

**Łukasz Antczak**

*Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Bydgoszczy*

## **Rodzice dziecka z traumą i trudnościami rozwojowymi: wyzwania związane z tworzeniem rodziny zastępczej oraz adopcyjnej**

Parents of a Child with Trauma and Developmental Difficulties: the Challenges of Creating a Foster and Adoptive Family

---

Kontakt: Łukasz Antczak  
antczak.teosomek@gmail.com

---

Jak cytować: Antczak, Ł. (2024). Rodzice dziecka z traumą i trudnościami rozwojowymi: wyzwania związane z tworzeniem rodziny zastępczej oraz adopcyjnej. *Forum Oświatowe*, 37(1), 115–131. <https://doi.org/10.34862/fo.2024.1.7>

---

How to cite: Antczak, Ł. (2024). Rodzice dziecka z traumą i trudnościami rozwojowymi: wyzwania związane z tworzeniem rodziny zastępczej oraz adopcyjnej. *Forum Oświatowe*, 37(1), 115–131. <https://doi.org/10.34862/fo.2024.1.7>

---

## WPROWADZENIE

Trauma jest dużym wyzwaniem dla pacjentów, terapeutów, psychologów i ogółu społeczeństwa. Jest także sprawdzianem dla mnie jako psychotraumatologa oraz jako rodzica zastępczego starającego się wychować dzieci umieszczone w pieczy zastępczej tak, aby pozbyły się ciężkiego bagażu, bolesnych doświadczeń z przeszłości. Coraz więcej badań nad traumą obejmuje czas nie tylko pierwszych lat naszego życia, ale również ciąży i porodu, a trudne zachowania w okresie późniejszym mogą mieć związek z najwcześniejszym okresem życia. Badacze wyróżnili w związku z tym traumę prenatalną.

Moje doświadczenia jako rodzica zastępczego upewniają mnie w przekonaniu, że wczesna pomoc udzielona dziecku z traumą rozwojową sprawia, że cały system rodzinny zaczyna działać prawidłowo lub co najmniej się polepsza. Dlatego zdecydowałem się podjąć ten temat w swojej pracy magisterskiej. Zdaję sobie sprawę, że misja wynikająca z bycia rodzicem zastępczym wymaga dużej wiedzy i pokładów cierpliwości. Ukończone studia z psychologii oraz studia podyplomowe z psychotraumatologii pozwoliły mi tę wiedzę zdobyć. Mam jednak świadomość, iż wymaga ona ciągłego pogłębiania i aktualizowania. Omawiając w niniejszym rozdziale tak szerokie zagadnienia jak trauma czy trudności rozwojowe u dzieci, opierałem się na różnorodnych źródłach informacji: na literaturze przedmiotu, na doświadczeniach moich i zaprzyjaźnionych rodzin oraz na badaniach jakościowych, które przeprowadziłem w ramach pracy magisterskiej o tematyce psychologicznej, napisanej pod kierunkiem dr Matyldy Pachowicz<sup>1</sup>.

## TRAUMA – WYZWANIA ZWIĄZANE Z DIAGNOZĄ I TERAPIĄ

Stale rośnie zapotrzebowanie na wsparcie profesjonalistów ze względu na zwiększające się czynniki ryzyka traumy jako doświadczenia psychicznego (McMackin, Newman, Fogler, Keane, 2015). Kolejną ważną kwestią są trudności w rozpoznawaniu, diagnozowaniu i różnicowaniu skutków przeżytego zdarzenia o charakterze traumatycznym (Fischer, 2019). Okazuje się, że tylko właściwe zidentyfikowanie objawów przez profesjonalistę daje osobom strauumatyzowanym szansę na skuteczną terapię

---

1 Obrona pracy magisterskiej pt. „Trauma wczesnodziecięca u dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej” odbyła się w październiku 2023 roku.

oraz właściwą pomoc w codziennym funkcjonowaniu. Zdarzenia o charakterze traumatycznym mają różny wymiar. To, co dla jednej osoby może być wielkim wstrząsem, dla innej okaże się doświadczeniem bez znaczenia dla jej przyszłości (McMackin, Newman, Fogler, Keane, 2015). W polskich badaniach przeprowadzonych przez Lis-Turlejską aż 76% studentów objętych badaniem deklarowało przeżycie co najmniej jednego zdarzenia o charakterze traumatycznym. Okazuje się, że ważnym czynnikiem różnicującym ocenę doświadczenia jako traumatycznego są różnice indywidualne, takie jak odporność psychiczna (Lis-Turlejska, 2022). Często to silny negatywny bodziec leży u podłoża traumy, która utrudnia późniejsze funkcjonowanie dziecka, a nawet całej rodziny.

W badaniach nad traumą dziecięcą znaczące okazały się analizy Tardieu, od którego pochodzi termin „zespół bitego dziecka”. Swoją teorię Tardieu opierał głównie na nadużyciach seksualnych, których dopuszczali się dorośli względem dzieci. Ważnym elementem jego badań było stworzenie terminu *pseudologica phantastica*, czyli fałszywej pamięci, w której zapisują się ślady wydarzeń traumatycznych (Tardieu, 1868, za: Cebella, Łucka, 2007). Teoria ta została rozwinięta przez Janet, który uznał, że problem sytuacji stresowych leży w niezdolności do integracji traumatycznych wspomnień. Zapoczątkował on badania nad dysocjacją, która według niego obejmowała zjawisko oddzielenia od świadomości emocji pojawiających się na skutek traumatycznego stresora. Emocje te są dalekie od woli człowieka, pozbawione jego kontroli (Janet, 1907). Na lata 70. ubiegłego wieku przypadają dociekania Burgessa i Holstroma (1967), którzy badali traumę jako następstwo gwałtu oraz Kempe i Walkera (1979), zajmujących się zjawiskiem traumy wynikającej z przemocy w rodzinie (Kolk van der, 2022).

Przełomowy moment w podejściu do traumy nastąpił się w 1980 roku, kiedy w amerykańskim systemie klasyfikacji oraz diagnozy zaburzeń psychicznych (DSM-III; *American Psychiatric Association*, 1980) wpisano zespół stresu pourazowego *Post-Traumatic Stress Disorder* (PTSD) jako nową jednostkę chorobową. Od tego momentu stres traumatyczny na stałe wpisał się jako zaburzenie, które można badać za pomocą kwestionariuszy czy ustrukturyzowanych wywiadów. Klasyfikacja DSM-III (1980) stała się przyczynkiem do kolejnych badań oraz analizy skutecznych metod leczenia zaburzeń występujących po silnie działającym stresorze. Badania pionierów w dziedzinie traumy – van der Kolka (2022) oraz McFarlane’a (1996) – pozwoliły stwierdzić, że wiele objawów, które moglibyśmy uznać za neurotyczne, ma swoje podłoże w silnie przeżytym stresie w okresie wczesnego dzieciństwa. Bremner (2003), który pracował z weteranami wojny w Wietnamie, zwraca uwagę na to, że coraz większa liczba badań nad traumą sprawia, że badacze dostrzegają więcej zależności między wcześniej przeżytą traumą a zaburzeniami psychicznymi w okresie późniejszym. Autor wielu publikacji na ten temat porównuje traumę do szybko jadącego pociągu, który przemieszcza się z dużą prędkością i ciągnie za sobą wszystko, co spotka na swojej drodze.

Kluczem do rozumienia traumy w naszym życiu jest zaakceptowanie faktu, że bolesne zdarzenia pojawiają się w życiu większości z nas i ważne jest, by wrócić

do równowagi wewnętrznej. Rozróżnia się szerokie oraz wąskie rozumienie traumy w zależności od częstotliwości występowania zdarzeń o charakterze traumatycznym, ich istoty oraz skutków (Steuden, Janowski, 2016). Szerokie jej rozumienie obejmuje wszelkie szkody psychiczne poniesione w życiu w wyniku czynników, które bezpośrednio lub pośrednio nam zagrażają (takich jak wojna, kryzys, konflikt, choroba). Ich pojawienie się niesie ze sobą późniejsze trudności w funkcjonowaniu w sferze emocjonalnej, poznawczej oraz społecznej.

Nieco inne spojrzenie na traumę jest widoczne w wąskim ujęciu – gdy silny stresor może doprowadzić do utraty życia lub zdrowia. Jego cechą charakterystyczną jest to, że jest nieprzewidywalny, nagły i nie podlega kontroli. Może dotyczyć jednej osoby lub całej zbiorowości. Badania Folmana (2011), Skinnera i Zimmer-Gembeck (2011) oraz Solomona i Heidego (1999) udowodniły, że wystarczy być świadkiem takiego zdarzenia. W kolejnym etapie pracy związanej z klasyfikacją i diagnozą dokonano rozróżnienia w podejściu do traumy, uwzględniając zmiany, jakie pojawiły się w *Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-11* (2019) oraz w kolejnej edycji klasyfikacji 8 zaburzeń psychicznych *Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego DSM-5* (2013).

#### DZIECKO Z TRAUMĄ I TRUDNOŚCIAMI ROZWOJOWYMI W PIECZY ZASTĘPCZEJ

Obecnie można dostrzec zmiany dotyczące kierowania dzieci z traumą rozwojową (które z różnych względów nie wychowują się w swojej rodzinie biologicznej) do różnych form opieki zastępczej. Według badania *Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej* dotyczącego procesu deinstytucjonalizacji – w placówkach opiekuńczo-wychowawczych przebywa 1167 dzieci poniżej 7. roku życia i 1332 dzieci w wieku od 7 do 10 lat. W rodzinach zastępczych jest obecnie ponad 72 000 dzieci<sup>2</sup>, a zapotrzebowanie na ten rodzaj opieki nieinstytucjonalnej w dalszym ciągu rośnie<sup>3</sup>.

Umieszczenie dzieci w pieczy zastępczej reguluje *Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i pieczy zastępczej* (art. 35, art. 58 ust. 1, art. 103 ust. 2). Takie działania są podejmowane głównie z dwóch przyczyn. Pierwszą jest dysfunkcja rodziny biologicznej, w której znajduje się dziecko. Druga jest związana z niewydolnością systemu wsparcia i pomocy społecznej (Szymańczak, 2016). „Za główne przyczyny umieszczania dzieci w rodzinach zastępczych i placówkach opiekuńczo-wychowawczych podaje się alkoholizm rodziców (lub jednego z nich), przemoc fizyczną i psychiczną wobec członków rodziny, choroby, bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i niezaradność życiową, wyjazd rodziców poza granice kraju, śmierć obojga rodziców lub jednego z nich” (Szymańczak, 2016, s. 3).

2 <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/dzieci-i-rodzina/dzieci/piecz-zastepcza-w-2022-roku,1,7.html> dane z roku 2023.

3 Badania jednorazowe Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej: <https://www.gov.pl/web/premier/uchwala-w-sprawie-przyjecia-polityki-publicznej-pod-nazwa-strategia-rozwoju-uslug-spolecznych-polityka-publiczna-do-roku-2030-z-perspektywa-do-2035-r-rok-2022>.

Zgodnie z Ustawą o wspieraniu rodziny i pieczy zastępczej, dzieci poniżej pierwszego roku życia powinny być umieszczane w rodzinnych formach pieczy zastępczej. W socjologicznym ujęciu rodzina uznawana jest za podstawową komórkę społeczną i stanowi naturalny element każdej społecznej struktury (Art. 10 *Międzynarodowego Paktu Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych* z 1966 roku, ratyfikowany przez Polskę w 1977 roku). Jako fundament społeczeństwa rodzina pełni swoją specyficzną funkcję: jest przestrzenią, w której zaspokajane są podstawowe potrzeby człowieka, oraz jest środowiskiem, w którym człowiek się rodzi i rozwija. Cechą charakterystyczną rodziny jest to, że nowi członkowie włączani są w jej struktury nie tylko poprzez narodziny, ale także poprzez przyjęcie kogoś z zewnątrz.

Psycholodzy definiują rodzinę jako „jedną z najważniejszych grup pierwotnych, to znaczy takich, które cechuje ścisły i bezpośredni kontakt ich członków: nawiązują oni ze sobą bliskie stosunki emocjonalne, łączą ich trwałe i osobiste więzy, oparte na współdziałaniu i solidarności” (Rembowski, 1986, s. 96). Taki punkt widzenia zakłada, że jednostki tworzące rodzinę są w pewnych stosunkach i dochodzi między nimi do wzajemnego oddziaływania. Natomiast termin „piecza” odnosi się do czynności opieki, dawania komuś wsparcia, zaspokajania jego potrzeb. Może ona dotyczyć nie tylko dzieci, ale również osób dorosłych, starszych, schorowanych. „Piecza ujmowana jest powszechnie jako usługa społeczna, jednak o istocie której świadczy dzielenie się *własną* rodziną jako wartością i dobrem mającym bezdyskusyjne znaczenie dla rozwoju i ochrony zdrowia społecznego” (Raclaw, 2017, s. 35). W rozumieniu prawnym oznacza ona nadzór prawny ustanowiony przez sąd nad osobą małoletnią (Jadelecka, Helios, 2019).

Według „Słownika Języka Polskiego” (2021) opieka ma swoje trzy zasadnicze cele. Ma wspierać osobę w rozwoju i ma zaspokajać jej potrzeby natury fizycznej, psychicznej, etycznej czy religijnej. Ma ona także za zadanie doprowadzić jednostkę do stanu dojrzałości. Co ważne, aby dobrze ją sprawować, należy posiadać odpowiednie kwalifikacje. Opieka w pieczy zastępczej nierozzerwalnie wiąże się z różnorodnymi wyzwaniami obejmującymi pracę z emocjami dziecka (często trudnymi) oraz budowanie z nim więzi opartej na zaufaniu do dorosłych, które zostało utracone w dzieciństwie. Kluczową kwestią jest relacja między opiekunem a dzieckiem, ponieważ to od jej jakości zależy nie tylko funkcjonowanie jednostki, ale całego systemu rodzinnego. Kolejnym wyzwaniem jest zachowanie symetrii między dbałością o podopiecznych a dbałością o siebie (Kordaczuk-Wąs, Wiktorowicz-Sosnowska 2018). W przeciwieństwie do opieki naturalnej (biologicznej), w pieczy zastępczej mamy do czynienia z pewnym „wypełnieniem braków” (Jadelecka, Helios, 2019).

Dzieciństwo jest niewralgicznym etapem życia jednostki. Dlatego tak ważne jest, aby dzieci rozwijały się w rodzinie biologicznej lub, kiedy to jest niemożliwe, w rodzinie zastępczej. Dziecko, które trafia do rodzinnej pieczy zastępczej, często „naznaczone” jest trudną historią, która odgrywa decydującą rolę w procesie jego dalszego wychowania. Funkcjonowanie rodziny zastępczej opiera się na kilku zasadach (Jadelecka, Helios, 2019). Pierwszą z nich jest udzielenie wszechstronnego wsparcia w procesie diagnozy, edukacji, rehabilitacji oraz (psycho)terapii. Druga zasada dotyczy

czasu oferowanego wsparcia – powinno być ono udzielane na tyle szybko, na ile jest to możliwe, aby zminimalizować narastanie problemów w przyszłości. Trzecia z nich odnosi się do aktywizacji dziecka, aby nie uległo stagnacji. Czwarta zasada nawiązuje do świadomości, że jeśli pomożemy dziecku w trudnych chwilach jego dzieciństwa oraz okresu dorastania, nie będzie musiało korzystać z pomocy społecznej w okresie wczesnej dorosłości, co znacznie obniży koszty ponoszone na ten cel przez państwo.

Dzieci w systemie pieczy zastępczej często obciążone są różnego rodzaju trudnościami rozwojowymi. Jak podaje *Instytut Matki i Dziecka* (Jadelecka, Helios, 2019), najczęstszym problemem są choroby przewlekłe, takie jak np. choroby przyzębia, zaburzenia natury neurologicznej, emocjonalnej i psychicznej, które mogą prowadzić do zaburzeń lękowych, stanów depresyjnych, a nawet do schizofrenii. Wszystkie te problemy sprawiają, że opieka i wychowanie dziecka w rodzinie zastępczej jest dużym wyzwaniem dla opiekunów.

<b>Tabela 1. Możliwe formy wsparcia w odniesieniu do objawów, jakie przejawia dziecko z traumą</b>	
<b>Objawy u dziecka z traumą</b>	<b>Proponowane formy wsparcia</b>
duża ekspresja emocji	<ul style="list-style-type: none"> <li>• zabawa w odgrywanie ról i ćwiczenie akceptowalnych zachowań</li> <li>• przygotowanie planu aktywności i możliwych zachowań</li> </ul>
problemy ze snem	<ul style="list-style-type: none"> <li>• zadbanie o rutynę dnia w oparciu o stałe elementy i przewidywalność</li> <li>• praca nad poczuciem bezpieczeństwa u dziecka</li> <li>• różne zabawy służące odreagowaniu stresu i napięcia w ciele</li> </ul>
zaburzenia przywiązania	<ul style="list-style-type: none"> <li>• praca terapeutyczna (np. w nurcie poznawczo-behawioralnym)</li> </ul>
obecność <i>flashbacków</i> (powracających wspomnień z okresu wczesnego dzieciństwa)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• zastosowanie metody uziemienia</li> <li>• towarzyszenie dziecku (bycie z nim „tu i teraz”)</li> </ul>
agresja w stosunku do otoczenia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• metoda przekierowania złości (trening zastępowania agresji)</li> <li>• nauka konsekwencji</li> <li>• różne zabawy i aktywności służące odreagowaniu emocji w sposób akceptowalny</li> </ul>

Objawy u dziecka z traumą	Proponowane formy wsparcie
autoagresja	<ul style="list-style-type: none"> <li>• budowanie relacji opartych na wzajemnym szacunku</li> <li>• tłumaczenie konsekwencji takich zachowań</li> <li>• bycie obok</li> <li>• różne zabawy i aktywności służące odreagowaniu emocji</li> </ul>
zaburzenia koncentracji uwagi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• stosowanie alarmów w telefonie</li> <li>• ograniczenie bodźców z otoczeniu oraz czytelna organizacja dnia</li> <li>• ćwiczenia relaksacyjne, uważności</li> <li>• dużo zabaw na świeżym powietrzu a w ramach aktywności domowych: puzzle, memory, książki</li> </ul>
brak kontroli nad apetytem	<ul style="list-style-type: none"> <li>• w pierwszym etapie przyzwolenie na zaspokojenie potrzeby, w drugim etapie stopniowe redukowanie ilości jedzenia oraz kontrola spożywanych posiłków</li> <li>• praca terapeutyczna</li> </ul>
nadmierna potliwość	<ul style="list-style-type: none"> <li>• praca z emocjami</li> <li>• karty stresu</li> </ul>
lęk przed ciemnością	<ul style="list-style-type: none"> <li>• praca terapeutyczna (np. w nurcie poznawczo-behawioralnym, metoda ekspozycji)</li> </ul>
dysocjacja	<ul style="list-style-type: none"> <li>• budowanie bliskiej i bezpiecznej więzi</li> <li>• psychoterapia</li> <li>• farmakoterapia (w ostateczności)</li> </ul>

Źródło: opracowanie własne na podstawie materiałów szkoleniowych.

### WSPARCIE, JAKIE OTRZYMUJĄ RODZICE I DZIECI W PIELICZY ZASTĘPCZEJ

Odwołując się do doświadczeń swoich oraz innych rodzin zastępczych, mogę stwierdzić, iż udzielane nam wsparcie dotyczy różnorodnych sfer funkcjonowania i jest różnej jakości. Wyrwich-Hejduk (2012) zaznacza, że trudności życiowe mogą prowadzić do dezorganizacji w funkcjonowaniu rodziny, ponieważ napotyka ona na problemy, których nie jest w stanie rozwiązać w oparciu o własne zasoby i możliwości. Dlatego ważną rolę w systemie pieczy zastępczej odgrywiają koordynatorzy. Pełnią oni rolę konsultacyjną i wspierającą w zakresie codziennych wyzwań związanych

z wychowywaniem dzieci oraz ich edukacją (m.in. monitorując ich postępy). Moje doświadczenie współpracy z kilkoma koordynatorami uświadomiło mi, że istotnym czynnikiem, który zapewnia wysoką jakość sprawowania tej funkcji, jest: 1. wykształcenie w zakresie pedagogiki, psychologii czy nauk społecznych; 2. umiejętność empatyzowania z rodziną; 3. znajomość reguł i przepisów, które obowiązują w pracy z rodziną zastępczą. Poza tym mile widziane są takie cechy jak: energia w działaniu, dyscyplina wewnętrzna, opanowanie, wytrzymałość, sprawiedliwość, prawdomówność oraz odwaga. Kluczowe okazują się często umiejętności interpersonalne koordynatora, takie jak uważne słuchanie, prawidłowa diagnoza problemów wychowawczych oraz łatwość w nawiązywaniu kontaktu z dziećmi.

Osobą, która jest również wydelegowana, by pomagać rodzicom zastępczym, jest asystent rodziny. Ustawa o wspieraniu i systemie pieczy zastępczej (*Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej*, Dz.U. nr 149, poz. 887 art. 16 ust.1 pkt. 1, 2, 3) reguluje następujące kwestie związane z rolą asystenta, który w uzasadnionych sytuacjach zostaje włączony do pomocy i ma możliwość:

- » wglądu w dokumentację, która zawiera dane osobowe poszczególnych członków, niezbędne do prowadzenia pracy z rodziną
- » występowania do właściwych organów władzy publicznej, instytucji oraz organizacji o pozyskanie informacji niezbędnych do prawidłowego udzielenia pomocy rodzinie
- » uzyskiwania od podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych informacji o stanie zdrowia poszczególnych członków w zakresie wymaganym do udzielenia pomocy rodzinie i w związku z wykonywaną pracą.

Dodatkowo często bierze on udział w układaniu planu pomocy dziecku, biorąc pod uwagę dotychczasowe diagnozy, wizyty lekarskie, opinie specjalistów (psychologów, psychiatrów czy terapeutów). Tego typu plan opracowywany jest przez rodzinę wraz z koordynatorem rodzinnej pieczy zastępczej.

Kolejnym ważnym elementem systemu wsparcia rodziców zastępczych są szkolenia dla kandydatów na tę funkcję. Niestety, ich jakość i merytoryka pozostawia wiele do życzenia. Bardzo często zdarza się, że tego typu formy przygotowawcze prowadzone są przez osoby, które nie mają wiedzy na temat specyfiki funkcjonowania dzieci z traumą czy trudnościami rozwojowymi. Kwestia ta ulega poprawie, ponieważ coraz więcej instytucji, stowarzyszeń i fundacji organizuje szkolenia dla przyszłych rodzin zastępczych, i są one coraz wyższej jakości. Dobrą praktyką jest prowadzenie tego typu form edukacyjnych przez wykwalifikowanych i doświadczonych psychologów, trenerów czy rodziców zastępczych.

Rodzice mogą także korzystać ze wsparcia specjalistycznego, które oferuje organizator pieczy. Często jednak ogranicza się ono wyłącznie do wizyt, które wynikają z ustawy, np. wizyt u psychologa pracującego w *Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej* (MOPS), a nie są odpowiedzią na realne potrzeby rodziny zastępczej. Dlatego też ważnym elementem systemu wsparcia są różnego rodzaju fundacje oraz stowarzyszenia, często o wyraźnym profilu grupy docelowej. Tego typu organizacje pomagają uzyskać



fundusze np. na wyjazd wakacyjny, na turnus rehabilitacyjny czy na zajęcia pozalekcyjne dla dzieci. Różnorodne formy wsparcia, które jest skierowane do rodzin zastępczych oraz adopcyjnych, zostały zebrane i opisane w poniższych tabelach (Tabela 2 oraz 3).

<b>Tabela 2. Instytucje i organizacje nakierowane na udzielanie wsparcia rodzinie zastępczej oraz adopcyjnej, w tym dzieciom z traumą oraz trudnościami rozwojowymi</b>	
<b>Instytucje i organizacje</b>	<b>Oferowane formy wsparcia</b>
poradnie psychologiczno-pedagogiczne (PPP), poradnie zdrowia psychicznego	<ul style="list-style-type: none"> <li>• diagnoza psychologiczna</li> <li>• różne formy terapii (psychoterapia indywidualna, grupowa, terapia systemowa)</li> <li>• warsztaty, szkolenia, konsultacje ze specjalistami</li> </ul>
miejski ośrodek pomocy społecznej (MOPS)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• diagnoza psychologiczna</li> <li>• wsparcie finansowe (świadczenia pieniężne tj. zasiłek okresowy, zasiłek celowy i specjalny zasiłek celowy, zasiłek i pożyczka na ekonomiczne usamodzielnienie)</li> </ul>
powiatowe centrum pomocy rodzinie (PCPR)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• grupy wsparcia dla dzieci i rodziców</li> <li>• szkolenia i rehabilitacja społeczna</li> <li>• wsparcie w usamodzielnieniu podopiecznych</li> <li>• turnusy rehabilitacyjne</li> <li>• warsztaty terapii zajęciowej (WTZ)</li> </ul>
ośrodek wysokospecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej	<ul style="list-style-type: none"> <li>• praca zespołu terapeutów, psychologów wraz z lekarzem psychiatrą</li> <li>• do tego ośrodka kierowani są pacjenci wymagający intensywnej opieki</li> </ul>
centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży	<ul style="list-style-type: none"> <li>• terapia indywidualna oraz grupowa</li> <li>• warsztaty i konsultacje dla rodziców</li> <li>• trening umiejętności społecznych (TUS)</li> <li>• psychoterapia, terapia zajęciowa oraz różne formy terapii psychopedagogicznej (np. filmoterapia, bajkoterapia, dogoterapia, muzykoterapia)</li> </ul>
ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej dla dzieci i młodzieży	<ul style="list-style-type: none"> <li>• wsparcie psychiczne w oparciu o szybki kontakt ze specjalistą (w formie konsultacji oraz terapii)</li> <li>• wsparcie podopiecznych w ich naturalnym środowisku</li> <li>• do tego ośrodka kierowane są dzieci z problemami natury emocjonalnej (np. z początkiem depresji)</li> </ul>

Instytucje i organizacje	Oferowane formy wsparcia
ośrodek adopcyjny	<ul style="list-style-type: none"> <li>• kwalifikacja dzieci zgłoszonych do przysposobienia</li> <li>• promowanie idei adopcji, w tym poszukiwanie kandydatów do przysposobienia dziecka</li> <li>• współpraca z sądem opiekuńczym</li> <li>• przeprowadzanie badań pedagogicznych i psychologicznych kandydatów do przysposobienia dziecka</li> <li>• prowadzenie działalności diagnostyczno-konsultacyjnej dla kandydatów do przysposobienia dziecka</li> <li>• zapewnienie pomocy psychologicznej kobietom w ciąży oraz pacjentkom oddziałów ginekologiczno-położniczych, które sygnalizują zamiar pozostawienia dziecka bezpośrednio po urodzeniu</li> </ul>
ośrodek interwencji kryzysowej	<ul style="list-style-type: none"> <li>• wsparcie dla osób/rodzin przeżywających kryzys</li> <li>• odbiorcami są: rodziny pełne, wielodzietne, niepełne, osoby samotnie wychowujące dzieci, rodziny w kryzysie, rodziny borykające się z problemami socjalnymi, emocjonalnymi i wychowawczymi, rodziny z ryzykiem odebrania dzieci i umieszczenia ich w placówkach opiekuńczo-wychowawczych</li> </ul>
fundacje	<ul style="list-style-type: none"> <li>• działania o charakterze integracyjnym i popularyzującym</li> <li>• wspieranie w pozyskiwaniu funduszy na rehabilitację, terapię itp.</li> <li>• pomoc w rozwiązywaniu problemów formalnoprawnych</li> </ul>
stowarzyszenia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• warsztaty, szkolenia, konsultacje skupiające się wokół różnorodnych potrzeb rodziny</li> <li>• wspieranie lokalnych działań na rzecz dzieci z traumą oraz trudnościami rozwojowymi</li> </ul>

Instytucje i organizacje	Oferowane formy wsparcia
zbiórki pieniężne oraz 1,5%	<ul style="list-style-type: none"> <li>• pomoc w zebraniu funduszy na kosztowne leczenie i terapię, turnusy czy sprzęt rehabilitacyjny</li> </ul>
telefony zaufania	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>800 12 12 12</b> – telefon zaufania <i>Rzecznika Praw Dziecka</i> (jest czynny całą dobę, przez 7 dni w tygodniu)</li> <li>• <b>116 111</b> – telefon zaufania dla dzieci i młodzieży (czynny 24 godz./dobę, przez 7 dni w tygodniu)</li> <li>• <b>800 119 119</b> – telefon zaufania dla dzieci i młodzieży <i>Towarzystwa Przyjaciół Dzieci</i></li> <li>• <b>116 123</b> – kryzysowy telefon zaufania (wsparcie psychologiczne)</li> <li>• <b>800 702 222</b> – Centrum Wsparcia dla Osób Dorosłych w Kryzysie Psychicznym</li> <li>• <b>22 484 88 04</b> – wsparcie zdrowia psychicznego</li> <li>• <b>800 199 990</b> – Ogólnopolski Telefon Zaufania w temacie narkomanii</li> </ul>

Źródło: opracowanie własne na podstawie informacji dostępnych na stronach internetowych opisanych instytucji i organizacji.





**Tabela 3. Działania o charakterze pozainstytucjonalnym nakierowane na udzielanie wsparcia rodzinie dziecka z traumą oraz trudnościami rozwojowymi**

Działania pozainstytucjonalne	Oferowane formy wsparcia
grupy samopomocowe	<ul style="list-style-type: none"> <li>• grupy osób, które wzajemnie udzielają sobie wsparcia (emocjonalnego, informacyjnego, prawnego itp.), najczęściej zogniskowane wokół jakiegoś problemu</li> </ul>
wolontariat	<ul style="list-style-type: none"> <li>• udzielanie pomocy rodzicom (np. w codziennych czynnościach), jak i dzieciom (np. w odrabianiu lekcji)</li> </ul>
fora dyskusyjne, np. w internecie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• pomoc w rozwiązywaniu bieżących problemów</li> <li>• dzielenie się wiedzą i doświadczeniem z różnych obszarów</li> <li>• każdy członek może udzielić wsparcia i je otrzymać</li> </ul>
spotkania przy kawie/ sieć wsparcia lokalnego/sąsiedzkiego	<ul style="list-style-type: none"> <li>• wsparcie emocjonalne, pomocne w radzeniu sobie w trudnych chwilach</li> <li>• stwarzanie możliwości rozmowy w nieformalnych warunkach i omówienia doświadczanych problemów</li> </ul>

Źródło: opracowanie własne na podstawie doświadczenia oraz stron internetowych, na których te działania są opisane.

## WSPARCIE, KTÓREGO WYMAGA DZIECKO Z TRAUMĄ ORAZ RODZINA SPRAWUJĄCA OPIEKĘ NAD NIM

Problemy, z jakimi spotykają się dzieci umieszczane w pieczy zastępczej, są różnego rodzaju i dotyczą różnych sfer. Wcześniejsze traumatyczne doświadczenia wynikające z doznanej przemocy fizycznej, psychicznej czy seksualnej, uzależnienia rodzica biologicznego od alkoholu czy narkotyków, różnego rodzaju formy zaniedbania – wszystkie one zostawiają swój ślad w psychice dziecka. Skutki tych bolesnych przeżyć niosą ze sobą wiele negatywnych konsekwencji odczuwanych każdego dnia nie tylko przez dziecko, ale również przez rodziców zastępczych/adopcyjnych.

Pierwszym działaniem, jakie powinno być podjęte, jest umieszczenie dziecka w bezpiecznym, niezagrażającym mu środowisku, gdzie obecni będą stabilni dorośli. Dzieci, które trafiają do pieczy zastępczej, zazwyczaj mają niską samoocenę i zaniżone poczucie własnej wartości. Stąd ogromna rola szkoleń dla rodziców zastępczych, aby potrafili wesprzeć dziecko w jego rozwoju, jak również dbali o dobry kontakt z jego rodziną biologiczną, jeśli to jest możliwe. Trauma pozostawia ślad w układzie nerwowym, dlatego ważna jest wczesna diagnoza dziecka i jego trudności, aby jak najszybciej objąć je potrzebną terapią oraz rehabilitacją.

Każde dziecko jest inne i ma inne doświadczenia, a kluczem do jego zrozumienia i akceptacji okazuje się często poznanie jego trudnej historii i przepracowanie jej. Taka praca trwa czasami kilkanaście lat. Rodzice w toku szkoleń powinni zatem zdobyć umiejętności pomagające rozumieć dziecko i to, co się z nim dzieje, dlatego reaguje w określony sposób na codzienne wydarzenia. Dlatego też odpowiednie przygotowanie rodziców poprzez psychoedukację i różne szkolenia oraz stworzenie im przestrzeni do samorozwoju okazuje się niezwykle istotne. Większość z nich nie znajduje bowiem czasu dla siebie w wirze codziennych obowiązków – dużo czasu spędzając nie tylko w domu, ale również na salach sądowych czy w szpitalach.

Ważnym elementem wsparcia dzieci z traumą jest szybki i regularny kontakt z różnymi specjalistami. Dziecko potrzebuje stałości i przewidywalności. Jeśli do psychologa będzie uczęszczać nieregularnie, a do psychoterapeuty tylko „od czasu do czasu”, niestety efekty mogą się okazać dalekie od pożądanых. Rola rodziców w tym zakresie powinna polegać na monitorowaniu postępów dziecka i na konsultacjach ze specjalistami. Warto też pamiętać o tym, że dorośli również mogą korzystać ze wsparcia psychoterapeutów czy psychologów w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ). Niestety, ze względu na odległe terminy i ograniczoną dostępność specjalistów rodzice korzystają najczęściej z usług prywatnych, co się wiąże z dużymi wydatkami na ten cel. Wbrew obiegowej opinii na temat zarobków rodziców zastępczych, otrzymywane od państwa środki nie wystarczają na pokrycie wszystkich kosztów utrzymania dziecka. Poza wizytami u psychologa, psychiatry czy psychoterapeuty, dzieci z traumą oraz trudnościami rozwojowymi potrzebują także rehabilitacji, która jest realizowana m.in. na turnusach rehabilitacyjnych. Tego typu wyjazdy bardzo pozytywnie wpływają na ich funkcjonowanie, zarówno w sferze emocjonalnej, motorycznej, jak i psychosomatycznej. Niestety są to zazwyczaj bardzo drogie

wyjazdy, wymagające pod względem logistycznym i finansowym. Dodatkowo dzieci powinny na co dzień uczęszczać na zajęcia pozalekcyjne, czasami o charakterze rewalidacyjnym bądź dydaktyczno-wyrównawczym.

Na problemy dzieci z FASD, które są umieszczane w pieczy zastępczej, zwraca uwagę T. Jadczyk-Szumiło (2024) podkreślając, iż są to dzieci z wieloma niepełnościami, dlatego wymagają szczególnej uważności i wsparcia. W rodzinie zastępczej przebywa zazwyczaj więcej niż jedno dziecko z problemami rozwojowymi, co utrudnia rodzicom zapewnienie im odpowiedniej ilości uwagi i form wsparcia, a piętrzące się trudności mogą okazać się dla nich nadmiernie przytłaczające. Autorka zwraca również uwagę na problem usamodzielnienia się dzieci z FASD, które wychowują się w pieczy zastępczej: „Wiele osób dorosłych z FASD nie potrafi być samodzielnymi ze względu na uszkodzenia poalkoholowe i inne konsekwencje związane z historią ich życia. Młodzi dorośli z FASD są grupą społeczną dramatycznie „opuszczoną” i brakuje dla nich wsparcia” (Jadczyk-Szumiło, 2024, s. 17).

Obecnie coraz częściej można usłyszeć w mediach informację o kryzysie rodzicielstwa zastępczego w naszym kraju. Oznacza to, że jest niewielu chętnych, by zostać rodzicem zastępczym, a potrzeby są coraz większe ze strony dzieci, które przeczekują w szpitalach, w przepełnionych pogotowiach rodzinnych lub w dysfunkcyjnych rodzinach biologicznych. Niestety, opisujący kryzys wynika również z niewydolności systemu wsparcia. Rodziny zastępcze często czują się niedowartościowane, „zapomniane” w ustalaniu budżetów miast czy powiatów, a ich doświadczenia są coraz bardziej negatywne. Kumulują się problemy natury finansowej, organizacyjnej, zdrowotnej i edukacyjnej. Do tego dochodzi brak właściwego przygotowania ze względu na słabe szkolenia, niewystarczające wsparcie psychologiczne oraz przetrzymywanie w sądzie spraw dotyczących sytuacji prawnej dziecka itd.

Badania jakościowe oraz ilościowe<sup>4</sup>, które prowadziłem, skłaniają mnie do wniosku, że im szybciej zdiagnozujemy traumę oraz wdrożymy odpowiednią terapię, tym dziecko będzie lepiej funkcjonowało. Warto zaznaczyć, że poprawie ulega wtedy nie tylko funkcjonowanie dziecka, ale także całej rodziny. Wyniki moich badań dotyczących znaczenia doświadczeń wczesnodziecięcych na późniejsze funkcjonowanie człowieka nie pozostawiają złudzeń. Wczesne doświadczenia zapisują się w układzie nerwowym i choć nie pamiętamy konkretnych zdarzeń, pozostają z nami na całe życie. Tylko wdrożenie wczesnej terapii może zapobiec negatywnym konsekwencjom, jakie niosą ze sobą trudne doświadczenia okresu prenatalnego, okołoporodowego czy postnatalnego. Nadmierne przeciążenie młodego organizmu będzie skutkowało zaburzeniami w funkcjonowaniu w późniejszych okresach życia. Dlatego tak ważne jest, aby dziecko narażone na traumatyczne wydarzenia znalazło się w bezpiecznym i stabilnym otoczeniu. Spektrum zachowań dziecka, które zostało narażone na traumatyzujące bodźce, może być bardzo szerokie. Jak wynika z moich badań, dziecku mogą towarzyszyć takie uczucia jak: lęk, chroniczny niepokój, wycofanie, ciągła gotowość, rozdrażnienie, a tak-

4 Badania zostały przeprowadzone w Bydgoszczy w 2023 roku.

że gniew, złość, poczucie niesprawiedliwości. Traumatyczne wydarzenie poważnie zaburza rozwój dziecka i zakłóca proces samoregulacji.

Objawy, które powinny zaniepokoić opiekunów, to: permanentne nadmierne pobudzenie i rozdrażnienie, przeżywanie bardzo silnego lęku i stresu, trudność z wyciszeniem się, osamotnienie, izolacja, poczucie bycia gorszym, nasilenie kosmarów nocnych i odtwarzanie negatywnych wspomnień wielokrotnie w ciągu dnia czy cofnięcie się do wcześniejszego etapu rozwoju. Dziecko, które doświadczyło np. straty, wymaga bliskości opiekuna, przewidywalności zdarzeń, spokoju i rutyny. Jednym ze sposobów terapeutycznych służących przepracowaniu traumy jest terapia EMDR (*Eye Movement Desensitization and Reprocessing*). Wykorzystuje ona ruchy gałek ocznych do desensytyzacji wydarzeń traumatycznych, które swoje piętno odciśnęły na układzie nerwowym. Terapeuta występuje tutaj w roli przewodnika, który prowadzi dziecko przez trudne wydarzenia. Metodą, która również się bardzo dobrze sprawdza w terapii dzieci z traumą, jest psychoterapia poznawcza. Jej głównym celem jest zmiana sposobu myślenia oraz interpretowania tego, co się wydarzyło w przeszłości. W pierwszej kolejności dokonuje się identyfikacja zdarzeń, a w kolejnej modyfikuje się sposób myślenia o tym, co się wydarzyło. Rolą terapeuty jest nauczenie dziecka rozpoznawania i radzenia sobie z emocjami, które pojawiają się w życiu codziennym i zakłócają jego funkcjonowanie. Ważnym elementem jest także edukacja w zakresie technik radzenia sobie ze stresem. Coraz większą popularnością cieszą się metody pracy z ciałem, które mają na celu odciążenie stresu widocznego w chronicznym napięciu w ciele.

Na zakończenie rozdziału wskazuję przykłady dobrych praktyk w zakresie wspierania rodzin zastępczych. Działalność fundacji Ernst & Young (EY) ma charakter holistyczny, ponieważ ta organizacja postrzega rodzinę w kategoriach systemowych i wspiera wszystkich jej członków.

Działalność Fundacji EY opiera się na czterech filarach: **1. wsparcie dzieci i młodzieży; 2. wsparcie rodziny; 3. promocja rodzicielstwa zastępczego; 4. pomoc finansowa**<sup>5</sup>.

**1. Wsparcie dzieci i młodzieży** realizowane jest m.in. w ramach programu „Klucz do jutra”, który opiera się na działalności wolontariuszy. Głównym jego celem jest pomoc dzieciom z rodzin zastępczych w nauce i rozwijaniu samodzielności. Ważną częścią programu jest nawiązanie bezpiecznej i serdecznej relacji między korepetytorem a dzieckiem – służą temu dodatkowe spotkania (np. wspólne wyjścia do kina czy wycieczki). Natomiast program „Skrzydła samodzielności” jest skierowany do młodych osób wychowujących się w pieczy zastępczej (w wieku od 16 do 20 lat) i jego głównym celem jest wsparcie tych osób w procesie usamodzielniania się oraz nabywania postaw, które pomogą w tym procesie. Kolejnym ważnym elementem składowym wsparcia dzieci i młodzieży, które doświadczyły traumy, są Turnusy Terapeu-

---

5 Więcej na ten temat na stronie: [https://www.ey.com/pl\\_pl/fundacja/dzieci-i-mlodziez](https://www.ey.com/pl_pl/fundacja/dzieci-i-mlodziez) (data dostępu 25.12.2023 r.).

tyczne metodą MNRI\* w Instytucie dr S. Masgutovej w Warszawie. Fundamentem, na którym opierają się działania terapeutyczne, jest diagnoza dziecka, określenie jego mocnych i słabych stron, aby móc odpowiednio wesprzeć je w obszarach, które tego wymagają. Projekt jest dedykowany dzieciom z zaburzeniami neurorozwojowymi, w tym: z FASD, z ADHD, z ASD, z opóźnionym rozwojem psychomotorycznym oraz specyficznymi trudnościami w nauce.

**2. Wsparcie rodzin zastępczych** jest realizowane m.in. w ramach programu „Zrozumieć dziecko – edycja lokalna”. Każdego miesiąca w Warszawie odbywają się szkolenia oraz inne formy o charakterze psychoedukacyjnym poruszające takie tematy, jak: trauma, FAS, teoria przywiązania czy wypalenie zawodowe rodziców zastępczych. Kolejnym ważnym elementem wspomagającym jest program „Wsparcie koordynatora”, który nakierowany jest na rozwój kompetencji koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej. Udział w takim szkoleniu jest bezpłatny. Fundacja EY przygotowała także kompendium wiedzy z zakresu prawa, poszerzające wiedzę rodziców zastępczych na temat przysługujących im praw, ale również przyjętych obowiązków względem przysposobionych dzieci oraz organizatora pieczy. Bardzo wartościowym elementem wsparcia rodziny jest „Akademia Świadomego Rodzica”, która stwarza rodzicom możliwość poznania własnych stylów wychowania (które kształtują się w wyniku doświadczeń z dzieciństwa), pozwala rozwijać ich mocne strony i uczy, jak zapobiegać wypaleniu zawodowemu. Również realizowany od wielu lat program „Zrozumieć dziecko” nastawiony jest na psychoedukację rodziców w zakresie pracy z dzieckiem z traumą i różnymi trudnościami w rozwoju.

**3. Promocja rodzicielstwa zastępczego** przez Fundację EY polega na finansowaniu w formie grantu różnych ciekawych i oryginalnych inicjatyw mających na celu promocję rodzinnych form pieczy zastępczej. Oferta konkursowa jest kierowana zarówno do rodzin zastępczych, rodzinnych domów dziecka, organizacji pozarządowych, jak i instytucji samorządowych (tj. PCPR, Organizator Rodzinnej Pieczy Zastępczej, MOPR, MOPS).

**4. Pomoc finansowa** obejmuje dofinansowanie indywidualnego wypoczynku dla dzieci i młodzieży z rodzin zastępczych i rodzinnych domów dziecka w ramach akcji „Ferie z pasją”. Kolejną akcją jest „Karta świąteczna”, w której oprócz gadżetów Fundacji EY można wygrać dofinansowanie do realizacji swoich pasji. Pomoc finansową można uzyskać albo w ramach próśb indywidualnych danej rodziny zastępczej, albo w ramach działalności rodzinnego domu dziecka. Finansowanie nie obejmuje dużych realizacji (jak generalny remont) czy zakup samochodu. Dodatkowo można wziąć udział w konkursie „Wygraj rodzinne wakacje”. Jednym z zadań w minionych edycjach było przygotowanie ożywionego obrazu wybranego malarza czy malarki – dzięki temu rodzina mogła otrzymać dofinansowanie do wakacji zgodnych z ich zainteresowaniami i potrzebami. Natomiast konkurs „Akademia letniej przygody” skierowany jest do dzieci i młodzieży z rodzin zastępczych spokrewnionych w wieku



od 7 do 18 lat, którzy marzą o wyjeździe na obóz wakacyjny. Fundację EY uruchomiła również program „Pomoc dzieciom z Ukrainy”, którego głównym celem jest wsparcie psychologiczne oraz interwencja kryzysowa<sup>6</sup>.

---

6 Fundacja zapewnia organizacjom pozarządowym oraz jednostkom samorządu terytorialnego środki finansowe na pokrycie maksymalnie 3-miesięcznego wynagrodzenia psychologów, pedagogów, terapeutów, którzy posługują się językiem ukraińskim i są przygotowani do udzielania wsparcia dzieciom z Ukrainy.