

Joanna Helios
(Uniwersytet Wrocławski)

ADOPCJA / OPIEKA ZASTĘPCZA JAKO CZYNNIK RYZYKA PRZEMOCY W RODZINIE

ABSTRACT

ADOPTION / FOSTER CARE AS A RISK FACTOR FOR DOMESTIC VIOLENCE

This article analyzes one of the risk factors for violence against children. Adoption (foster care) has been explicitly identified as such a risk factor due to multiple issues stemming from trauma, relationship disruption, and dissociation, all of which present specific problems. These problems differ from those experienced by biological families, and may therefore cause violence in adoptive and foster families to occur more frequently.

KEYWORDS: violence, trauma, dissociation, non-parental custody of a child
SŁOWA KLUCZOWE: przemoc, trauma, dysocjacja, piecza zastępcza

Przemoc w rodzinie łączy się głęboką, rodzinną relacją między sprawcą a ofiarą. Jest ona różnie nazywana: maltretowanie, nadużycie, złe traktowanie dzieci, krzywdzenie, zaniedbywanie. W większości prób zdefiniowania przemocy rodzinnej podkreśla się: intencje działania (przemoc jest czynnością zamierzoną, ma na celu podporządkowanie sobie bliskich); intensywność (wiąże się z fizycznym i psychicznym przymusem, z działaniem wbrew woli ofiary, z naruszaniem jej praw i dóbr); szkodliwe skutki (doświadczenie bólu i cierpienia fizycznego oraz psychicznego o wymiarze bezpośrednim lub odroczone)¹. Samo krzywdzenie dzieci

1 A. Zwoliński, *Kobieta. Silna płeć*, Wydawnictwo Petrus, Kraków 2016, s. 205.

wiąże się ze stosowaniem wobec nich kar cielesnych, zadawaniem cierpień psychicznych oraz innymi formami poniżania dzieci, do których dla przykładu można zaliczyć niewywiązywanie się z opieki nad dzieckiem, pociągające za sobą daleko idące konsekwencje, mające negatywny wpływ na stan zdrowia fizycznego i psychicznego dziecka. Przemoc, zwłaszcza wczesna i długotrwała, okalecza dzieci w sposób, który może nie pozostawiać widocznych, długo gojących się ran, jednak niepostrzeżenie pozostawia ukryte ślady, które oddziałują na rozwijające się dziecko. Przemoc zakłóca rozwój dziecka w zakresie funkcjonalnym, czyli od myślenia i czucia po zachowania i odnoszenie się do innych². Przemoc mająca za cel krzywdzenie dzieci może przybierać różnorakie formy, które są lub mogą być niszczące dla psychofizycznego rozwoju małego. Przemoc wobec dzieci występuje w każdym środowisku, nie jest związana ze statusem materialnym czy społecznym rodziny³. Przyczyny przemocy wobec dzieci są różnorakie. W niniejszym szkicu dokonano analizy jednego z czynników ryzyka wystąpienia przemocy wobec dzieci. Mianowicie wskazano na adopcję / opiekę zastępczą, która z uwagi na wielość problemów związanych z traumą, zaburzeniami więzi, czy też dysocjacją, stwarza specyficzne problemy, inne aniżeli w rodzinach biologicznych, co może powodować, iż zjawisko przemocy będzie tam występować częściej. Jednakże należy także mieć na uwadze, iż dzieci w rodzinach adopcyjnych i zastępczych mogą występować w podwójnej roli jako zarazem ofiary i sprawcy przemocy.

I. Zaburzenia więzi u dzieci w rodzinach adopcyjnych / zastępczych

Adopcja to skomplikowany proces tworzenia zastępczego środowiska rodzinnego, wymagający uwzględnienia bardzo wielu procesów psychologicznych, w tym problemu radzenia sobie ze stratą, budowaniem więzi i zjawiskiem przemocy. Przemoc w rodzinach adopcyjnych i zastępczych

-
- 2 J.E. Schooler, B.K. Smalley, T.J. Callahan, *Zranione dzieci, uzdrawiające domy. Wychowanie dzieci dotkniętych traumą w rodzinach adopcyjnych i zastępczych*, tłum. A. Kaczmarczyk, Wydawnictwo MRaciniowski Services, Warszawa 2012, s. 142.
 - 3 E. Kowalewska-Bory (red.), *Problematyka przemocy w rodzinie. Podstawowe środki prawne ochrony osób pokrzywdzonych*, Wydawnictwo Dilfin, Warszawa 2012, s. 31.

jest bardzo bolesnym zjawiskiem. Choć ofiarą jest najczęściej dziecko, to również jego opiekunowie doświadczają wielu trudnych emocji. Próbują oni zaprzeczać bądź usprawiedliwiać swoje postępowanie złym zachowaniem dziecka. Rodzina adopcyjna czy zastępcza, zwłaszcza ta wychowująca starsze dziecko, to rodzina podwyższonego ryzyka, szczególnie jak się połączy ze sobą takie fakty, jak niepłodność, traumatyczne doświadczenia dziecka, zmieniające się warunki bytowe oraz niepewność jutra⁴. Brak własnego dziecka biologicznego wiąże się ze stratą występującą po stronie rodziców adopcyjnych. Utrata zawsze łączy się z depresją, nawet jeśli będzie to depresja dobrze zamaskowana i niedopuszczona do głosu.

Z kolei dziecko będzie przenosiło na rodziców adopcyjnych czy zastępczych swoje lęki i obrony wobec dawnego agresora, którym może być rodzic biologiczny. W odpowiedzi na aroganckie, agresywne, destrukcyjne czy regresywne zachowania dziecka rodzice adopcyjni czy zastępczy mogą nieświadomie przyjmować na siebie rolę agresywnego, biologicznego rodzica⁵. Niestety duża grupa rodzin zastępczych i adopcyjnych boryka się z trudnościami wynikającymi z opieki nad dzieckiem skrzywdzonym w przeszłości. Te trudności powodują czasem poważne problemy w funkcjonowaniu rodziny, a nawet jej rozpad⁶. Do powstawania trudności przyczyniają się także stereotypy, funkcjonujące jeszcze w polskim społeczeństwie, wedle których dziecko przysposobione w niemowlęctwie nie zna innego domu niż ten w którym wyrosło, nie wyobraża sobie innych rodziców niż ci, którzy je wychowują. Można nim pokierować bez większych trudności, upodobni się ono bardziej do przysposabiających, bo jak każde dziecko naśladuje mimikę, ruchy, sposób bycia najbliższych, a przede wszystkim, co jest najważniejsze, nie powstaną w jego systemie nerwowym, psychice i rozwoju ogólnym zmiany, będące konsekwencją braku indywidualnej opieki i serca⁷. Takie podejście nie uwzględnia najnowszych osiągnięć neurobiologii.

4 M. Stańczak-Kuraś, J. Rychter, *Adopcja i przemoc, czyli co trzeba wiedzieć, aby stworzyć szczęśliwą rodzinę adopcyjną*, „Niebieska Linia” 2002, nr 5, s. 8 i n.

5 R. Andrzejczak-Szymańska, *Nieudana adopcja. A przecież chcieliśmy tak dobrze!*, <http://www.psychotekst.com/artykuly.php?nr=127> (dostęp: 23 czerwca 2017 r.).

6 K. Kiwer, *Dziecko z zespołem RAD. Czyli jak pokochać prowokatora*, „Niebieska Linia” 2011, nr 2/73, s. 1.

7 J. Bielicka, A. Stelmachowski, E. Sztekiel, *O przysposobieniu (adopcji) dzieci mówią: lekarz, działacz społeczny, prawnik*, Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1996, s. 64.

Na skutek niezrozumienia dynamiki zmian zachodzących u takich dzieci, o podłożu neurobiologicznym, też różnorodnych zaburzeń związanych z ich traumami, wobec dzieci skrzywdzonych stosowane są środki przymusu, ich zachowanie wzbudza bardzo często agresję u opiekunów⁸. Duża część dzieci przebywających w opiece instytucjonalnej i zastępczej, niekiedy w rodzinach adopcyjnych, cierpi na zespół zaburzeń więzi RAD. Gregory Keck i Regina Kupecky⁹ wymieniają szereg objawów charakterystycznych dla dzieci z RAD: powierzchownie ujmujące i czarujące zachowanie, bezkrytyczna sympatia wobec obcych, brak uczuć w stosunku do rodziców, słaby kontakt wzrokowy, uporczywe nonsensowne pytania i nieustająca paplanina, niewłaściwe, roszczeniowe i przyklepne zachowania, kłamstwa w sprawach oczywistych, kradzieże, zachowania destruktywne, zarówno względem siebie, jak i rzeczy materialnych, nadmierna podatność na wypadki, nienaturalne nawyki żywieniowe, nieumiejętność kontrolowania nagłych zachcianek, problemy z nauką, nienaturalny sposób mówienia, słabe kontakty z rówieśnikami, brak myślenia przyczynowo-skutkowego, okrucieństwo wobec zwierząt, brak sumienia czy fascynacja ogniem. RAD w Polsce nie jest jeszcze zbyt często i dobrze diagnozowany¹⁰, w związku z tym często wobec dzieci z RAD stosowane są środki przymusu.

Katarzyna Kiwer¹¹ podkreśla, że w procesie wychowania takiego dziecka nieskuteczne są wszelkie systemy oparte na karaniu (w przeciwieństwie

-
- 8 Rodzice zastępczy, adopcyjni, opiekunowie dzieci skrzywdzonych bardzo często cierpią na zespół wtórnego stresu pourazowego (STSD – Secondary Traumatic Stress Disorder). M. Goetz, *Trauma z empatii. O wtórnym zespole stresu pourazowego*, „Niebieska Linia” 2011, nr 2/73, s. 10 i n.
 - 9 G. Keck, R. Kupecky, *Wychowanie zranionego dziecka. Pomoc rodzinom adopcyjnym w zdrowieniu i rozwoju*, Wydawnictwo Mraciniowski Services, Warszawa 2010, s. 155.
 - 10 Duża część osób adoptowanych, także nastolatków cierpi na zaburzenie, które jest określane w psychiatrii jako border, czyli skrajne emocje. Zaburzenie osobowości typu borderline to utrwalony wzorec niestabilności relacji interpersonalnych, obrazu siebie i emocji (nastrojów), któremu od okresu wczesnej dorosłości towarzyszy pojawiająca się w różnych sytuacjach impulsywność. Osoby adoptowane mogą wykazywać pewne cechy border. Wpływają na to następujące czynniki: wczesna rozłąka i strata, problemy z tożsamością, odziedziczony temperament czy też niedopasowanie temperametu do rodziny adopcyjnej. Szeroko na ten temat: P.T. Mason, R. Kreger, *Borderline. Jak żyć z osobą o skrajnych emocjach*, przekład: M. Oleszczuk, Wydawnictwo GWP, Sopot 2013, ss. 309.
 - 11 K. Kiwer, *RADosne dziecko czy nieletni przestępca?*, „Niebieska Linia” 2011, nr 3/74, s. 6.

do systemu opartego na przemyślanych i zrozumiałych konsekwencjach zachowań dziecka), wywołując zazwyczaj efekty odwrotne od zamierzonego. Ogromna liczba placówek opiekuńczo-wychowawczych bazuje na programach z systemem kar i nagród oraz dysponuje środkami opierającymi się na kontroli wychowanków z elementami przymusu, trudno nie dostrzec związku pomiędzy tymi założeniami a nieskutecznością socjalizacji u wychowanków tych placówek. Dzieci nie dostrzegają związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy karą regulaminową a ich zachowaniem. Większość karanych zachowań to objawy, których dzieci nie są w stanie kontrolować. Autorka podaje przykłady nieskuteczności kary w przypadku dzieci cierpiących na zespół zaburzeń RAD. Kiedy takiemu dziecku zabierze się możliwość aktywnego spędzania czasu, aby ukarać je za wcześniejsze przewinienie w postaci agresji słownej, to wówczas nie można liczyć na zmniejszenie się w przyszłości tego rodzaju zachowań. Owe zachowania – na zasadzie przeciwieństwa – nasilą się. Dziecko będzie odczuwać złość i żal z powodu utraconego przywileju, a jednocześnie nie rozładuje napięcia poprzez możliwość uczestnictwa w zajęciach sportowych; nie dozna swobodnego i niewymuszonego kontaktu z opiekunem. U dzieci z RAD zachowania negatywne, podlegające karze są powtarzane. Gdy katalog kar się wyczerpie, opiekun staje się bezradny. Dzieci z RAD są stygmatyzowane, głównie z uwagi na pochodzenie z rodzin dysfunkcyjnych. Stosowanie środków przymusu zwiększa u takich dzieci lęk i prowadzi do zachowań agresywnych lub autoagresywnych.

Z kolei Leszek Drozdowski¹² wskazuje na fakt występowania u dzieci pozostających w opiece instytucjonalnej, zastępczej, rodzinach adopcyjnych traumy rozwojowej i związanymi z nią zaburzeniami dysocjacyjnymi. Dzieci cierpiące na zaburzenia potraumatyczne bardzo dobrze podporządkowują się narzędziom stosowanym w ramach systemu państwowego, instytucjonalnego czy edukacyjnego. Jednakże jest to podporządkowanie zgoła pozorne. Dzieci z zaburzeniami potraumatycznymi przystosowały się już we wczesnym dzieciństwie. Mają mózg ukształtowany przez dysfunkcje w relacji z matką / opiekunem lub patologiczne doświadczenia. Mózg tych dzieci przywoływany Autor określa jako „mózg przetrwania”. Trzeba mieć na uwadze także, że u dziecka, którego matka nie zaspokajała potrzeb rozwojowych, czy też nie potrafiła się do

12 L. Drozdowski, *Dziecko w podróży przez system. Procesy dysocjacyjne u dzieci po traumach*, „Niebieska Linia” 2011, nr 3/74, s. 7.

dziecka dostroić na skutek braku zainteresowania, uzależnienia czy napięcia w rodzinie przemocowej lub depresji matki, lub które było w inny sposób poważnie krzywdzone, tworzy się poważna luka rozwojowa¹³.

Wskazywane są różnice pomiędzy zaburzeniami występującymi u dzieci, które doświadczyły przemocy i które były zaniedbywane. Dzieci zaniedbywane nie miały szansy nauczyć się regulowania własnych stanów emocjonalnych mają one wytworzony zdeorganizowany styl przywiązania¹⁴. Dzieci, które nie są wstanie wykształcić struktury informacji o swoich opiekunach i w niespójny sposób sygnalizują swoje potrzeby, należą do kategorii dzieci o zdeorganizowanym stylu przywiązania. Nazwa ta ilustruje ich stan psychiczny. Kiedy dzieci o zdeorganizowanym stylu przywiązania sygnalizują jakieś potrzeby rodzicom, stają się lękliwe, „zamrożone” lub zdeorientowane. Przeżywają skrajną wściekłość. Sprawiają wrażenie, jakby w ogóle nie były wstanie się bawić lub jakby potrafiły jedynie uczestniczyć w zabawach pełnych przemocy, często związanej z separacją. Zazwyczaj mają poważne problemy emocjonalne. Dzieci o zdeorganizowanym stylu przywiązania niekiedy naruszają prawa i własność innych osób. W bardzo młodym wieku diagnozuje się u nich zachowania opozycyjno-buntownicze. Jeżeli nie otrzymują pomocy, czasem wzrasta u nich poziom agresji i są diagnozowane jako osoby z zaburzeniami zachowania, zaburzeniami lekowymi, depresją czy zespołem stresu pourazowego¹⁵.

Przywiązanie zdeorganizowane związane jest z brakiem spójnego wzorca przywiązania u dziecka. Dzieci w jednej chwili przejawiają bardzo silne wzorce przywiązania, z drugiej unikają kontaktu, zastygają w bezruchu lub wpatrują się w jeden punkt. W takich sytuacjach można zaobserwować stereotypy ruchowe, przyjmowanie dziwnych póz, sztywnienie, zachowania wskazujące na lęk przed rodzicem / opiekunem. Matka czy też opiekun jest dla dziecka jednocześnie źródłem silnego dystresu, jak i źródłem komfortu. Tego typu zachowania są związane z doświadczeniem przez dziecko traumy, która może być efektem krzywdzenia

¹³ *Ibidem*, s. 8.

¹⁴ U. Bartnikowska, *Zranione dziecko – czy wystarczy tylko je kochać? Perspektywa rodzin adopcyjnych i zastępczych*, polskadzieciom.home.pl/nslt/Zranione_Dziecko.pdf [dostęp: 16 marzec 2017 r.]; M. Ruszkowska, *Dziecko krzywdzone w opiece zastępczej*, „Niebieska Linia” 2014, nr 3/92, s. 14.

¹⁵ D.D. Gray, *Adopcja i przywiązanie. Praktyczny poradnik dla rodziców*, przekład: M. Lipińska, M. Kowalska, S. Kot, Wydawnictwo GWP, Sopot 2010, s. 63–65.

lub zaniedbania przez rodzica, choroby psychicznej matki, która traktuje dziecko w sposób kapryśny i nieprzewidywalny. Matka czasami obchodzi się z dzieckiem opiekuńczo i czule, czasami odrzucająco i gwałtownie. Matki dzieci, które prezentują model zdezorganizowany, same zmagają się z własną traumą przeżyta w dzieciństwie (krzywdzenie fizyczne lub seksualne) bądź żałobą po utraconym w dzieciństwie rodzicu¹⁶. Dzieci posiadające zdezorganizowany model przywiązania wykazują skłonność do zachowań autodestrukcyjnych¹⁷. Przywiązanie zdezorganizowane jest wzorcem więzi najsilniej związanym z rozwojem poważnych dysfunkcji w życiu człowieka. Jego źródłem stają się często niespójne, naznaczone przemocą wczesnodziecięce relacje jednostki z opiekunem cierpiącym na poważne zaburzenia psychiczne czy też uzależnionym od alkoholu.

Przywiązanie zdezorganizowane rozwija się również pod wpływem zróżnicowanych relacji z wieloma zmieniającymi się często opiekunami, ma to miejsce zwykle w placówkach opiekuńczo – wychowawczych. Osoby posiadające zdezorganizowany typ więzi nie posiadają jednego, stałego wzorca więzi, na którym opierałoby się ich funkcjonowanie emocjonalne, poznawcze i społeczne. Z tego też względu są szczególnie podatne na zmienne stany umysłowe. Odznaczają się one wysokim poziomem niepokoju i nieufności, częstymi zachowaniami agresywnymi¹⁸.

Zaburzenia przywiązania jako takie pojawiają się najczęściej u dzieci wychowywanych w instytucjach opiekuńczych lub przy częstych zmianach opiekunów. Najczęściej jest tak, że dla dzieci wychowywanych w różnych placówkach opiekuńczych nie ma znaczenia osoba, u której znajdują pocieszenie. Względem nieznanym osób są przyjacielskie i poszukujące uwagi. Około drugiego roku życia występuje niezogniskowane przywiązanie z przywieraniem do nieznanym. W wieku czterech lat zachowanie jest całkowicie skupione na zwracaniu uwagi otoczenia. Zaburzenia utrzymujące się w późniejszym dzieciństwie i dorosłości powodują trudności w nawiązywaniu przyjacielskich relacji i bliskich związków emocjonalnych, a także zwiększają niebezpieczeństwo

16 M. Czub, *Znaczenie wczesnych więzi społecznych dla rozwoju emocjonalnego dziecka*, „Forum Oświatowe” 2003, nr 2 (29), s. 33 i n.

17 E. Mańka, K. Sawicki, *Psychologiczne i prawne aspekty przemocy seksualnej wobec małoletnich*, „Kwartalnik Prawno-Kryminalistyczny” 2015, nr 1 (22), s. 64.

18 M. Jelińska, *Styl przywiązania a rozwój osobowy dzieci i młodzieży – szanse i zagrożenia*, www.fdestratio.org.pl/files/plikipdf/jelinska4.pdf [dostęp: 15 marzec 2016 r.].

zaniedbywania własnych dzieci przez osoby nieleczone¹⁹. Zachowania w zespole zaburzenia więzi u dzieci z domów dziecka są zestawiane z problemami związanymi z uwagą i zachowaniem oraz kwestiami kognitywnymi, wskazując na wyraźny zespół symptomów i zachowań. Wobec tego dzieci umieszczane w rodzinach adopcyjnych niosą ze sobą багаż trudnych doświadczeń, zaniedbań wychowawczych i traum. Doświadczenia te, zdeorganizowany model przywiązaniowy, mają wpływ na nieumiejętność rozwinięcia zaufania względem innych ludzi oraz wzmacniają lęk przed nawiązywaniem z nimi więzi²⁰, owe trudne doświadczenia mogą prowadzić do przemocy w rodzinie.

II Dysocjacja patologiczna

Jeżeli dziecko doświadczyło przemocy, jego układ limbiczny charakteryzuje się ciągłą nadreaktywnością. Takie dziecko ma mniejsze umiejętności radzenia sobie ze stresem, które będą rzutowały na sposób jego funkcjonowania również w dorosłym życiu. W ich przypadku różnego rodzaju bodźce, odbierane zwykle podświadomie, stają się wyzwalaczem gwałtownych reakcji lub dysocjacji²¹. Dysocjacja jest naturalną częścią obrony psychiki przed potencjalnie niszczącym wpływem traumy. Naturalną reakcją psychiki na traumatyczne doświadczenie jest wycofanie z miejsca zranienia. Jeżeli nie jest to możliwe, to część jaźni musi zostać wycofana, a w tym celu dotąd zintegrowane ego musi się rozszcześcić na fragmenty lub ulec dysocjacji. Dysocjacja jest figłem, który psychiką płata sama sobie. Pozwala żyć dalej dzięki oddzieleniu przeciążającego psychikę doświadczenia i rozmieszczenia go w różnych częściach ciała i umysłu, a szczególnie w nieświadomych aspektach ciała i umysłu. Oznacza to, że normalnie zjednoczone elementy świadomości (na przykład świadomość poznawcza, uczucia, wrażenia, wyobrażenia) nie mogą podlegać procesowi

19 M. Komsta, *Rozwój przywiązania we wczesnym dzieciństwie*, <http://www.mishellanea.mish.uw.edu.pl/wp-content/uploads/2010/03/Komsta-Rozw%C3%B3j-przywi%C4%85zania.pdf>, s. 103 [dostęp: 13 sierpnia 2015 r.].

20 M. Nowak, A. Gawęda, M. Janas-Kozik, *Prowokacja odrzucenia czy pragnienie bliskości? Znaczenie relacji rodzic zastępczy – dziecko dla niwelowania deficytów wynikających z diagnozy z „zaburzenia więzi”*, „Psychiatria i Psychologia Kliniczna” 2011, vol. 11, nr 1, s. 60–61.

21 U. Bartnikowska, *Zranione dziecko...*, *op. cit.*, s. 14.

integracji. Samo doświadczenie staje się nieciągłe. Umysłowa symbolika obrazów może być odszczępiona od emocjonalności lub zarówno emocje, jak i obrazy zostają odszczępione od świadomej wiedzy. Pojawiają się przeblyski wrażeń pozornie oddzielonych od kontekstu behawioralnego.

Pamięć dotycząca własnego życia ma w sobie puste przestrzenie. Polega to na tym, iż osoba, której życie zostało naruszone traumą, nie potrafi opowiedzieć swojej pełnej historii narracyjnej. Psychologiczne obrony dysocjacji umożliwiają dalsze życie osobie, która doświadczyła przeciążającego jej cierpienia, ale płaci ona za to wysoką wewnętrzną cenę. Zewnętrzna trauma kończy się i jej skutki mogą być w dużej mierze zapomniane, ale psychologiczne następstwa traumy nadal nawiedzają świat wewnętrzny. Robią to w formie pewnych obrazów skupiających się wokół silnych afektów²². Kiedy ofiarą przemocy jest dziecko i trauma ma charakter chroniczny oraz, dodatkowo, gdy sprawcą jest osoba znana lub bliska, brakuje niestety skutecznych buforów przed skutkami traumy. Traumatyzacja, wśród nich tzw. traumy zdrady, wywołują długofalowe konsekwencje w postaci chronicznych zaburzeń PTSD. Przykładem takiej traumy, gdzie następuje złamanie zaufania do osób ważnych dla dziecka, są doświadczenia przemocy emocjonalnej, fizycznej czy seksualnej. Zdrada zaufania połączona z chronicznym poczuciem zagrożenia ze strony dorosłych wymusza inwazyjne mechanizmy radzenia sobie wówczas, gdy nie można zaniechać czy uciec z takiej relacji.

Jednym z osiowych mechanizmów przetrwania jest właśnie dysocjacja, czyli „ucieczka, gdy nie ma ucieczki”. Odłączenie jako sposób na przetrwanie skutkuje poznawczą blokadą zagrażających treści i utrzymywaniem jedynie na poziomie świadomym doświadczeń pozwalających na podtrzymanie więzi mimo zdrady. Blokada oznacza w istocie „ślepotę podtrzymywaną zdradą” polegającą na zapominaniu, czyli amnezji wczesnodziecięcej, także niemówieniu, formułowaniu reakcji przeciwnych, tj. zamiast nienawiści – troski i przywiązania z idealizacją rodzica lub innej ważnej osoby, udawaniu, że nic się nie stało, czy też nic się nie dzieje. Zaburzenia po stresie traumatycznym są klasyfikowane jako zaburzenia dysocjacyjne²³.

22 D. Kalsched, *Wewnętrzny świat traumy. Archetypowe obrony Jaźni*, przełożyła M. Kalinowska, Wydawnictwo ZYSK i S-KA, Poznań 2015, s. 31–32.

23 E. Zdankiewicz-Ścigała, *Aleksytymia i dysocjacja jako podstawowe czynniki zjawisk potraumatycznych*, Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR, Warszawa 2017, s. 22.

Słonność do patologicznej dysocjacji powstaje na bazie bardzo silnych, zdeorganizowanych wiêzi, kształtujących się od wczesnego dzieciństwa. Podatność na wystąpienie dysocjacyjnych mechanizmów obronnych jest charakterystyczna dla sytuacji, trudnych emocjonalnie, w których dziecko nie otrzymuje wsparcia. Rozpad ufnej relacji z opiekunem może uwidaczniać się poprzez: zneruchomienie, zamrożenie, a także sprzeczne i niekompletne zachowania dziecka. Wszystkie te objawy są podobne do późniejszych obronnych wzorców dysocjacyjnych. W przypadku pozabezpiecznych stylów wiêzi często występuje transmisja transgeneracyjna: dziecko, które zostało wychowane w pozabezpiecznych stylach wiêzi, stając się potem, jako osoba dorosła, rodzicem, transmituje styl wiêzi, w jakim było samo wychowywane²⁴.

Ważna jest także tzw. trauma zdrady. Występuje ona wówczas, gdy osoby od których zależy przeżycie dziecka, dokonują na nim pogwałceń burzących jego zaufanie lub poczucie bezpieczeństwa. Jest nią przede wszystkim: seksualne wykorzystanie, przemoc czy zaniedbanie emocjonalne oraz fizyczne wykorzystanie dziecka, dokonywane przez rodzica lub innego stałego opiekuna. Im silniejsza więź emocjonalna i zależność ofiary, tym głębsza trauma zdrady. Zgodnie z teorią traumy zdrady celem w tym momencie dysocjacji nie jest ucieczka od bólu, ale utrzymanie relacji, od której dana osoba jest zależna, poprzez „niewiedzę” o informacjach, które mogłyby jej zagrazać. Im ważniejsza relacja, tym większa motywacja, aby ją zachować. W konsekwencji może to prowadzić do negatywnych, przytłaczających odczuć. Jednostka odpowiada na nie poprzez stosowanie różnych strategii radzenia sobie (dla przykładu zaburzenia somatyczne, uzależnienie od jedzenia / niejedzenia, substancji psychoaktywnych)²⁵.

III Ryzyko przemocy w rodzinach adopcyjnych / zastępczych w kontekście traumy rozwojowej

W związku z zaburzeniami przywiązania, dysocjacją i traumą opiekun zastępczy czy rodzic adopcyjny musi być przygotowany na rozmaite komplikacje związane z opieką i wychowaniem, musi się także liczyć z dodatkowymi trudnościami, związanymi z wcześniejszymi negatywnymi i bolesnymi

²⁴ *Ibidem*, s. 109.

²⁵ *Ibidem*, s. 120–121.

przeżyciami dziecka w rodzinie biologicznej. Typowe komplikacje to trudności adaptacyjne, niedostosowanie społeczne, zaburzenia osobowości, braki dydaktyczno-wychowawcze. Dziecko osamotnione obarczone jest traumatycznymi wydarzeniami wynikającymi z zaniedbania, odrzucenia czy poczucia winy z powodu sytuacji w jakiej się znalazło. Często silnie przeżywa poczucie straty bliskich osób i ważnych miejsc, z którymi było związane, nie rozumie dlaczego zostało wyrwane ze swojego środowiska. Często wcale nie ma ochoty na bycie w rodzinie zastępczej, woli powrót do rodziny naturalnej. Dziecko czuje się odpowiedzialne za swoją rodzinę biologiczną, pragnie być w stosunku do niej lojalne, odrzuca wszelkie próby i starania w nawiązywaniu pozytywnych relacji ze strony opiekunów zastępczych²⁶.

Sprawowanie opieki nad dziećmi z zaburzeniami więzi to najtrudniejsze zadanie przed którym staną rodzice adopcyjni, zastępczy, czy też opiekunowie. Zadanie to wymaga od rodziców, opiekunów samego dawania i to bez niemal żadnej nagrody; wymaga także zasadniczego przemodelowania instynktów / zachowań rodzicielskich. Dalej, zadanie polegające na opiece nad dziećmi z zaburzeniami więzi oznacza podejmowanie świadomych terapeutycznych decyzji rodzicielskich i ciągłego skupiania się na głębszym znaczeniu zachowania dzieci. Chodzi o to, żeby reagować na przyczyny, odpowiadać na potrzeby i motywy, które kierują dziećmi. Opisane zadanie jest nader wyczerpujące, co więcej, może ono skazywać rodziców / opiekunów na izolację, bo rodzina i znajomi zaczną utrzymywać dystans, czując się niekomfortowo w atmosferze dramatu, który otacza dzieci. Dzieci z zaburzeniami więzi i traumami rozwojowymi mają wrażenie, że są popsute i nie da się ich naprawić. To poczucie nigdy nie mija. Dzieci z zaburzeniami przywiązania i traumami mogą co najwyżej nauczyć się, jak nie pozwolić ranom przejąć kontroli nad ich życiem²⁷. W procesie adopcji zderzają się ze sobą największe dramaty ludzkiego życia. Tragedia dziecka niechcianego i pozbawionego własnego domu krzyżuje się z dramatem bezdzietności²⁸. Rodzice adopcyjni mogą odczuwać obcość, odrębność dziecka²⁹.

26 M. Ruszkowska, *Dziecko krzywdzone w opiece zastępczej*, „Niebieska Linia” 2014, nr 3/92, s. 14.

27 J. Brooks, *Mogło być inaczej. Prawdziwa historia rodziców, którzy zrobili wszystko, by ocalić córkę*, przełożyła J. Szajkowska, Wydawnictwo Prószyński i S-ka, Warszawa 2017, s. 236–248.

28 M. Skiepmo, J. Bągoszewska, *Zaburzenia psychiczne u dzieci adoptowanych*, „Psychiatr. Psychol. Klin” 2009, nr 9(3), s. 207.

29 Szeroko na ten temat: M. Kolankiewicz, *Rodzina adopcyjna*, „Znak” 2008, nr 687.

Dzieci przebywające w opiece zastępczej często narażone są na przemoc. Wynika to z faktu, iż wychowankowie, którzy doświadczali przemocy w domu, nie potrafią wytworzyć poprawnej więzi z żadną dorosłą osobą. Ich relacja z innymi ludźmi jest oparta na zimnej kalkulacji zysków i strat. Dotyczy to także relacji o charakterze wychowawczym. Pożądane zachowania dziecka są podejmowane przez nie tylko w obliczu realnych, szybkich do osiągnięcia korzyści. Dzieci „przemocowców” nie ufają nikomu, myśląc, że każdy chce je skrzywdzić. Osoby, które chcą im pomóc, traktują z podejrzliwością i uważnie obserwują. Dzieci maltretowane i odrzucane przez bliskich notorycznie prowokują innych do kolejnego odrzucenia, używając komunikatów werbalnych, także poprzez swoje zachowania. Wychowankowie Domów Dziecka deklarują niechęć do wypełniania obowiązków, nienawiść do innych ludzi, lekceważący stosunek do świata. Problem ów dotyczy także rodzin adopcyjnych i zastępczych. Wychowankowie stają się łatwymi ofiarami przemocy seksualnej, też przemocy psychicznej. Sami mogą także takową przemoc stosować³⁰. Co istotne wykorzystanie seksualne dotyka wychowanków domów dziecka częściej niż ich rówieśników spoza placówki. Jednym z podstawowych i najmocniej podkreślanych przez ekspertów czynników ryzyka wykorzystania seksualnego w czasie przebywania dzieci w placówce jest wcześniejsze doświadczenie przemocy seksualnej. Przebywanie pod jednym dachem, które mają za sobą różne doświadczenia przemocowe – bycia świadkami i ofiarami przemocy, w tym też wykorzystywania seksualnego – to podstawowy czynnik ryzyka występowania wykorzystania seksualnego w placówkach. Podstawą „drugiego życia”, którego zasady wyznaczają relacje pomiędzy wychowankami, jest hierarchia, a przemoc, w tym seksualna, jest manifestacją nadrzędności sprawcy wobec ofiary. Przemoc seksualna w domach dziecka jest przede wszystkim rozładowaniem agresji i manifestacją siły³¹. Samo zjawisko rozprzestrzeniania się przemocy seksualnej w placówkach jest czymś powszechnym, jednocześnie rzadko rozpoznawanym bądź ukrywanym³².

30 K. Kiwer, *Doświadczenia przemocy domowej wychowanków domów dziecka*, „Niebieska Linia” 2009, nr 2/61, s. 20.

31 J. Włodarczyk, *Wykorzystywanie seksualne dzieci w placówkach opiekuńczo – wychowawczych*, „Niebieska Linia” 2010, nr 5/70, s. 16–17.

32 K. Kiwer, *Przemoc seksualna wśród wychowanków domów dziecka*, „Niebieska Linia” 2009, nr 4/63, s. 7.

Wobec dzieci z traumami rozwojowymi stosowane są środki przymusu w postaci pobytu w ośrodkach socjoterapeutycznych, ośrodkach wychowawczych i poprawczych czy wreszcie w postaci środków karnych. W przekonaniu Leszka Drozdowskiego³³ stosowanie tych środków wydaje się nieadekwatne ze względu na konieczność zastosowania odpowiedniej terapii. Pierwszym krokiem powinno być „oswojenie” rozumiane jako zbudowanie przywiązania i bazującego na nim zaufania a nie posłuszeństwo. Dopiero później jest terapia, rehabilitacja, edukacja, dyscyplina³⁴.

IV Prawa dziecka jako gwarancja bezpieczeństwa dla dzieci z traumą rozwojową

Literatura prawnicza na temat ochrony praw dziecka jest szeroka i niezwykle zróżnicowana³⁵. Należy wskazać także na uregulowania międzynarodowe i europejskie, do których między innymi zaliczamy: Konwencje o Prawach Dziecka przyjętą przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych z dnia 20 listopada 1989 r.; Kartę Narodów Zjednoczonych z dnia 26 czerwca 1945 roku; Powszechną Deklarację Praw Człowieka z 10 grudnia 1948 r. Każde dziecko, w tym dzieci z traumą rozwojową, zaburzeniami więzi i dysocjacja, przebywające w rodzinach adopcyjnych i zastępczych, mają prawo do wszelkich uniwersalnych praw człowieka i podstawowych wolności, zwłaszcza do ochrony przed przemocą. W kodeksie karnym mamy Rozdział XXVI *Przestępstwa przeciwko rodzinie i opiece*, jednakże w kodeksie karnym nie został wyodrębniony rozdział, w którym bezpośrednio by były sprecyzowane czyny przestępcze stosowane wobec dzieci. Jednocześnie ustawa zawiera wyróżnienie

33 L. Drozdowski, „T” dziecko z doświadczeniami kompleksowej traumy, [w:] L. Drozdowski, B. Weigl (red.), *Rodzinne domy dziecka – opieka, wychowanie, terapia*, Wydawnictwo Orlenu, Warszawa 2011, s. 104 i n.

34 L. Drozdowski, *System opieki nad dzieckiem i rodziną – część III*, „es.O.es” 2009, nr 2, s. 91.

35 Dla przykładu: M. Andrzejewski, *Ochrona praw dziecka w rodzinie dysfunkcyjnej (dziecko – rodzina – państwo)*, Kantor Wydawniczy Zakamycze, Kraków 2003; M. Balcerek, *Międzynarodowa ochrona dziecka*, Wydawnictwo WSiP, Warszawa 1988; E. Czyż, *Prawa Dziecka*, Wydawnictwo Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka, Warszawa 2002.

czynów, które stanowią przestępstwo wyłącznie gdy ich ofiarami są dzieci, przez co ustawa karna gwarantuje również szczególną ochronę dzieci³⁶ W polskim prawie zachowania składające się na przemoc w rodzinie są kwalifikowane zazwyczaj w oparciu o art. 207 k.k. Penalizuje on znęcanie się nad osobą najbliższą lub nad inną osobą pozostającą w stałym lub w przemijającym stosunku zależności od sprawcy albo nad małoletnim lub osobą nieporadną ze względu na jej stan psychiczny lub fizyczny. Zgodnie z przywołanym artykułem znęcanie może obejmować przemoc fizyczną, psychiczną i zaniedbanie. Zaniechanie może być przypisane sprawcy jedynie, gdy jest „gwarantem”, tzn. gdy ma obowiązek podjęcia pewnych czynności w stosunku do ofiary. Taki obowiązek mają właśnie rodzice względem dzieci³⁷. Gdy rodzice krzywdzą dziecko zaniedbując realizację jego potrzeb: emocjonalnych, fizycznych, materialnych, zdrowotnych, edukacyjnych, itd. lub gdy występuje tzw. zaniedbanie dziecka, należy uruchomić drugą możliwą drogę ochrony dziecka, czyli drogę postępowania rodzinnego. Zaniedbanie na gruncie kodeksu rodzinnego i opiekuńczego określane jest jako zagrożenie dobra dziecka. Jest to tzw. klauzula generalna, czyli pojęcie występujące w systemie prawnym, świadomie niezdefiniowane przez ustawodawcę. Sąd rodzinny i opiekuńczy obowiązany jest działać z urzędu w każdej sytuacji, w której powźmie wiadomość o zagrożeniu dobra dziecka i dla każdej sytuacji indywidualnie to pojęcie definiuje³⁸. Z Ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. *o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej* (Dz.U. z 2016 r. poz. 575) wynika, iż dziecko w pieczy zastępczej ma prawo do ochrony przed poniżającym traktowaniem i karaniem, czyli zachowaniami, które naruszają godność dziecka. Nie można dyscyplinować dziecka przez poniżanie go i naruszanie jego nietykalności cielesnej. Zabronione jest karcenie dziecka fizycznie (w tym klapsami)³⁹. Także Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. *o przeciw-*

36 A. Grabowiec, *Samooceńca dzieci krzywdzonych w rodzinie*, Wydawnictwo UMCS, Lublin 2011, s. 13–16.

37 M. Stożek, *Przemoc w rodzinie. Zapobieganie w świetle przepisów prawa*, Wydawnictwo Instytut Psychologii Zdrowia, Warszawa 2009, s. 120.

38 J. Podlewska, *Prawna ochrona dziecka przed krzywdzeniem* [w:] J. Zmarzlik (red.), *Przemoc w rodzinie wobec dziecka. Procedury interwencyjne w szkole*, Wydawnictwo Ośrodek Rozwoju Edukacji, Warszawa 2011, s. 95–96.

39 G. Starzyńska, *Łamanie praw dziecka w rodzinie zastępczej*, <http://www.nowezyciebezzprzemocy.co.uk/resources/publikacje/%C5%82amanie%20praw%20dziecka%20Starzy%C5%84ska.pdf> [dostęp: 20 czerwca 2017 r.].

działaniu przemocy w rodzinie (Dz.U. 2015, poz. 1390), obok regulacji dotyczących form przemocy czy procedury Niebieskiej Karty, normuje tryb umieszczenia dziecka w rodzinie zastępczej. Standardy ochrony praw dzieci zawarte są ponadto w Ustawie z 9 czerwca 2011 r. *o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej* (Dz.U. 2017, poz. 697).

Reasumując, poważnym problemem jest brak rozumienia traumy rozwojowej i zaburzeń dysocjacyjnych przez rodziców, opiekunów, wychowawców, także instytucje, których celem jest dbanie o dobro dziecka. Zatem standardy ochrony praw dziecka wynikające z aktów normatywnych krajowych i międzynarodowych powinny być „drogowskazem” zapewniającym ochronę przed przemocą w stosunku do dzieci z rodzin zastępczych i adopcyjnych.

Bibliografia

- Andrzejczak-Szymańska R., *Nieudana adopcja. A przecież chcieliśmy tak dobrze!*, <http://www.psychotekst.com/artykuly.php?nr=127> [dostęp: 23 czerwca 2017 r.].
- Andrzejewski M., *Ochrona praw dziecka w rodzinie dysfunkcyjnej (dziecko – rodzina – państwo)*, Kantor Wydawniczy Zakamycze, Kraków 2003.
- Balcerek M., *Międzynarodowa ochrona dziecka*, Wydawnictwo WSiP, Warszawa 1988.
- Bartnikowska U., *Zranione dziecko – czy wystarczy tylko je kochać? Perspektywa rodzin adopcyjnych i zastępczych*, polskadzieciom.home.pl/nslt/Zranione_Dziecko.pdf [dostęp: 16 marzec 2017 r.].
- Bielicka J., Stelmachowski A., Sztekiel E., *O przysposobieniu (adopcji) dzieci mówią: lekarz, działacz społeczny, prawnik*, Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1996.
- Brooks J., *Mogło być inaczej. Prawdziwa historia rodziców, którzy zrobili wszystko, by ocalić córkę*, przełożyła J. Szajkowska, Wydawnictwo Prószyński i S-ka, Warszawa 2017.
- Czub M., *Znaczenie wczesnych więzi społecznych dla rozwoju emocjonalnego dziecka*, „Forum Oświatowe” 2003, nr 2 (29).
- Czyż E., *Prawa Dziecka*, Wydawnictwo Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka, Warszawa 2002.
- Drozdowski L., *System opieki nad dzieckiem i rodziną – część III*, „es.O” 2009, nr 2.

- Drozdowski L., *Dziecko w podróży przez system. Procesy dysocjacyjne u dzieci po traumach*, „Niebieska Linia” 2011, nr 3/74.
- Drozdowski L., „T” dziecko z doświadczeniami kompleksowej traumy, [w:] L. Drozdowski, B. Weigl (red.), *Rodzinne domy dziecka – opieka, wychowanie, terapia*, Wydawnictwo Orlenu, Warszawa 2011.
- Goetz M., *Trauma z empatii. O wtórnym zespole stresu pourazowego*, „Niebieska Linia” 2011, nr 2/73.
- Gray D.D., *Adopcja i przywiązanie. Praktyczny poradnik dla rodziców*, tłum. M. Lipińska, M. Kowalska, S. Kot, Wydawnictwo GWP, Sopot 2010.
- Grabowiec A., *Samoocena dzieci krzywdzonych w rodzinie*, Wydawnictwo UMCS, Lublin 2011.
- Jelińska M., *Style przywiązania a rozwój osobowy dzieci i młodzieży – szanse i zagrożenia*, www.fidestratio.org.pl/files/plikipdf/jelinska4.pdf [dostęp: 15 marzec 2016 r.].
- Kalsched D., *Wewnętrzny świat traumy. Archetypowe obrony Jaźni*, przełożyła M. Kalinowska, Wydawnictwo ZYSK i S-KA, Poznań 2015.
- Keck G. Kupecky R., *Wychowanie zranionego dziecka. Pomoc rodzinom adopcyjnym w zdrowieniu i rozwoju*, Wydawnictwo Mraciniewski Services, Warszawa 2010.
- Kiwer K., *Doświadczenia przemocy domowej wychowanków domów dziecka*, „Niebieska Linia” 2009, nr 2/61.
- Kiwer K., *Przemoc seksualna wśród wychowanków domów dziecka*, „Niebieska Linia” 2009, nr 4/63.
- Kiwer K., *Dziecko z zespołem RAD. Czyli jak pokochać prowokatora*, „Niebieska Linia” 2011, nr 2/73.
- Kiwer K., *RADosne dziecko czy nieletni przestępca?*, „Niebieska Linia” 2011, nr 3/74.
- Kolankiewicz M., *Rodzina adopcyjna*, „Znak” 2008, nr 687.
- Komsta M., *Rozwój przywiązania we wczesnym dzieciństwie*, <http://www.mishellanea.mish.uw.edu.pl/wp-content/uploads/2010/03/Komsta-Rozw%C3%B3j-przywi%C4%85zania.pdf>, s. 103 [dostęp: 13 sierpnia 2015 r.].
- Kowalewska-Bory E. (red.), *Problematyka przemocy w rodzinie. Podstawowe środki prawne ochrony osób pokrzywdzonych*, Wydawnictwo Dilfin, Warszawa 2012.
- Mason T. P., Kreger R., *Borderline. Jak żyć z osobą o skrajnych emocjach*, przekład: M. Oleszczuk, Wydawnictwo GWP, Sopot 2013.

- Mańka E., Sawicki K. *Psychologiczne i prawne aspekty przemocy seksualnej wobec małoletnich*, „Kwartalnik Prawno-Kryminalistyczny” 2015, nr 1 (22).
- Nowak M., Gawęda A., Janas-Kozik M., *Prowokacja odrzucenia czy pragnienie bliskości? Znaczenie relacji rodzic zastępczy – dziecko dla niwelowania deficytów wynikających z diagnozy z „zaburzenia więzi”*, „Psychiatria i Psychologia Kliniczna” 2011, vol. 11, nr 1.
- Podlewska J., *Prawna ochrona dziecka przed krzywdzeniem* [w:] J. Zmarzlik (red.), *Przemoc w rodzinie wobec dziecka. Procedury interwencyjne w szkole*, Wydawnictwo Ośrodek Rozwoju Edukacji, Warszawa 2011.
- Ruszkowska M., *Dziecko krzywdzone w opiece zastępczej*, „Niebieska Linia” 2014, nr 3/92.
- Schooler E. J., Smalley K. B., Callahan J. T., *Zranione dzieci, uzdrawiające domy. Wychowanie dzieci dotkniętych traumą w rodzinach adopcyjnych i zastępczych*, tłum. A. Kaczmarczyk, Wydawnictwo MRaciniowski Services, Warszawa 2012.
- Skiepmo M., Brągoszewska J., *Zaburzenia psychiczne u dzieci adoptowanych*, „Psychiatr. Psychol. Klin” 2009, nr 9(3).
- Stańczak-Kuraś M., Rychter J., *Adopcja i przemoc, czyli co trzeba wiedzieć, aby stworzyć szczęśliwą rodzinę adopcyjną*, „Niebieska Linia” 2002, nr 5.
- Starzyńska G., *Łamanie praw dziecka w rodzinie zastępczej*, <http://www.nowezyciebezprzemocy.co.uk/resources/publikacje/%C5%82amanie%20praw%20dziecka%20Starzy%C5%84ska.pdf> [dostęp: 20 czerwca 2017 r.].
- Stożek M., *Przemoc w rodzinie. Zapobieganie w świetle przepisów prawa*, Wydawnictwo Instytut Psychologii Zdrowia, Warszawa 2009.
- Włodarczyk J., *Wykorzystywanie seksualne dzieci w placówkach opiekuńczo – wychowawczych*, „Niebieska Linia” 2010, nr 5/70.
- Zdankiewicz-Ścigała E., *Aleksytymia i dysocjacja jako podstawowe czynniki zjawisk potraumatycznych*, Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR, Warszawa 2017.
- Zwoliński A., *Kobieta. Silna płęć*, Wydawnictwo Petrus, Kraków 2016.