positive results to be achieved by them in Michał's development should be demonstrated to the parents.

Where there are signs of imminent danger the court should consider making immediate judgements. Meanwhile, the lasting, positive and negative changes that emerge over the long-term, and that are detected by the specialists, should provoke a response in the way the care and supervision of the family is conducted. This approach, which entails responding swiftly as circumstances change, remains difficult to implement where the legal system and the social services dealing with family support are concerned.

For the ameliorative interventions to succeed, and for the family to respond positively to the demands made of them, it is indispensable to proceed with patience and kindness, as well as to offer support.

4. Conclusions

Despite the spectacular slogans deployed by the Wilk family's supposed advocates this case does not demonstrate that their religious freedoms were violated. It is also difficult, in strict terms, to detect abuses by the public services entailing a violation of the parents' right to take priority in making decisions concerning their child. The decision to place Michał in a care institution was made when the parents' actions – whatever were their intentions – represented a serious danger to his future development.

There is no question of the violation of the child's right to freedom of thought, conscience, religion and to be listened to. Listening to the child's opinions and views is not a matter of uncritical acceptance. It is essential to establish to what degree the realisation of the needs and expectations formulated by a child is beneficial and serves to stimulate physical, psychological and social development [1, 2].

At the same time, serious intolerance was shown towards the parents by the community and by the public institutions dealing with family support and the child's education. This was regarding the social maladjustment caused by the personality disorders of the parents – and possibly also manifestations of

mental illness – their lack of parenting skills and their inability to cope constructively in difficult situations. Yet these are the exact circumstances that justify providing a family with the especially intense protection and help provided for by the Family and Guardianship Code – particularly in the paragraphs of art. 109 mentioned above [1, 3]. Once again it should be emphasised that adopting extreme attitudes – both in protection and rejection – does not serve the rights of the individual, the parents or the children. The protective attitude is associated with a misunderstanding of these rights, while rejection, or withdrawal, does not take them into account. What is more, this case shows distinctly that the media, in the search for sensational stories, spreads disinformation and so fosters disorganisation in the life of a dysfunctional family.

Ensuring the appropriate infrastructure to underpin the help provided to the family and providing home-centred support for the positive actions the family takes will have the best chance of succeeding in improving the situation. Yet where the family is seriously dysfunctional this help should be coordinated and should take into account all of the aspects of the case. Obstacles remain, however, in the still underdeveloped specialist support available and in the insufficiently mature and developed social awareness, which also prevails among the staff of institutions and organisations involved in family support.

References

1. Ciepła H., Nowelizacje Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego z komentarzem, LexisNexis, Warszawa 2010.
2. Czerederecka A., Psychologiczne kryteria wysłuchania dziecka w sprawach rodzinnych i opiekuńczych, *Rodzina i Prawo* 2010, 14–15, 22–43.
3. Ignaczewski J., Kodeks rodzinny i opiekuńczy. Komentarz, C. H. Beck, Warszawa 2010.
4. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej, 1997.
5. Konwencja o prawach dziecka, 1989.
6. Konwencja o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności, 1953 [ratyfikowana przez Polskę w 1993 r., z protokołami dodatkowymi z lat późniejszych].
7. Powszechna Deklaracja Praw Człowieka, 1948.
8. Zegadło R., Dziecko w postępowaniu cywilnym – Europejska Konwencja o wykonywaniu praw dziecka a prawo polskie, <http://www.kssip.gov.pl/files/RobertZegadlo>.

Corresponding author

Dr Alicja Czerederecka
Instytut Ekspertyz Sądowych
ul. Westerplatte 9
PL 31-033 Kraków
e-mail: aczerederecka@ies.krakow.pl

PRAWA CZŁOWIEKA, PRAWA RODZICIELSKIE, PRAWA DZIECKA. KONFLIKT INTERESÓW W SPRAWIE OPIEKUŃCZEJ – STUDIUM PRZYPADKU

1. Wprowadzenie

Problem uregulowania opieki nad dzieckiem coraz częściej staje się przedmiotem spektakularnych doniesień medialnych. Jedne zwracają uwagę na drastyczne zaniedbania i nadużycia ze strony rodziców, które doprowadziły do poważnych urazów fizycznych lub psychicznych. Podkreśla się wówczas naruszanie praw dziecka oraz brak wrażliwości społecznej (np. wystarczająco szybkiej reakcji ze strony sąsiadów, opieki społecznej, na opieszałość sądów rodzinnych itd.). Inne wskazują na bezwzględność wymiaru sprawiedliwości wobec rodziców, naruszanie ich praw, pozbawianie kontaktów z dzieckiem. Takie relacje poruszają emocje odbiorców, często jednak bywają poważnie zniekształcone przez jednostronność przekazu. Niejednokrotnie zdarza się bowiem, że ten sam przypadek jest przedstawiany z jednego punktu widzenia (zaniedbań ze strony rodziców albo nadużyć służb państwowych wobec nich), w zależności od tego, jaką optykę przyjmują zaangażowani reporterzy.

Prezentowany przypadek ilustruje poważny konflikt interesów, który rozgrywa się na dwu płaszczyznach: pozornej i realnej. Pozornie można w nim dostrzec konflikt między prawami jednostki do wolności religijnej¹ i prawami rodziców do pierwszeństwa w decydowaniu o sprawach dziecka², a także prawem dziecka do swobody myśli, sumienia i wyznania³ oraz do bycia wysłuchanym a autorytarną postawą przedstawicieli wymiaru sprawiedliwości, których stereotypowe myślenie dyskryminuje rodziców. Źródłem realnego konfliktu jest, z jednej strony, bliska więź emocjonalna pomiędzy członkami rodziny i silna potrzeba wzajemnego kontaktu, z drugiej zaś poważne braki rodziców w zakresie kompetencji wychowawczych, ich „toksyczny” wpływ na syna.

Jak powstrzymać błędne koło pogłębiające patologię w rodzinie? Poniżej przedstawione zostaną wątpliwości biegłego psychologa dotyczące rozwiązania tej trudnej sytuacji.

¹ Art. 18 Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka [7]; art. 2 i art. 9 Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności [6]; art. 48, ust. 1, art. 53 oraz art. 30 i 54 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej [4].

² Art. 5 Konwencji o prawach dziecka [5].

³ Art. 14 Konwencji o prawach dziecka [5].

2. Opis przypadku

2.1. Osoby badane

- Matka – Dorota Wilk⁴, 37 lat, wykształcenie średnie, renta z powodu wady ortopedycznej;
- ojciec – Adam Wilk, 46 lat, wykształcenie średnie, górnik, sztygar;
- syn – Michał Wilk, 11 lat, uczeń szóstej klasy szkoły podstawowej.

2.2. Cel badań

Sąd zwrócił się do biegłych o ocenę stanu zdrowia psychicznego rodziców, ich kompetencji wychowawczych, rozwoju psychicznego ich syna oraz o zalecenia dotyczące uregulowania opieki i pomocy specjalistycznej dla rodziny.

2.3. Sytuacja procesowa

Trzy lata wcześniej, badając skargę Doroty Wilk przeciwko sąsiadce, policjanci stwierdzili nieprawidłowości w opiece nad Michałem. Zgłosili to sądowi rodzinnemu, który wszczął z urzędu sprawę o pozbawienie władzy rodzicielskiej. Na podstawie sprawozdań kuratora i władz szkoły sąd ustalił, że Michał miał ślady pobicia, był nadpobudliwy, zaniedbany edukacyjnie. Rodzinny Ośrodek Diagnostyczno-Konsultacyjny wydał opinię, w której stwierdził, że rodzice, skoncentrowani na urojonej interpretacji zdarzeń, zaniedbywali rozwój fizyczny i psychiczny chłopca. Stwierdzono konieczność leczenia i terapii rodziców oraz umieszczenia Michała w placówce opiekuńczej.

Chłopiec został odebrany z domu w asyście policji. Sąd wyraził zgodę na wizyty rodziców 3 razy w tygodniu z prawem wychodzenia poza teren placówki. Dorota i Adam Wilkowie składali liczne skargi na złe traktowanie syna przez pracowników placówki, szkoły, rodziców kolegów Michała oraz sędziów prowadzących sprawę. W początkowym okresie Dorota Wilk podkreślała, że źródłem problemów społecznych rodziny były jej objawienia religijne, które wywołały zazdrość i agresję sąsiadów, przedstawicieli Kościoła (w tym papieża Benedykta XVI) oraz nietolerancję i wrogość przedstawicieli prawa. Po roku rodzice nawiązali kontakt z terapeutką, która od

⁴ Wszystkie nazwiska występujące w tekście oraz pozostałe dane identyfikacyjne zostały zmienione.

tej pory systematycznie pisała liczne pisma w ich obronie, przedstawiając ich jako osoby silnie związane z synem i dbające o jego dobro. Wnioskowała o natychmiastowe oddanie chłopca pod opiekę rodziców, gdyż, według jej opinii, pobyt w placówce zaburzył jego poczucie bezpieczeństwa. Dalsze pisma terapeutki informowały o pozytywnych skutkach prowadzonej przez nią terapii rodziców oraz pogłębianiu się zaburzeń psychosomatycznych i emocjonalnych Michała wskutek pobytu w placówce. Zaczęły się też pojawiać pozytywne sygnały z placówki dotyczące zachowania rodziców i stanu Michała po spotkaniach z nimi (a na krótko przed badaniami wykonanymi w Instytucie Ekspertyz Sądowych, zwanym dalej Instytutem – wniosek o przywrócenie władzy rodzicielskiej). Stopniowo też treści religijne w pismach matki ograniczyły się do oskarżeń o nietolerancję i niezrozumienie. Psychiatrzy nie stwierdzili zaburzeń psychicznych u rodziców i poparli ich starania o przywrócenie opieki. Także kolejny psycholog zaangażowany przez rodziców wydał opinię o ich pozytywnych kompetencjach wychowawczych. Podkreślił, iż instytucje państwowe powinny wspierać rodzinę, a nie stosować wobec niej sankcje.

Po upływie około roku sąd zezwolił na dłuższe wizyty Michała w domu rodzinnym: spędzanie wakacji, świąt oraz weekendów. Dopiero w tym okresie zmieniono placówkę opiekuńczą z przejściowej (pogotowie opiekuńcze) na docelową (dom dziecka).

Wywiad środowiskowy przeprowadzony 3 miesiące przed badaniem w Instytucie nie stwierdzał poważnych nieprawidłowości w rodzinie. W tym samym czasie Rzecznik Praw Dziecka wnioskował o odwołanie władzy rodzicielskiej Doroty i Adama Wilków.

2.4. Wyniki badań psychologicznych i psychiatrycznych

2.4.1. Małoletni Michał Wilk

Najwcześniejsze odnotowane nieprawidłowości rozwojowe zostały stwierdzone w wieku 7 lat, gdy chłopiec zaczął chodzić do szkoły. Pojawiły się objawy łysienia plackowatego (przyjęto psychogenne podłoże choroby), a w ciągu roku chłopiec całkowicie stracił włosy na całym ciele. Zdiagnozowano też wadę zgryzu i wymowy. Przede wszystkim jednak w tym okresie zaczęło dochodzić do licznych konfliktów Michała z innymi dziećmi. One skarżyły się na agresywne i złośliwe zachowanie Michała, a rodzice, przyjmując jego wyjaśnienia, że odpowiada tylko na zaczepki innych dzieci; oskarżali je, wchodząc w konflikty z nauczycielami i rodzicami innych uczniów. Ponadto Michał przychodził nieprzygotowany do szkoły, nie odrabiał lekcji, miał coraz większe zaległości, nie stosował się do poleceń nauczycieli, bawił się na lekcjach, zachowywał się nieadekwatnie do sytuacji. W ciągu 6 lat Michał siedmiokrotnie zmieniał szkołę.

Jego zaburzenia utrzymują się do chwili obecnej; nasilały się, a tylko okresowo osłabiały.

W okresie bezpośrednio poprzedzającym badania w Instytucie chłopiec prezentował liczne objawy neurotyczne (obgryzanie paznokci, drżenie rąk, niekontrolowane grymasy), psychosomatyczne (oprócz wspomnianych wyżej – częste bóle głowy, żołądka i zaburzenia snu), które rodzice wiąźali z oddzieleniem od nich.

Badania przeprowadzone w Instytucie wykazały zaburzenia we wszystkich sferach rozwoju osobowości. Jego rozwój intelektualny przebiegał nieharmonijnie, zwracał uwagę bardzo niski poziom motywacji do osiągnięć szkolnych oraz brak wytrwałości w realizowaniu zadań. Chłopiec wykazywał zaburzenia emocjonalne w postaci trudności w rozpoznawaniu, nazywaniu i komunikowaniu przeżyć, niezaspokojoną potrzebę stabilizacji, opieki i oparcia. Konsekwencją tego były poważne trudności w relacjach społecznych dotyczące rozwiązywania sytuacji konfliktowych, kontrolowania własnego zachowania i realizowania własnych oczekiwań.

2.4.2. Matka – Dorota Wilk

W wywiadzie Dorota Wilk niechętnie nawiązywała do objawień (tłumaczyła to prawem do zachowania prywatności intymnych doświadczeń religijnych), lecz potwierdziła ich występowanie. Wyniki przeprowadzonych badań pozwoliły stwierdzić bardzo niski poziom dojrzałości psychicznej i społecznej: bardzo słabą odporność na stres, trudności w planowaniu i przewidywaniu, deficyt mechanizmów zaradczych, bardzo słabe rozumienie sytuacji społecznych, drażliwość, impulsywność, skłonność do reakcji buntowniczych i podejmowania nieuporządkowanych, wzajemnie sobie zaprzeczających działań. U Doroty Wilk stwierdzono też trudności w panowaniu nad własnymi emocjami oraz demonstracyjne, teatralne reakcje. Konfiguracja wyników przemawiała za bardzo dużą rozbieżnością pomiędzy jej wyobrażeniami na swój temat a otrzymywanymi informacjami zwrotnymi. Odnotowano silny dyskomfort związany z poczuciem alienacji. Stwierdzono, iż badana przerzuca odpowiedzialność za swoje błędy i niepowodzenia na czynniki zewnętrzne, a wraz ze wzrostem poziomu stresu może ujawniać zaburzenia dysocjacyjne bądź w formie łagodniejszej (oddzielenia pewnych myśli, emocji lub postaw od reszty osobowości), bądź ostrej (gdy myśli lub przeżycia wywołujące niepokój są oderwane od świadomości). Ustalono także bardzo silne tendencje do ucieczki w fantazję, przejawy dziwacznych wnioskowań oraz sztywność i trudności w przyjmowaniu sugestii korygujących ze strony otoczenia. Nie znaleziono podstaw do stwierdzenia, aby w okresie objętym badaniem Dorota Wilk ujawniała psychotyczne zaburzenia spostrzegania i myślenia, jednak jej pisma znajdujące się w aktach sprawy pozwalały przypuszczać, że w przeszłości wy-

stępowały u niej zaburzenia o charakterze urojeniowym. Nie można wykluczyć, że była to szczególnie ostra reakcja dysocjacyjna badanej na nawarstwienie się stresu sytuacyjnego, wobec którego czuła się zupełnie bezradna. Zdiagnozowano osobowość niedojrzałą z okresowymi dekompensacjami psychotycznymi.

W ostatnim okresie (przed przeprowadzonymi badaniami) Dorota Wilk częściej niż uprzednio wycofywała się z konfrontacji i unikała wrogich reakcji. Nie potrafiła jednak podejmować konsekwentnych działań ukierunkowanych na dalekosiężne cele, często bodźce zakłócające decydowały o zmianie kierunku jej aktywności, a niekiedy także o podejmowaniu zachowań destrukcyjnych.

2.4.3. Ojciec – Adam Wilk

Ojciec zgodził się na badania wyłącznie za namową żony. Był zahamowany, a zarazem przyjmował postawę zaczepno-obronną w sprawach dotyczących żony i syna. Uzyskane wyniki wykazały, że Adam Wilk ma bardzo słabo zintegrowaną strukturę osobowości: słabe umiejętności radzenia sobie w sytuacjach trudnych, małą świadomość mechanizmów regulujących jego zachowanie, poważne trudności w rozumieniu sytuacji społecznych, potrzeb i oczekiwań innych ludzi, brak wzorów konstruktywnego rozwiązywania konfliktów. To czyniło go wyjątkowo podatnym na wpływ stresu i doświadczanie urazów psychicznych powodowanych przez innych ludzi.

Stwierdzono też, że Adam Wilk słabo rozumie swoje emocje i nie potrafi ich nazywać, jeśli więc je ujawnia, to w gwałtownej formie, niepoddanej osądowi intelektualnemu. Bardzo łatwo sprowokować go do zachowań obronno-agresywnych, nieadekwatnych do otrzymywanych komunikatów. Wyniki badań przemawiały za silnym zaabsorbowaniem sprawami najbliższych (żony, syna, swojego ojca) oraz za skłonnością do konfrontacji z otoczeniem w obronie ich prywatności. Stwierdzono też brak zainteresowania relacjami społecznymi oraz brak gotowości do przyjmowania sugestii innych ludzi. Jednocześnie odnotowano sprawne radzenie sobie w znanych i sprawdzonych sytuacjach związanych z wykonywaniem rutynowych czynności. Zdiagnozowano osobowość bierno-agresywną oraz podejrzenie występowania indukowanych zaburzeń urojeniowych.

2.5. Sytuacja wychowawcza

Dorota i Adam Wilkowie poznali się w kościele, po 3 miesiącach pobrali się. Oboje opisali swoje małżeństwo jako bezkonfliktowe. Podkreślali walory partnera; zarówno z ich wypowiedzi, jak i z danych zawartych w aktach sprawy wynikało, że wspierają się i ochraniają wzajemnie.

Do czasu umieszczenia w pogotowiu opiekuńczym syn pozostawał pod ich wyłączną opieką. Obydwoje wyrazili przekonanie, że problemy wychowawcze rozpoczęły się od braku akceptacji syna w szkole.

Dokumentacja dotycząca opieki nad nim obejmowała okres od rozpoczęcia sprawy sądowej. Wskazywała ona, że rodzice wykazywali brak jakiegokolwiek gotowości do przyjmowania informacji krytycznych i wskazówek korekcyjnych. Traktowali je jako nieuzasadniony atak i podejmowali bezkompromisową obronę. W otwartych konfliktach środowisko stawało po stronie oponentów rodziny, niezależnie od ich zachowania, które niejednokrotnie było wrogie i prowadziło do eskalowania konfliktów. To wzmacniało spójność rodziny, a zarazem jej poczucie alienacji; dawało podstawy do przekonania, że przedstawiciele szkoły, zamiast pomóc Michałowi, piętnowali go i wyszukiwali u niego różne zaburzenia.

Od czasu umieszczenia małoletniego w pogotowiu opiekuńczym Dorota i Adam Wilkowie usilnie zabiegali o częsty i swobodny kontakt z synem. Jednocześnie w ten sposób utrudniali integrację Michała z rówieśnikami oraz realizowanie planów wychowawczych i terapeutycznych. Także w ostatnim czasie rodzice odwiedzali Michała codziennie, a w weekendy zabierali go na przepustki. Zarówno dane z akt sprawy, jak i ustalenia biegłych wskazywały na silny, pozytywny związek emocjonalny pomiędzy rodzicami a małoletnim.

Dorota i Adam Wilkowie wykazywali silną koncentrację na synu, troskę o niego, dążyli do zaspokajania jego potrzeb, lecz spostrzegali je w zaburzony sposób. Nie przedstawiali jednak żadnego konstruktywnego programu wychowawczego. Wspierani przez terapeutów, przedstawiali kolejne opinie podkreślające skrajnie niekorzystny wpływ placówek na prawie każdą sferę rozwoju małoletniego. Autorka większości z nich – psycholog Dorota G. przyjęła postawę ochraniającą w stosunku do Doroty i Adama Wilków, nie uwzględniając związku między ich obniżonymi kompetencjami wychowawczymi a zaburzeniami Michała.

Rodzice zwrócili uwagę, że czas poświęcany przez nich na dojazdy do placówki w przypadku odwieszenia władzy rodzicielskiej mógłby zostać wykorzystany w bardziej racjonalny sposób. Deklarowali gotowość dostosowania się do wszelkich zaleceń korekcyjnych. Jednak nie mieli uwewnętrznionego przekonania o istnieniu takiej potrzeby. Do chwili badań przeprowadzonych w Instytucie postępowanie sądowe było przez nich spostrzegane jako rodzaj walki, w której najważniejsze jest odzyskanie władzy rodzicielskiej.

2.6. Wnioski opinii

We wnioskach opinii biegli stwierdzili, że:

1. Istotny wpływ na kształtowanie się deficytów rozwoju Michała miała słaba wydolność wychowawcza rodzi-

ców, wielokrotne zmiany szkół i umieszczenie w kolejnych placówkach wychowawczych.

2. Dorota i Adam Wilkowie wykazywali bezradność, niekonsekwencję i brak programu wychowawczego głównie z powodu uwarunkowań osobowościowych. Przejęcie przez nich samodzielnej opieki nad synem stanowiłoby zagrożenie dla jego dobra. Prowadzone dotychczas oddziaływania terapeutyczne i korekcyjne w stosunku do obydwojga rodziców były nieskuteczne.
3. Jednocześnie pomiędzy małoletnim Michałem a jego rodzicami występowała silna więź uczuciowa; każde z nich wykazywało bardzo dużą troskę o losy wszystkich członków rodziny, potrzebę przebywania ze sobą i wspierania się.

Biorąc pod uwagę wszystkie wspomniane wyżej czynniki, biegli uznali za wskazane umieszczenie małoletniego Michała w domu rodzinnym, lecz z ograniczeniem władzy rodzicielskiej obydwojga rodziców przez pozostawienie kontroli sądu nad decyzjami wychowawczymi rodziców. Biegli stwierdzili zarazem, że niezbędne jest zapewnienie rodzinie pomocy w postaci:

- wyznaczenia nadzoru kuratora nad sposobem wykonywania władzy rodzicielskiej;
- uczestniczenia wszystkich członków rodziny w terapii ukierunkowanej na umiejętności społeczne oraz kształtowanie i realizowanie programu wychowawczego;
- wyłączenia z tych oddziaływań terapeutki, która przyjęła wobec rodziny postawę ochraniającą;
- przydzielenia asystenta rodzinnego ukierunkującego codzienną realizację programu wychowawczego.

Zaznaczono, że w początkowym okresie pomoc i kontrola powinny być częste (pomoc nie rzadziej niż raz w tygodniu, wizyty kuratora – dwa razy w miesiącu), a opieka nad rodziną długotrwała.

2.7. Epilog

Sąd uwzględnił zalecenia zawarte w opinii. Michał został przekazany pod opiekę rodziców ze wskazaniami dotyczącymi pomocy i kontroli w opiece.

Informacje o powrocie Michała do domu zostały przedstawione w głównym wydaniu ogólnopolskich wiadomości, w wiadomościach lokalnych oraz w prasie jako „zwycięstwo” rodziny nad bezdusznym wymiarem sprawiedliwości i odzyskanie „wolności” przez syna. Ponadto matka wystąpiła i wygrała główną nagrodę w telewizyjnym show „Opowiedz mi swoją historię”.

3. Dyskusja

Rozważając sytuację wychowawczą w opisywanym przypadku, warto zwrócić uwagę na kilka kwestii.

3.1. Błędy we wcześniejszych oddziaływaniach wobec rodziny

Z dużym prawdopodobieństwem można przyjąć, że wzmożona uwaga skierowana na rodziców i ograniczenie możliwości ich samodzielnych oddziaływań uchroniła Michała przed zupełnie niekontrolowanym postępowaniem (np. rozładowywaniem agresji na chłopcu, brakiem kontroli lekarskiej i opieki logopedycznej) oraz przed eskalacją konfliktów na terenie szkoły i w sąsiedztwie. Nie można też wykluczyć, że dostarczenie matce sprecyzowanego celu (zabiegów o przywrócenie opieki nad Michałem) przyczyniło się do złagodzenia (lub zaniku) jej objawów urojeniowych. Jednak analiza oddziaływań prowadzonych wobec rodziny w okresie od podjęcia przez niego nauki szkolnej do chwili badań przeprowadzonych w Instytucie wskazuje, iż popełniono wiele błędów, które przyczyniły się do pogłębienia patologii rodzinnej w niektórych dziedzinach.

Wśród najpoważniejszych błędów należy wymienić polaryzację postaw wobec rodziny oraz jednostronność w jej traktowaniu. Po jednej stronie znaleźli się przedstawiciele środowisk, z którymi rodzice wchodziłi w konflikt. Ci, broniąc się, sami podejmowali atak (niejednokrotnie zaciekle) lub przyjmowali postawę izolowania się (na przykład poprzez pozbycie się Michała z placówki opiekuńczej pod pretekstem, że rodzice są już w stanie przejąć bezpośrednią opiekę). W każdym wypadku głównym motywem było dążenie do wyeliminowania Michała lub jego rodziców ze środowiska. Po drugiej stronie znaleźli się „obrońcy” rodziny, którzy zaprzeczając oczywistym problemom, skupiali się na istnieniu więzi pomiędzy członkami rodziny i na ich prawach.

Propozycje korekty zachowania i terapii zaburzeń, tak rodziców, jak i Michała, przedstawiali wyłącznie przedstawiciele grupy „opozycyjnej”, często ujmując je w takiej formie, by odczytać je jako napiętnowanie lub karę, a nie jako pomoc. Natomiast ze strony „obrońców” rodziny nie było żadnych wskazówek korekcyjnych. Takie postępowanie nie mogło wzbudzić motywacji rodziców do wprowadzenia zmian, tym bardziej, że sami, niezdolni do krytycznej oceny swoich błędów, nie dostrzegali takiej potrzeby. Argumenty przytaczane przez terapeutkę i rodziców wskazywały na silnie życzeniowe przekonanie, iż powrót Michała pod ich opiekę automatycznie spowoduje poprawę jego stanu psychicznego oraz funkcjonowania społecznego. Tymczasem analiza całości materiałów z dużym prawdopodobieństwem pozwalała przewidywać, że zaburzenia te nie tylko nie znikną samoczynnie, ale pojawią się nowe, np. związane z wchodzeniem Michała w okres adolescencji.

Działania podejmowane wobec rodziny były niespójne, chaotyczne i niekonsekwentne. Wskazywały na brak sprecyzowanego, spójnego planu wychowawczego, który

informowałyby o obowiązkach placówki opiekuńczej i rodziców. To doprowadziło do rozmycia odpowiedzialności za nadrabianie opóźnień i braków u chłopca. Przyczyniła się do tego także opieszałość w decyzjach dotyczących Michała, której przykład stanowi długotrwałe przetrzymywanie chłopca w placówce przejściowej (pogotowiu opiekuńczym), pozwalające na doraźność działań.

Opisane przejawy bezradności służb zajmujących się pomocą rodzinie w znacznym stopniu wynikają z niewystarczającego zaplecza i braku sprawnej koordynacji działań poszczególnych placówek. Przede wszystkim jednak zwracają uwagę braki w zakresie możliwości zapewnienia opieki i kontroli nad rodziną w warunkach domowych.

3.2. Niebezpieczeństwa związane z propozycjami biegłych z Instytutu

Podstawowy problem stanowił pozorny charakter deklaracji zmian ze strony rodziców: brak ich uwewnętrznionego przekonania o konieczności korekty postaw wychowawczych, który wiązał się z zagrożeniem, że przywrócenie bezpośredniej opieki nad synem potraktują jako dowód na to, że ich dotychczasowe działania były w pełni uzasadnione. Taki sposób rozumowania nie motywuje do zrealizowania zaleceń biegłych (sądu).

Kolejna trudność miała charakter obiektywny i dotyczyła znalezienia asystenta społecznego. Ta funkcja została wprowadzona niedawno, trudno więc odszukać dobrego specjalistę, który sprostaby szczególnie trudnym przypadkom, a rodzina Wilków niewątpliwie do takich należała.

Nagłośniecie sprawy przez media i wsparcie z ich strony należy w tym przypadku (podobnie jak w wielu innych) uznać za czynnik zakłócający. Nie sprzyja ono bowiem podejmowaniu działań korekcyjnych, lecz utwierdza rodziców w słuszności ich dotychczasowych działań oraz poczuciu krzywdy i niezrozumienia ze strony sądu. Stymuluje też matkę do dalszego szukania rozgłosu kosztem czasu poświęcanego synowi, a zatem wzmacnia jej patologiczne zachowania.

3.3. Wytyczne dotyczące realizacji wskazówek biegłych

W wyjątkowo trudnych sytuacjach wychowawczych, a taką bez wątpienia stanowi prezentowany przypadek, tylko opracowanie długoterminowego planu i jego konsekwentna realizacja z wykorzystaniem kompleksowych, interdyscyplinarnych rozwiązań ukierunkowanych zarówno na rodzinę jako całość, jak i na poszczególnych jej członków, daje szansę uzyskania konkretnych zmian. Oddziaływania te powinny być prowadzone w taki sposób, by przekonały rodzinę, że stanowią dla niej pomoc, a nie karę. Taka intencja jest zawarta w art. 109 §2, p. 1

i §4 znowelizowanego kodeksu rodzinnego i opiekuńczego [1, 3, 8].

Niezbędna jest konsekwencja w egzekwowaniu określonych działań rodziców, a zarazem podpowiadanie im konstruktywnych rozwiązań wychowawczych przez specjalistów, wzmacnianie wszelkich pozytywnych działań i pokazywanie ich korzystnych skutków w rozwoju Michała.

W sytuacji pojawiających się oznak niebezpieczeństwa sąd powinien uwzględnić podejmowanie postanowień w trybie natychmiastowym, a względnie trwałe zmiany (tak pozytywne, jak i negatywne) sygnalizowane przez specjalistów powinny znajdować swoje odzwierciedlenie w zakresie opieki i kontroli sprawowanej nad rodziną. Taki sposób myślenia, zakładający rozwiązania dynamiczne, ciągle jest trudny do przeforsowania u przedstawicieli wymiaru sprawiedliwości i służb społecznych zajmujących się pomocą rodzinie.

Niezbędnym warunkiem powodzenia podejmowanych oddziaływań korekcyjnych i egzekwowania wymagań jest okazywanie cierpliwości, życzliwości i wsparcia osobom, do których są kierowane.

4. Wnioski

Prezentowany przypadek, wbrew spektakularnym hasłom wygłaszanym przez pozornych obrońców rodziny Wilków, nie dowodzi naruszenia ich wolności religijnej. Trudno też, w ścisłym znaczeniu, doszukać się nadużyć ze strony służb państwowych polegających na naruszeniu prawa rodziców do pierwszeństwa w decydowaniu o sprawach dziecka. Decyzję o umieszczeniu małoletniego Michała w placówce podjęto bowiem w sytuacji, gdy działania rodziców (niezależnie od intencji, jakimi się kierowali) stanowiły poważne zagrożenie dla jego dalszego rozwoju.

Nie można też mówić o naruszeniu prawa dziecka do swobody myśli, sumienia i wyznania oraz do bycia wysłuchanym. Wysłuchanie zdania (opinii) dziecka nie zobowiązuje do jego bezkrytycznej akceptacji. Niezbędne jest ustalenie, w jakim stopniu realizacja wyrażanych przez dziecko potrzeb i oczekiwań służy jego dobru, tj. stymuluje rozwój fizyczny, psychiczny i społeczny [1, 2].

Jednocześnie jednak w postawie prezentowanej wobec rodziców w ich środowisku oraz w instytucjach państwowych zajmujących się pomocą rodzinie i wychowaniem dzieci wystąpiły poważne objawy nietolerancji dla nieprzystosowania społecznego spowodowanego zaburzeniami osobowości rodziców (prawdopodobnie także objawami choroby psychicznej), ich niewydolnością wychowawczą i brakiem umiejętności konstruktywnego radzenia sobie w sytuacjach trudnych. Tymczasem to właśnie takie okoliczności stanowią podstawę do objęcia

rodziny szczególnie intensywną opieką i pomocą przewidzianą w kodeksie rodzinnym i opiekuńczym (przede wszystkim we wspomnianych wyżej paragrafach artykułu 109) [1, 3]. Raz jeszcze należy podkreślić, że przyjmowanie ekstremalnych postaw – zarówno ochraniających, jak i odrzucających – nie służy realizacji praw jednostki, praw rodzicielskich i praw dziecka. Postawa ochraniająca wiąże się z ich błędnym rozumieniem, zaś odrzucająca (lub izolująca) z nieuwzględnianiem. Ponadto przedstawiony przypadek dobitnie pokazuje, iż media w poszukiwaniu sensacyjnych informacji pełnią często rolę dezinformacyjną i dezorganizującą w życiu rodziny dysfunkcyjnej.

Zapewnienie odpowiedniego zaplecza pomocy rodzinie wspierającego jej pozytywne działania na gruncie domowym daje największe szanse naprawy sytuacji. Jednak w przypadku poważnych dysfunkcji rodziny pomoc ta powinna być skoordynowana i wszechstronna. Przeszkodę w jej realizacji stanowi nadal ubogie zaplecze specjalistyczne, ale także niewystarczająco ukształtowana świadomość społeczna, również u osób zatrudnionych w placówkach i organizacjach zajmujących się pomocą rodzinie.