

Magdalena Arczewska*

„To jest toksyczna więź, którą dobrze określiła w rozmowie ze mną znajoma biegła sądowa: «Gdybyś całe życie wychowywała się w łóżeczku szczebelkowym ze stojącą obok miotłą, to byłabyś z tą miotłą związana». Człowiek ma potrzebę przywiązania, więc dobry jest najgorszy rodzic, tylko dlatego że jest”.

Wypowiedź badanej matki zastępczej oznaczonej kodem RZN4 (05.05.2020)

Tymczasowość rodzinnych form pieczy zastępczej w świetle wyników badań empirycznych**

1. WPROWADZENIE

Rodzina niezmiennie pozostaje najważniejszym środowiskiem z którym każdy człowiek związany jest przez całe życie. W prawidłowo funkcjonującej rodzinie dziecko w naturalny sposób kształtuje wszystkie wymiary swego człowieczeństwa oraz uczy się postaw i zachowań społecznych¹. Jeśli rodzina nie jest w stanie zapewnić dziecku odpowiedniej opieki, wówczas należy dla niej zorganizować wsparcie w środowisku lokalnym. Gdy to wsparcie okaże się być niewystarczające lub nieefektywne, wtedy należy umieścić dziecko poza rodziną. Celem tego działania powinien być powrót dziecka do środowiska rodzinnego, a jeśli takie rozwiązanie jest niemożliwe, bo rodzice nie są w stanie wykonywać swoich funkcji opiekuńczo-wychowawczych, wówczas należy skierować dziecko do przysposobienia². Wychodząc naprzeciw takim założeniom systemowym, w przepisach ustawy

* Dr hab. Magdalena Arczewska jest adiunktem w Instytucie Stosowanych Nauk Społecznych Uniwersytetu Warszawskiego, Polska, ORCID: 0000-0002-4675-2385, e-mail: m.m.arczewska@uw.edu.pl

** Data zgłoszenia tekstu przez autorkę: 18.08.2021 r.; data przyjęcia tekstu przez redakcję do publikacji: 5.10.2021 r.

¹ A. Regulska, *Rodzina i piecza zastępcza nad dzieckiem w perspektywie zasady pomocniczości. Analiza dyskursu retoryki politycznej*, Warszawa 2018, s. 19.

² M. Andrzejewski, *Ewolucja pieczy zastępczej przez pryzmat nowych regulacji prawnych*, „Teologia i Moralność” 2012, t. 11, s. 107–108.

z 9.06.2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej³ sformułowano obowiązek dokonania oceny sytuacji dziecka umieszczonego w pieczy przez sąd opiekuńczy w toku postępowania wykonawczego, nie rzadziej niż raz na 6 miesięcy. Wreszcie w 2014 r. w przepisach tej ustawy zapisano wprost, że po upływie 18 miesięcy od dnia umieszczenia dziecka w pieczy, sąd rodzinny, na wniosek organizatora rodzinnej pieczy zastępczej, powinien wydać zarządzenia wobec dziecka w celu uregulowania jego sytuacji prawnej. Należy zatem przyjąć, że termin 18 miesięcy powinien być traktowany jako taki, w którym odpowiednie służby i instytucje podejmą wszystkie wyczerpujące działania, aby rodzina biologiczna była gotowa do powrotu dziecka lub też po upływie tego okresu niezwłocznie podjęta zostanie decyzja o skierowaniu dziecka do przysposobienia. Praca z rodzicami w sytuacji, gdy dziecko doświadczyło zaniedbywania, to bardzo trudna działalność wymagająca przemyślanych czynności oraz specjalistycznych umiejętności. Działania pomocowe powinny mieć wielosektorowy i zintegrowany charakter oraz powinny być prowadzone w oparciu na programie profilaktyczno-kompensacyjnym⁴. Fakt, że odpowiednie służby i instytucje mają podjąć wyczerpujące działania naprawcze i wspierające wobec rodziny biologicznej nie zwalnia rzecz jasna rodziców dziecka z odpowiedzialności za odzyskanie sprawstwa w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczej. Zwracając uwagę na ustawowe terminy dotyczące pobytu dziecka poza rodziną, trzeba zauważyć, że w treści przepisów komentowanej ustawy wskazano, iż dziecko może być objęte pieczą zastępczą „nie dłużej niż do pełnoletności”, a okres pobytu może być przedłużony do 25. roku życia. Nie powinno być to jednak regułą, lecz wyjątkiem od założenia tymczasowości pieczy zastępczej.

Celem artykułu jest prezentacja wyników badań zrealizowanych przez autorkę w ramach projektu badawczego „Tymczasowość rodzinnych form pieczy zastępczej” wspólnie z... (anonimizacja). Projekt był dofinansowany przez... (anonimizacja). Jego celem była weryfikacja przestrzegania założenia tymczasowości pieczy zastępczej w formach rodzinnych. Informacje dotyczące badanych środowisk rodzinnej pieczy zastępczej wraz z przypisanymi kodami zostały opisane na potrzeby prowadzonej analizy i cytowania w tabeli „Charakterystyka badanych środowisk rodzinnej pieczy zastępczej” zamieszczonej w Aneksie (s. 72).

2. PRAWNE UREGULOWANIA PIECZY ZASTĘPCZEJ W POLSCE

Najpełniej jak dotychczas prawa dziecka – w tym także do zapewnienia opieki poza środowiskiem rodzinnym – zostały określone w Konwencji o prawach dziecka uchwalonej w 1989 r. Dokument ten jest określany mianem Światowej Konstytucji Praw Dziecka. Jest to uniwersalny akt ochrony i promocji praw dziecka stanowiący traktat międzynarodowy. Polska znalazła się w grupie państw, które jako pierwsze zdecydowały się na jej podpisanie – było to 26.01.1990 r., zaś ratyfikacja nastąpiła 7.06.1991 r.⁵ Akt ten ustanawia status dziecka oparty na następujących założeniach:

³ Tekst jedn.: Dz.U. z 2020 r. poz. 821 – dalej też ustawa.

⁴ I. Krasiejko, *Rodzina z dziećmi. Rodzina dysfunkcyjna. Pedagogika. Praca socjalna, Teoria*, Warszawa 2019, s. 120–121.

⁵ Konwencja o prawach dziecka uchwalona 20.11.1989 r. (Dz.U. z 1991 r. Nr 120, poz. 526 ze zm.) – dalej Konwencja.

dziecko jest samodzielnym podmiotem, ale ze względu na swoją niedojrzałość psychiczną i fizyczną wymaga szczególnej opieki i ochrony prawnej, dziecko jako istota ludzka wymaga poszanowania jego tożsamości, godności i prywatności, rodzina jest najlepszym środowiskiem wychowania dziecka, państwo ma wspierać rodzinę, a nie wyłączać ją w jej funkcjach⁶. W świetle zapisów Konwencji, rodzina stanowi podstawową komórkę społeczeństwa oraz naturalne środowisko rozwoju i dobra jej członków, w szczególności dzieci, co wynika z jej preambuły. Prawo dziecka do życia rodzinnego jest chronione Konwencją, a przeciwdziałanie rozdzieleniu rodziny i zachowanie jej jedności stanowią ważne części składowe systemu ochrony dziecka. Odseparowanie od rodziców należy traktować zawsze jako rozwiązanie ostateczne, w szczególności stosowane w przypadku bezpośredniego zagrożenia dziecka. Zastosowanie separacji nie jest zasadne, jeśli ochronę dziecku zapewnią środki mniej inwazyjne. Odseparowanie powinno być także poprzedzone udzieleniem wsparcia dla rodziców w realizacji ich obowiązków rodzicielskich, w celu przywrócenia lub poprawy zdolności rodziny do opieki nad dzieckiem. Komitet Praw Dziecka podkreśla także, że powody ekonomiczne czy niepełnosprawność rodziców lub dziecka nie mogą stanowić uzasadnienia dla ich oddzielenia. Zgodnie z art. 20 Konwencji dziecko pozbawione czasowo lub na stałe swojego środowiska rodzinnego lub gdy ze względu na swoje dobro nie może pozostawać w tym środowisku, będzie miało prawo do specjalnej ochrony i pomocy ze strony państwa. Obowiązkiem państwa jest zapewnienie takiemu dziecku opieki zastępczej. Konwencja o prawach dziecka reguluje przysługujące mu prawa bardzo kompleksowo i szeroko, a dobro dziecka ma być przedmiotem troski, opieki i wsparcia nie tylko rodziców, ale także władz publicznych oraz wszelkich instytucji i podmiotów społecznych działających na rzecz dzieci. Dziecko jako indywidualna jednostka wymaga ochrony prawnej zarówno przed, jak i po urodzeniu, a wartości jakie powinny przyświecać procesowi wychowawczemu to godność, tolerancja, wolność, równość i solidarność⁷.

Funkcjonujący w Polsce system pieczy zastępczej działa w oparciu na przepisach wspomnianej już ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. Określa ona zasady i formy wspierania rodziny przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, zasady i formy sprawowania pieczy zastępczej oraz pomocy w usamodzielnianiu jej pełnoletnich wychowanków, zadania administracji publicznej w zakresie wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej, zasady finansowania wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej, zadania w zakresie postępowania adopcyjnego. Tu wypada jedynie zaznaczyć, że prawne uwarunkowania funkcjonowania systemu pieczy zastępczej w Polsce zostały szeroko omówione w literaturze przedmiotu⁸.

Zgodnie z treścią art. 2 § 1 ustawy wspieranie rodziny przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych to zespół planowych działań mających na celu przywrócenie rodzinie zdolności do wypełniania tych

⁶ J. Szymańczak, *Konwencja o prawach dziecka ONZ. Uwagi o realizacji konwencji przez Rzeczpospolitą Polską*, <http://biurose.sejm.gov.pl/teksty/i-684.htm> (dostęp: 4.11.2021 r.).

⁷ W. Burek, *Polska jako państwo – strona Konwencji o prawach dziecka z 1989 roku* [w:] *Prawa dziecka w prawie międzynarodowym*, red. E. Karska, Warszawa 2014, s. 39–41.

⁸ Por. W. Stojanowska, *Rozwód a dobro dziecka*, Warszawa 1979; W. Stojanowska, *Ochrona dobra dziecka rozwodzących się rodziców*, „Rodzina i Prawo” 2009/12, s. 36 i n.; T. Smyczyński, *Pojęcie dziecka i jego podmiotowość* [w:] *Konwencja o prawach dziecka. Analiza i wykładnia*, red. T. Smyczyński, Poznań 1999.

funkcji. Stosując przepisy ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, należy mieć na względzie podmiotowość dziecka i rodziny oraz prawo dziecka do wychowania w rodzinie, a w razie konieczności wychowywania dziecka poza rodziną – do opieki i wychowania w rodzinnych formach pieczy zastępczej, a jeśli jest to zgodne z dobrem dziecka powrotu do rodziny, utrzymywania osobistych kontaktów z rodzicami, z wyjątkiem przypadków, w których sąd zakazał takich kontaktów, stabilnego środowiska wychowawczego, kształcenia, rozwoju uzdolnień, zainteresowań i przekonań oraz zabawy i wypoczynku, pomocy w przygotowaniu do samodzielnego życia, ochrony przed arbitralną lub bezprawną ingerencją w życie dziecka, informacji i wyrażania opinii w sprawach, które go dotyczą, odpowiednio do jego wieku i stopnia dojrzałości, ochrony przed poniżającym traktowaniem i karaniem, poszanowania tożsamości religijnej i kulturowej, dostępu do informacji dotyczących jego pochodzenia. Ustawa ta nakazuje jej realizatorom podmiotowe traktowanie dziecka i respektowanie jego praw do m.in.: wychowania w rodzinie, a w przypadku umieszczenia w pieczy zastępczej – w jej rodzinnych formach, powrotu do rodziny, utrzymywania osobistych kontaktów z rodzicami oraz do stabilnego środowiska wychowawczego.

Za organizację i wspieranie rodzinnych form pieczy odpowiada organizator rodzinnej pieczy zastępczej, który zatrudnia koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej. Za tworzenie instytucjonalnej pieczy zastępczej (placówki opiekuńczo-wychowawcze, w tym typu rodzinnego) i organizowanie dla niej wsparcia odpowiada Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie. Piecza zastępcza organizowana przez powiat w formach rodzinnych obejmuje: rodziny zastępcze spokrewnione, niezawodowe i zawodowe, w tym zawodowe specjalistyczne, rodziny pełniące funkcję pogotowia rodzinnego oraz rodzinne domy dziecka⁹. Ustawa wskazuje limity miejsc w poszczególnych formach rodzinnej pieczy zastępczej. W rodzinach zastępczych zawodowych i niezawodowych może przebywać w jednym czasie do trojga dzieci lub młodych dorosłych, którzy w trakcie pobytu w pieczy zastępczej osiągnęli pełnoletność, w rodzinnym domu dziecka do 8 podopiecznych¹⁰. Ponadto, jak już wspomniano, w ustawie wskazano, że dziecko może być objęte pieczą zastępczą „nie dłużej niż do pełnoletności”, ale okres pobytu może być przedłużony do 25. roku życia, jeśli podopieczny uczy się, przechodzi szkolenie zawodowe lub, kontynuując naukę, legitymuje się orzeczeniem o umiarkowanym i znacznym stopniu niepełnosprawności¹¹. Zgodnie z art. 58 ust. 4 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej w odniesieniu do umieszczenia dzieci w pogotowiu rodzinnym, określono limity czasowe pobytu – do 4 miesięcy, z możliwością przedłużenia w szczególnych przypadkach do 8 miesięcy lub do momentu zakończenia postępowania sądowego dotyczącego rozstrzygnięcia o losie dziecka (powrotu do rodziny, przysposobienia czy umieszczenia w rodzinnej pieczy zastępczej)¹². Rodzina pełniąca funkcję pogotowia rodzinnego ma charakter głównie interwencyjny, a pobyt dzieci w tej rodzinie powinien być krótkotrwały. Pogotowie

⁹ Art. 39, 59 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.

¹⁰ Art. 53, 61 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.

¹¹ Art. 37 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.

¹² A. Golczyńska-Grodnaś, M. Błaszczuk, *Deinstytucjonalizacja placówek opieki całkowitej nad dziećmi i młodzieżą w województwie łódzkim*, Łódź 2020, s. 40.

przyjmuje dzieci zarówno na podstawie orzeczenia sądu, jak i po doprowadzeniu przez Policję lub Straż Graniczną oraz po interwencyjnym odebraniu dziecka przez pracownika socjalnego w trybie art. 12a ustawy z 29.07.2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie¹³. W świetle tego przepisu, w razie bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia dziecka w związku z przemocą w rodzinie, pracownik socjalny wykonujący obowiązki służbowe ma prawo odebrać dziecko rodzinie i umieścić je u innej niezamieszkującej wspólnie osoby najbliższej, w rodzinie zastępczej lub w placówce opiekuńczo-wychowawczej. W takim przypadku zawsze o podejmowanych działaniach informowany jest sąd opiekuńczy.

W ustawie o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej określono normy wiekowe oraz limity miejsc w placówkach opiekuńczo-wychowawczych, odzwierciedlające wskazania międzynarodowych dokumentów strategicznych dotyczących deinstytucjonalizacji. W placówkach opiekuńczo-wychowawczych (socjalizacyjnych, interwencyjnych, specjalistyczno-terapeutycznych) umieszczane mogą być dzieci powyżej 10. roku życia tylko wówczas, gdy w danej placówce umieszczona jest matka lub ojciec tego dziecka oraz w innych wyjątkowych przypadkach, szczególnie gdy przemawia za tym stan zdrowia dziecka lub dotyczy to jego rodzeństwa¹⁴. Limity w zakresie liczebności to nie więcej niż 14 dzieci w placówce opiekuńczo-wychowawczej od dnia 1.01.2021 r., w interwencyjnym ośrodku preadopcyjnym do 20 dzieci oraz do 30 dzieci w regionalnej placówce opiekuńczo-terapeutycznej (art. 109, 111, 230 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej)¹⁵.

Jak już wspomniano, umieszczenie dziecka w pieczy zastępczej nie jest rozwiązaniem docelowym, dlatego też sąd opiekuńczy prowadząc postępowanie wykonawcze regularnie (nie rzadziej niż raz na 6 miesięcy) dokonuje oceny sytuacji dziecka umieszczonego w pieczy, której celem jest ustalenie, czy istnieje możliwość powrotu dziecka do rodziny biologicznej, a jeśli nie ma takiej możliwości i przesłanki powodujące umieszczenie dziecka w pieczy utrzymują się mimo udzielonej rodzicom pomocy – podjęcie decyzji o wszczęciu z urzędu postępowania o pozbawienie rodziców dziecka władzy rodzicielskiej. Niezależnie od działań sądu opiekuńczego w zakresie stabilizowania sytuacji dziecka przebywającego w pieczy zastępczej, zgodnie z art. 47 ust. 5 oraz art. 131 ustawy, organizator rodzinnej pieczy zastępczej lub dyrektor placówki ma obowiązek podejmować działania na rzecz reintegracji rodziny i oceniać zasadność pobytu dziecka w pieczy zastępczej nie rzadziej niż co 3 lub 6 miesięcy¹⁶. Zgodnie zaś z art. 47 ust. 7 ustawy po upływie 18 miesięcy od dnia umieszczenia dziecka w pieczy, organizator rodzinnej pieczy zastępczej składa do właściwego sądu wnioski wraz z uzasadnieniem o wszczęciu z urzędu postępowania o wydanie zarządzeń wobec dziecka w celu uregulowania jego sytuacji prawnej. To właśnie nowelizacja ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej z lipca 2014 r. miała na celu wzmocnienie zaangażowania służb społecznych na rzecz reintegracji rodziny lub uregulowania sytuacji dziecka poprzez przysposobienie. Organizatorzy i koordynatorzy rodzinnej pieczy zastępczej oraz dyrektorzy placówek zobowiązani są do zgłaszania informacji

¹³ Tekst jedn.: Dz.U. z 2021 r. poz. 1249.

¹⁴ Art. 95 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.

¹⁵ A. Goleczyńska-Grodnaś, M. Błaszczuk, *Deinstytucjonalizacja...*, s. 40.

¹⁶ A. Prusinowska-Marek, *Praktyka sądowa w zakresie realizacji zasady tymczasowości pieczy zastępczej – raport z badań*, Warszawa 2018, s. 48, <http://iws.gov.pl/wp-content/uploads/2019/03/IWS-A.Prusinowska-Marek-Praktyka-sądowa-w-zakresie-realizacji-zasady.pdf> (dostęp: 4.11.2021 r.).

o dzieciach o uregulowanej sytuacji prawnej do ośrodków adopcyjnych. Artykuł 156 ust. 1 ustawy określa zadania ośrodka adopcyjnego jako kwalifikowanie dzieci do przysposobienia, sporządzanie diagnoz i ocen dzieci, gromadzenie aktualnych informacji o stanie zdrowia dziecka, dobór rodziny adopcyjnej z uwzględnieniem potrzeb dziecka, badanie kandydatów na rodziny przysposabiające, organizowanie dla nich szkoleń, wspieranie kandydatów i rodziców adopcyjnych, zapewnianie pomocy kobietom w ciąży, które zgłaszają zamiar pozostawienia dziecka bezpośrednio po urodzeniu.

Pieczą zastępczą nad dzieckiem powinna trwać do stwierdzenia ustania przyczyny umieszczenia dziecka poza rodziną. Wówczas organizator rodzinnej pieczy zastępczej informuje właściwy sąd o możliwości powrotu dziecka do rodziny, załączając opinię gminy lub podmiotu prowadzącego pracę z rodziną i opinię koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej. W przypadku niestwierdzenia ustania przyczyny umieszczenia dziecka w pieczy zastępczej w terminie 18 miesięcy od dnia umieszczenia dziecka, organizator rodzinnej pieczy zastępczej musi złożyć do właściwego sądu wniosek wraz z uzasadnieniem o wszczęcie z urzędu postępowania o wydanie zarządzeń wobec dziecka w celu uregulowania jego sytuacji prawnej.

Nakreślony wyżej kształt przepisów ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej wskazuje na trzy priorytety, jakie stawia przed sobą polski system pieczy zastępczej. Przede wszystkim jego kluczowym zadaniem jest wspieranie rodziny biologicznej, czego przejawem jest nacisk na kwestię profilaktyki oraz wzmacnianie rodziny w prawidłowym wykonywaniu jej funkcji opiekuńczo-wychowawczej. Cele te są realizowane przede wszystkim poprzez usługi asystenta rodziny, który ma wspierać rodzinę przeżywającą trudności realizując bardzo szeroki katalog zadań. Istotą jego działań jest wsparcie i współpraca z rodziną w kryzysie. Kolejnym priorytetem polskiego systemu jest preferowanie rodzinnej pieczy zastępczej, a także dążenie do jego profesjonalizacji oraz deinstytucjonalizacji. Jeżeli dziecko nie może pozostać w biologicznej rodzinie, to powinno zostać objęte systemem pieczy zastępczej, ze szczególnym wskazaniem właśnie na rodzinne formy opieki. Wreszcie trzecim priorytetem polskiego systemu pieczy zastępczej jest reintegracja dziecka z jego rodziną. Dlatego też pieczę zastępczą powinna mieć charakter jedynie tymczasowy. Jak konkluduje Agnieszka Regulska: „Dziecko ma prawo do opieki i wychowania w pieczy zastępczej, ale trzeba mocno podkreślić – w pierwszej kolejności ma prawo do wychowania w swojej naturalnej rodzinie. Tym samym prawo dziecka do opieki i wychowania w pieczy zastępczej ma charakter wtórny w relacji do prawa dziecka do wychowania w rodzinie naturalnej. Pieczę zastępczą posiada pomocniczy (subsydiarny) charakter wobec naturalnej i pierwotnej pieczy rodziców biologicznych”¹⁷.

3. OMÓWIENIE METODY I WYNIKÓW BADAŃ

3.1. Metodologia badań

Celem badań była weryfikacja przestrzegania założenia tymczasowości w formach rodzinnych polskiego systemu pieczy zastępczej. Badania realizowane były w okresie marzec – wrzesień 2020 r. W ramach projektu „Tymczasowość rodzinnych form

¹⁷ A. Regulska, *Rodzina...*, s. 141.

pieczy zastępczej” badaczki przeprowadziły łącznie 73 wywiady (47 wywiadów z rodzicami zastępczymi, 10 wywiadów z wychowankami oraz 16 wywiadów eksperckich). Autorka przeprowadziła 49 z nich. Na potrzeby prowadzonego niżej wnioskowania, analizie poddano wyłącznie wywiady przeprowadzone przez autorkę z rodzicami zastępczymi w formach pieczy rodzinnej (34 wywiady). W badaniach wzięło udział: dwie osoby reprezentujące rodziny spokrewnione, osiem osób prowadzących rodziny zastępcze niezawodowe, osiem osób prowadzących rodziny zastępcze zawodowe, trzy osoby prowadzące rodziny zastępcze specjalistyczne, trzy osoby prowadzące rodziny zastępcze pełniące funkcję pogotowia rodzinnego, dziesięć osób prowadzących rodzinne domy dziecka.

W zakresie doboru respondentów wykorzystano metodę kuli śnieżnej (*snowball sampling*). Jest to nielosowa technika doboru respondentów. Polega ona na przeszeniu respondentów o wskazanie konkretnej znajomej osoby, z którą badacz mógłby również przeprowadzić wywiad. Trzeba dodać, że zastosowanie metody kuli śnieżnej jest przydatne w badaniach grup społecznych, które mogą być dla badacza trudno dostępne. Rekomendacje innych rodziców zastępczych czy osób, z którymi rodzice ci współpracują pozwoliło na pozyskanie szerokiego grona rozmówców i zbudowanie zaufania¹⁸.

Z uwagi na to, że badania prowadzono w czasie trwania pandemii COVID-19, wywiady prowadzone były zdalnie. Rozmówcom i rozmówczyniom zagwarantowano anonimowość oraz wyłączne wykorzystanie zebranego materiału dla celów badawczych. Przeprowadzone w ramach badań wywiady miały charakter indywidualnych wywiadów pogłębionych. Atutem tej techniki jest również forma swobodnej wypowiedzi, pozwalająca na zebranie szerszych opinii i refleksji pomijanych w technikach ilościowych¹⁹.

Poruszane w ramach wywiadów wątki tematyczne pogrupowane były w kilka bloków. Pierwszy z nich dotyczył ogólnych informacji o rodzinie zastępczej. Wywiad z rodzicami zastępczymi otwierało pytanie: „Jak to się stało, że zdecydował/a się Pan/i sprawować funkcję rodzica zastępczego?”. Kolejne pytania tego bloku dotyczyły ogólnej sytuacji rodzinnej, liczby dzieci biologicznych i ich wieku, liczby dzieci znajdujących się w pieczy i ich biografii. Ta część rozmowy była rozbudowana, ponieważ rodzice zastępczy zwykle dość dokładnie odtwarzali informacje dotyczące swoich podopiecznych – w jakim są wieku i w jakich okolicznościach trafili oni do rodziny zastępczej, jak potoczyły się ich losy, jeśli opuścili już rodzinę. Informacje zebrane w tej części wywiadu posłużyły do skonstruowania wspomnianej wyżej tabeli. Zawarte w niej informacje ujęto w sposób uniemożliwiający identyfikację, ale wskazujący na specyfikę rodziny zastępczej (staż rodziny zastępczej, liczba dzieci w pieczy w czasie realizacji badania oraz łącznie) oraz elementy biografii podopiecznych dotyczące ich rodziny pochodzenia, okoliczności umieszczenia w pieczy zastępczej, problemów zdrowotnych. Zwykle już w czasie tej części wywiadu rozmówcy odpowiadali na pytania dotyczące ich relacji oraz

¹⁸ I. Etikan, R. Alkassim, S. Abubakar, *Comparison of snowball sampling and sequential sampling technique*, “Biometrics & Biostatistics International Journal” 2016/3, t. 1, s. 6–7, <https://medcraveonline.com/BBIJ/BBIJ-03-00055.pdf> (dostęp: 3.08.2021 r.).

¹⁹ Por. M. Nicpoń, R. Marzęcki, *Pogłębiony wywiad indywidualny w badaniach społecznych* [w:] *Przeszłość – Terażniejszość – Przyszłość. Problemy badawcze młodych politologów*, Kraków 2010, s. 245–252.

kontaktów dzieci z ich rodzicami biologicznymi. Relacjonowali, czy rodzice biologiczni utrzymują kontakt z dziećmi, opisywali przebieg tych kontaktów, ich jakość oraz pojawiające się trudności, a także oceniali szanse na reintegrację rodziny. Ten element miał zdecydowanie ocenny charakter. Kolejny blok pytań dotyczył relacji i więzi w rodzinie zastępczej. Padły tu pytania o budowanie relacji i powiązanie rodzica zastępczego z dziećmi przyjętymi do rodziny, problemy w tym obszarze i ich rozwiązanie. Ostatni blok pytań dotyczył realizacji założenia tymczasowości pieczy zastępczej. Rozmówcy proszeni byli o wyjaśnienie, na czym polega tymczasowość pieczy zastępczej oraz czy w odniesieniu do ich doświadczeń założenie to jest realizowane w praktyce.

Zebrany w toku badań materiał był analizowany przy użyciu metody opisowo-ilustracyjnej. Wyłonione wątki tematyczne zostały podporządkowane przyjętej problematyce badawczej i rekonstruowane z punktu widzenia badanych. Wypowiedzi respondentów są cytowane kursywą z uwzględnieniem kodu wskazanego we wspomnianej tabeli. Cytaty wykorzystane w metodzie opisowo-ilustracyjnej dobierano tak, aby jak najpełniej obrazowały wypowiedzi respondentów i towarzyszące im wnioski.

3.2. Ogólna charakterystyka badanych rodzin zastępczych

Jak wspomniano, w badaniach udział wzięli wspomniani wcześniej przedstawiciele wszystkich rodzin zastępczych typu rodzinnego określonych w przepisach ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. W badaniach udział wzięły osoby o dużym doświadczeniu w sprawowaniu funkcji rodziny zastępczej. Rozmówca o najdłuższym stażu prowadził rodzinę zastępczą od 25 lat, średni staż badanych rodzin wynosił 11 lat. W badanej grupie byli rodzice zastępczy, którzy sprawowali pieczę nawet nad kilkudziesięcioma dziećmi na przestrzeni minionych lat. Wśród badanych były osoby mające własne dzieci biologiczne (19 osób), dzieci przysposobione (7 osób), dzieci biologiczne i przysposobione (2 osoby), a także osoby bezdziejne (6 osób). Z wywiadów wynikało, że rozmówcy do pełnionej obecnie formy rodzinnej dochodzili różnymi ścieżkami – prowadzona przez nich rodzina zastępcza zmieniała określoną w ustawie formę (np. z pogotowia rodzinnego przekształcała się w rodzinny dom dziecka, z rodziny niezawodowej – w zawodową, z rodziny spokrewnionej – w pogotowie rodzinne). Dla większości badanych główną motywacją do podjęcia funkcji rodziny zastępczej była potrzeba pomocy dzieciom pozbawionym rodziny, kilkoro rodziców zastępczych przyznało, że brak dzieci biologicznych sprawił, że zdecydowali się przyjąć dzieci do pieczy, dla kilkorga adopcja dziecka była krokiem poprzedzającym przyjęcie dzieci do pieczy. Zdarzały się też sytuacje, że rodziców przysposabiały dzieci, które pierwotnie przyjmowali pod opiekę jako rodzina zastępcza (sytuacja ta dotyczyła pięciorga dzieci). Nie licząc rodzin spokrewnionych, podjęcie się przez badanych opieki nad dziećmi początkowo było wynikiem zdarzeń losowych, takich jak śmierć rodziców biologicznych spokrewnionych z rodzicami zastępczymi, czy niemożność sprawowania przez rodziców biologicznych z niepełnosprawnościami funkcji opiekunczo-wychowawczej nad dziećmi. Dotyczyło to trzech badanych rodzin zastępczych.

3.3. Rodzina pochodzenia i sytuacja dzieci przed umieszczeniem w pieczy

Szczegółowa charakterystyka badanych środowisk rodzinnej pieczy zastępczej została ujęta w przytaczanej tabeli zawartej w Aneksie. Niemniej warto w tym miejscu sformułować kilka ogólnych wniosków dotyczących rodzin pochodzenia dzieci znajdujących się pod opieką badanych rodzin oraz ich sytuacji, z zastrzeżeniem o niemożliwości generalizowania. W czasie realizacji badań pod opieką rozmówców znajdowało się 151 dzieci, natomiast łączna liczba wychowanków tych rodziców zastępczych to 491 dzieci. Warto w tym miejscu przypomnieć ogólnopolską charakterystykę i skalę zjawiska. W świetle danych GUS na koniec 2020 r. w pieczy rodzinnej w Polsce przebywało 55,5 tys. dzieci, w tym blisko 5 tys. w rodzinnych domach dziecka. Spośród wszystkich małoletnich objętych opieką 6.195 posiadało orzeczenie o niepełnosprawności, a 2.628 było sierotami. Biorąc pod uwagę wiek podopiecznych umieszczonych w rodzinnej pieczy zastępczej, zarówno w rodzinach zastępczych, jak i w rodzinnych domach dziecka najlicniejszą grupę stanowiły dzieci w wieku 7–13 lat (19.354 osoby). W 2020 r. do rodzinnej pieczy zastępczej po raz pierwszy zostało przyjętych 8.376 dzieci. W ciągu 2020 r. rodzinną pieczę zastępczą opuściło 5.958 dzieci w wieku do 18. roku życia. Najwięcej z nich (33,7%) powróciło do rodziny pochodzenia. Przystosobionych zostało 1.140 dzieci, natomiast do innej formy rodzinnej pieczy zastępczej trafiło 1.521 dzieci. Z powodu przeniesienia do instytucjonalnej pieczy zastępczej rodzinną pieczę zastępczą opuściło 782 dzieci. Wśród 3.743 pełnoletnich wychowanków, którzy w ciągu 2020 r. opuścili rodzinną pieczę zastępczą, 2086 założyło własne gospodarstwo domowe, a 203 powróciło do rodziny biologicznej lub krewnych. W 2020 r. wśród rodzin zastępczych rodziny spokrewnione stanowiły 64,6%, rodziny niezawodowe – 29,6%, a rodziny zawodowe – 5,8%²⁰.

Pod opiekę badanych rodziców zastępczych na przestrzeni lat trafiały dzieci w różnym wieku, choć w zdecydowanej większości były to dzieci małe. Dzieci przyjmowane do pieczy – co do zasady – pochodziły z zaniedbanych środowisk rodzinnych, w których występowały liczne, sprzężone problemy takie jak: uzależnienie od alkoholu, substancji psychoaktywnych, seksu, przemocy, chorób psychicznych, niezaradności opiekuńczo-wychowawczej. Ilustrują to następujące wypowiedzi:

*Dzieci przed zabezpieczeniem były zamknięte w domu, nikt tam nie mógł wejść. Sąsiedzi alarmowali policję, bo ciągle słyszeli jakieś krzyki. Ojciec jest osobą chorującą psychicznie, miał nakazane leczenie, którego nie podjął [RZZ3].
Mieliśmy tylko jedno dziecko odebrane z powodu niezaradności rodziców. W większości przypadków jest to jednak alkohol. Mam pod opieką na przykład dziewczynkę, której ojciec alkoholik już nie żyje, a matka jest uzależniona od alkoholu, no i jakby to powiedzieć... bardzo uzależniona od osób trzecich, od mężczyzn [RDD7].
Niestety, mama miała ważniejsze sprawy w formie panów do załatwienia [RS2].
Mamusia ma kochanków. Mieszka obok. Patrzy się od czasu do czasu na dziewczynki, jak idziemy do sklepu, bo przechodzimy koło niej [RZS1].*

²⁰ Piecza zastępcza w 2020 r. Informacje sygnalne, GUS, raport, <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/dzieci-i-rodzina/dzieci/piecz-zastepcza-w-2020-roku,1,5.html> (dostęp: 4.08.2021 r.).

W wywiadach nierzadko pojawiał się też wątek przebywania rodzica lub rodziców w zakładzie karnym:

Dziecko urodziło się w zakładzie karnym i mama nie chciała, żeby było z nią. Wolala, żeby było w pieczy. Tak dziecko trafiło do systemu, a potem trafiło do nas [RZZ7].

Rodzice są teraz w zakładzie karnym. Matka dopiero tydzień temu została aresztowana. Na razie nie ma możliwości kontaktowania się, czekamy kiedy będzie mogła zadzwonić. Jak była na wolności to się interesowała, ale trudno powiedzieć co będzie, bo ona dużo tych dzieci miała i wszystkie odebrano. Jedne dzieci z tym panem, jedne dzieci z innym panem. Tego ostatniego chłopczyka ma z mężem, którego poznała listownie w zakładzie karnym. Tam wzięli ślub [RZN3].

Ojciec został skazany, ma zarzuty za cztery czyny pedofilskie, ale nie przebywa w więzieniu, tylko w zakładzie opiekuńczym [RDD8].

Dzieci niejednokrotnie trafiały pod opiekę rodziców zastępczych w wyniku interwencji w środowisku domowym, ponieważ występująca tam sytuacja zagrażała ich zdrowiu i życiu. Tak komentowali to badani rodzice zastępczy:

Dziewczynki razem w kołysce były rzucone po prostu i dokarmiane wodą z kranu. Ciągłe tylko alkohol, awantury, sąsiedzi się skarżyli. W końcu przyjechali i zabrali. Oczywiście, rodzina dostawała też asystenta, bo to też nie było od razu, że przyjechali, zabrali dzieci i już [RZN7].

Trafiają do mnie często niestety dzieci z interwencji policyjnej bądź asystent rodziny zgłaszał do kuratora konieczność zabezpieczenia dziecka, bo w domu działo się coś niepokojącego. Miałam też czteromiesięczne dziecko, które odebrałam ze szpitala, bo było podejrzenie przemocy. Dziecko miało pękniętą czaszkę [PR1].

Często dzieci, zanim trafiły do rodziny zastępczej objętej badaniem, przebywały w innych formach pieczy, także instytucjonalnej. Nie mogły czuć się bezpiecznie, nie miały poczucia stałości i stabilizacji, zwykle też nie było wokół nich osób, z którymi mogły nawiązać trwałe bezpieczne relacje i więzi. Niejednokrotnie przeżyły też nieudane próby przysposobienia. Ilustrują to następujące wypowiedzi:

Dziewczynki bardzo to przeżyły, że trafiły do placówki. Nie wiedziały, co się w ogóle dzieje, że ich odebrali do innego domu [RZS1].

M., który po domu dziecka czasem potrafił do J. mówić – ty chłopie, nie wiesz, co ty mówisz, nie byłeś w domu dziecka. To dla niego było bardzo ważne, to jest jednak silna identyfikacja [RZN2].

Z dwoma walizkami z domu dziecka ją zabrałyśmy. Początki to była rewolucja, bo B. była trudnym dzieckiem na początku. Wszystko chciała płaczem zalatwiać, żadnych reguł nie znała. Wszystko brudne, umazane kupą. Czego ona nie robiła... Ale to wszystko na szczęście minęło [RZZ6].

Rozmówcy wskazywali na liczne obciążenia i problemy wynikające z zaniedbania sfery zdrowotnej dzieci będących pod ich opieką. Niektóre takie jak wszawica, owsica, świerzb, niedowaga były możliwe do wyeliminowania w dość krótkim czasie, jednak wiele z nich obciążało dzieci długofalowo i niosło bardzo poważne konsekwencje dla ich dobrostanu w przyszłości. Przynajmniej wszystkim rozmówcy wskazywali na to, że przebywające pod ich opieką dzieci pochodzą/pochodzą z rodzin z alkoholowych, na co zwrócono już uwagę analizując sytuację w rodzinach pochodzenia dzieci. Sytuacja dziecka w rodzinie alkoholowej jest szczególnie trudna – nawet jeżeli uzależniony jest tylko jeden z rodziców. Dzieci alkoholików częściej aniżeli inne dzieci mają problemy z konstruktywnym radzeniem sobie w trudnych sytuacjach, mają trudności z przeżywaniem i odreagowywaniem emocji. W konsekwencji są one postrzegane jako dzieci nadpobudliwe, z zaburzoną zachowaniem, bez motywacji do podejmowania społecznych wyzwań. Stanowią potencjalną grupę ryzyka pod względem uzależnienia od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych²¹. Dzieci alkoholików narażone są na większe ryzyko wystąpienia problemów w okresie rozwojowym, a także w dorosłym życiu takich jak: choroby psychosomatyczne, zaburzenia emocjonalne i uzależnienia, brak satysfakcji z życia, trudności we współżyciu z ludźmi, predyspozycje do stosowania przemocy. Można tu mówić o długofalowych skutkach krzywdy doznawanej przez te dzieci. Stopień zagrożenia nie jest jednakowy dla wszystkich rodzin. Szczególne znaczenie mają takie czynniki ryzyka jak: zaburzenia psychiczne występujące u rodziców, wzór picia alkoholu, możliwości intelektualne rodziców, agresja w rodzinie, socjoekonomiczny status rodziny. Występowanie tych czynników w środowisku rodzinnym zwiększa prawdopodobieństwo wystąpienia zaburzeń u dziecka²². Alkoholizm matki – co w narracjach było powszechnie wskazywanym problemem w rodzinach pochodzenia – może prowadzić do wystąpienia u dziecka alkoholowego zespołu płodowego (*fetal alcohol syndrome*, FAS). Jest to zespół chorobowy, który jest skutkiem działania alkoholu na płód w okresie prenatalnym. FAS jest nieuleczalny, a oprócz objawów bezpośrednio związanych z uszkodzeniem mózgu dziecka powoduje także pojawienie się takich problemów jak m.in.: problemy w nauce, ADHD, trudności w nawiązywaniu relacji, niedostosowanie społeczne, uzależnienia, depresję i skłonność do stosowania przemocy. Badania wykazały, że wiele dzieci będących pod opieką badanych rodziców zastępczych było pozytywnie zdiagnozowane w kierunku FAS i borykało się z jego konsekwencjami.

W. ma pełnoobjawowy FAS. Wszystko co można, to W. to ma. Jak W. przyszła do nas, to ja się pytałam jej mamy biologicznej, co jej jest. A ona mi mówi, że W. ma wadę serca. Dziwiłam się, bo W. chodzi do szkoły specjalnej, a z wadą serca nie chodzi się do szkoły specjalnej, coś musi być. Nie rozwijała się. Później, jak zaczęłam ją obserwować, jak zaczęłam z nią jeździć do różnych specjalistów, to gdzie nie poszłam, to wszyscy mówili – ona ma FAS [RZZ1].

²¹ W. Ławska, G. Dębska, H. Kaducáková, *Dzieci w rodzinie alkoholowej*, https://repozytorium.ka.edu.pl/bitstream/handle/11315/707/Lawska_Debska_Kaducakova_Dzieci_w_rodzinie_alkoholowej_2012.pdf?sequence=1&isAllowed=y, s. 51–60 (dostęp: 4.08.2021 r.).

²² A. Karasowska, *Krzywdzenie dzieci w rodzinie alkoholowej*, „Dziecko krzywdzone. Teoria. Badania. Praktyka” 2004/3, s. 1–12, <https://dzieckokrzywdzone.fdds.pl/index.php/DK> (dostęp: 4.08.2021 r.).

To było dziecko, dla którego przewidywano, że pójdzie do hospicjum, bo ono już nawet nie płakało. Ona leżała i wpatrywała się w ścianę. Miała 8 miesięcy, 60 cm wzrostu, 5 kg wagi. Okazało się oczywiście, że ma pełnoobjawowy FAS i wszystko co przy tej okazji mogła mieć [RZN4].

Rozmówcy wskazywali także na symptomy występowania u ich podopiecznych reaktywnego zaburzenia przywiązania w dzieciństwie (*reactive attachment disorder*, RAD). Niektóre z dzieci znajdujących się w pieczy miały już potwierdzoną diagnozę w tym kierunku. Zaburzenia przywiązania mają swoje źródło w niewłaściwym kształtowaniu więzi pomiędzy dzieckiem a opiekunem we wczesnym dzieciństwie. Przyczyną tego zaburzenia może być m.in. zaniedbywanie psychicznych czy fizycznych potrzeb dziecka, jego krzywdzenie czy niedostępność rodzica. Zaburzenia przywiązania mają swoje konsekwencje w wieku dorosłym, wpływając na trudności w nawiązywaniu relacji czy niedostosowanie społeczne dorosłego. Mogą też zaburzać relacje pacjenta z własnymi dziećmi²³.

Gdy zaczynaliśmy w Polsce nie było takiej wiedzy, nie było takiej świadomości, nie wiedzieliśmy z czym się borykamy. A borykaliśmy się z FAS-em i z RAD-em, czyli z bardzo dużym zaburzeniem więzi. Tak naprawdę nasze dzieci nie miały zdolności nawiązywania więzi, albo zdolność tę miały bardzo zaburzoną. Przy RAD się mówi, że do samego końca nie wiadomo czy to się uda odwrócić [RZN4].

Pod opieką badanych znajdowały się też dzieci z niepełnosprawnościami, które według wiedzy rodziców zastępczych były skutkiem zaawansowanego FAS czy stosowania przemocy wobec dzieci we wczesnym okresie ich życia. Większość dzieci pozostających pod opieką badanych rodziców zastępczych borykała się z problemami związanymi z dobrostanem psychicznym – cierpiała z powodu zaburzeń samooceny, zaburzeń interpersonalnych, zaburzeń somatycznych i dysocjacyjnych. Dzieci te ponosiły konsekwencje doznanej w środowisku rodzinnym przemocy fizycznej, psychicznej i seksualnej. Ilustrują to następujące wypowiedzi badanych:

Okazało się, że gdy mama zmarła, tata przestał brać leki i znowu pobili tę dziewczynkę tak, że już do końca życia będzie niepełnosprawna. Skatował ją. Wcześniej naprawdę wierzyłam rodzicom, że może jednak jest jakaś szansa, ale już nie wierzę [RDD2].

Wszystkie dzieci u mnie mają za sobą doświadczenia przemocy seksualnej, przemocy fizycznej, przemocy psychicznej i alkoholizmu w rodzinie [RZN4].

Pewnego razu wzięłam J. na spacer, a ona mówi do mnie: „Wiesz mammo, a tu jest ławka na której można spać, bo jak się śpi na tamtej to przychodzi Policja. O! a na tamtej ławce to trzeba uważać, bo przychodzą panowie”. Kiedyś też pokazała mi, jak się trzeba wypiąć, żeby głębiej wchodził i nie wypadal [RDD3].

²³ K. Lyons-Ruch, D. Jacobvitz, *Attachment Disorganisation: Genetic Factors, Parenting Contexts, and Development Transformation from Infancy to Adulthood* [w:] *Handbook of attachment. Theory, Research, and Clinical Applications*, red. J. Cassidy, P.R. Shaver, Nowy Jork–Londyn 2006, s. 666–698.

Wskazywane w wywiadach były przykłady kilkuletnich dzieci przyjmowanych do pieczy z zaawansowaną chorobą weneryczną, dzieci rozbudzonych seksualnie nieadekwatnie do swojego wieku, kompulsywnie poszukujących kontaktów seksualnych czy ujawniających tendencje do samouszkodzeń. Wreszcie dzieci znajdujące się w pieczy u badanych rodziców zastępczych często wykazywały trudności w nauce, a w wyniku obciążeń zdrowotnych i rozwojowych niektóre z ich korzystały z edukacji w szkołach specjalnych, większość uczestniczyła w psychoterapii.

Takim najtrudniejszym dzieckiem, jeżeli chodzi o funkcjonowanie w placówce, to jest F, bo on tym paniom potrafi zrobić piekło w przedszkolu. Psuje wszystkie zajęcia [RZZ3].

Moje dziecko chodziło do prywatnego przedszkola, wówczas rok spędziłam tam na korytarzu. To było na tej zasadzie, że zawoziłam dziecko i byłam w pobliżu ze względu na ryzyko napadu padaczkowego. Byłam na terenie przedszkola, na korytarzu, czekałam w okolicy na ławeczce czy na przystanku autobusowym. Byłam do dyspozycji przedszkola [RZN5].

Występowanie takich obciążeń jak FAS, RAD czy niepełnosprawności sprawiało zdaniem rodziców zastępczych, że szanse dzieci pozostających w pieczy znacznie malały. Badani opowiadając o swoich podopiecznych często używali sformułowania *bez szans na adopcję*. Dobrze oddają to następujące wypowiedzi:

Najszybciej uregulowaną sytuację prawną miała moja najmłodsza dwuletnia dziewczynka. Natomiast jej nikt nie chciał, bo ona ma pełnoobjawowy FAS, nadpobudliwość, ADHD, małogłowie, niskorosłość. Ośrodek adopcyjny nawet nie dyskutował [RZN4].

Zostałam rodziną zastępczą jeszcze będąc panną. Nie było przeszkód, żeby powierzyć mi dziecko, którego nikt nie chciał. Gdyby to było dziecko rokujące rozwój, to wtedy szukano by rodziny pełnej. A tak okazało się, że wystarczy ja [RDD1].

Choć badania jakościowe nie uprawniają do generalizowania, warto tu wskazać, że jedynie w odniesieniu do 17 dzieci rozmówcy jednoznacznie wskazali, że dzieci te powróciły do środowiska rodzinnego, a zatem tylko w odniesieniu do tak nielicznej grupy nie został spełniony jeden z kluczowych priorytetów systemu wsparcia dziecka i rodziny (założenie reintegracji rodziny). Rozmówcy zwykle mówili, że w ciągu wielu lat pozytywne powroty jeśli zdarzały się, to incydentalnie. W odniesieniu do 16 dzieci wprost zadeklarowano, że były one kilkukrotnie (dwu, a nawet trzykrotnie) odbierane ze środowiska rodzinnego, a rodzice zastępczy podkreślali, iż sytuacje te sprawiały, że dzieci trafiały po raz kolejny do pieczy silniej traumatyzowane, z pogłębionymi deficytami. Rozmówcy wskazali też na co najmniej cztery przypadki skierowania do pieczy dzieci z rozwiązanych przysposobień.

Jeśli chodzi o specyfikę badanych form rodzinnej pieczy zastępczej, to z uwagi na cele działania pogotowia rodzinnego w rodzinach tego typu przeważały przypadki dzieci małych – kilkudniowych czy kilkutygodniowych noworodków przyjmowanych do rodziny bezpośrednio ze szpitala. Dzieci te były pozostawiane

przez matki. A ich sytuacja prawna była regulowana dość szybko, dzięki czemu jako dzieci kilku-kilkunastomiesięczne kierowane były do przysposobienia. Niemniej jednak wskazywano też na sytuacje, w których dzieci z uregulowaną sytuacją prawną, przyjęte do pieczy jeszcze w okresie niemowlęcym spędzały w pieczy nawet 3 lata. Z pewnością także pewną specyfiką wykazują się rodziny zastępcze spokrewnione. W prowadzonych badaniach udział wzięli tylko dwaj rodzice zastępczy prowadzący rodzinę spokrewnioną, a podjęcie się przez nich tej funkcji wynikało z sytuacji losowej. W jednej z rodzin rodzicem zastępczym była babcia ojczysta, w drugim – siostra małoletniego. Jak już jednak wspomniano, na skutek konstrukcji przepisów (art. 41 ust. 1 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej) rodziną zastępczą spokrewnioną jest utworzona przez małżonków lub osobę niepozostającą w związku małżeńskim będących wstępnymi (dziadkami, pradiadkami) lub rodzeństwem dziecka. Tymczasem, jak wskazuje praktyka, rodzinę zastępczą tworzą często inne bliskie osoby jak ciocie czy wujkowie (rodzeństwo rodziców biologicznych), jednak nie mają oni statutu rodziny spokrewnionej, lecz niezawodowej. Wspomniane sytuacje dotyczyły aż trzech badanych rodzin zastępczych i zwykle wiązały się tragicznymi zdarzeniami losowymi (nagła śmierć rodziców czy ich niepełnosprawność). Wreszcie największym doświadczeniem w pełnieniu funkcji rodziny zastępczej wykazywali się rodzice zastępczy prowadzący pogotowia rodzinne i rodzinne domy dziecka, a specyfika tych form sprawiała, że legitymowali się także największą liczbą dzieci przebywających pod ich opieką i wychowanków. Ich wypowiedzi były też dzięki temu bardzo szczegółowe, a sformułowane wnioski refleksyjne.

3.4. Kontakty dzieci przebywających w pieczy oraz rodziców zastępczych z rodzicami biologicznymi

Jak wskazano wyżej, dzieci z badanych rodzinnych form pieczy zastępczej wracały do swoich domów rodzinnych niezwykle rzadko. W opinii badanych rodziców zastępczych przyczyną tej sytuacji nie było niewystarczające wsparcie, jakie kierowane było przez służby społeczne i instytucje pomocowe do rodziców biologicznych. Wręcz przeciwnie, rodzice zastępczy podkreślali, że rodzice biologiczni otrzymywali pełny wachlarz wsparcia, jednak nie byli zainteresowani współpracą z asystentem rodziny czy pracownikiem specjalnym. Jedyną motywacją były dla nich zasiłki pieniężne i wsparcie finansowe kierowane przez państwo do rodzin z dziećmi, jednak i to okazywało się zwykle niewystarczające wobec preferowanego przez te osoby modelu życia, w którym nie było miejsca dla potomstwa. Zatem przyczyną tego, że dzieci przebywają w pieczy zastępczej długoterminowo należy upatrywać m.in. w tym, że rodzice biologiczni nie interesują się ich losem.

*Mama interesuje się dziećmi od czasu do czasu, tylko jak sobie wypije. Wtedy jej się przypomina. Gdy jest trzeźwa, to nigdy [RZN6].
Ojciec nigdy nie interesował się dziećmi – jak się mają, czy chodzą do przedszkola, czy do żłobka, czy są zdrowe. Pamiętam sytuację, gdy starsza dziewczynka miała operację. W okolicy odbytu zrobiła się jej przetoka ropna, co było skutkiem zaniedbań higienicznych w domu rodzinnym.*

*Potrzebna była zgoda sądu na zabieg, bo ojciec biologiczny nie był zainteresowany. Nawet nie zapytał się, dlaczego dziecko jest w szpitalu i jak się ma. Dziecko nie interesuje go do dnia dzisiejszego [RZN7].
Mama nie interesuje się dzieckiem. Były różne sytuacje, wiele razy zapraszałyśmy mamę, ale ona niestety zawsze miała jakieś wytłumaczenie [RS2].*

Badani rodzice zastępczy wskazywali, że rodzice biologiczni dzieci przebywających pod ich opieką byli niezaradni, nieprzygotowani do rodzicielstwa, borykali się z uzależnieniami, a pozbawienie władzy rodzicielskiej przyjmowali z ulgą, ponieważ dopiero wówczas mogli żyć w sposób w jaki chcieli, niekontrolowani przez służby społeczne. Rozmówcy zwracali szczególnie uwagę na to, że w odniesieniu do większości środowisk rodzinnych dzieci, które trafiły do pieczy powtarzał się schemat wielopokoleniowego uzależnienia od alkoholu. Ojciec dzieci był zazwyczaj nieobecny, dzieci nie miały z nim kontaktu, często nawet go nie znały, natomiast matka pogrążała się w uzależnieniu i była zajęta budowaniem relacji z kolejnymi partnerami.

Matka była alkoholiczką i co tu mówić, brudaską. Nie interesowała się dziewczynkami [RZS1].

Matka cały czas miała kontakty z przemocowymi facetami, alkoholikami. Z tego powodu dzieci zostały odebrane [RZN4].

Matka w końcu umarła z powodu alkoholizmu, a ojciec w ogóle nie był zainteresowany dziećmi. Te dzieci dużo, ale to dużo wcześniej powinny trafić do systemu. Tam uczucia rodzicielskie nie istniały, tak bardzo rozlaży się z powodu alkoholu [RDD1].

Matka jest alkoholiczką od 15 lat i to jest jej obciążenie rodzinne, bo cała rodzina pije. Ona jest trzecim pokoleniem [RDD8].

Brak zainteresowania ze strony rodziców zwykle ma swoje źródło w słabych więziach między rodzicami a dziećmi jeszcze we wczesnym dzieciństwie, czyli wówczas, gdy przebywały one w rodzinie. W tym kontekście rodzice zastępczy zwracali uwagę na to, że dzieci zwykle szybko aklimatyzują się w nowym otoczeniu, nie przejawiają tęsknoty za utraconym rodzicem czy rodzicami, a poczucie stabilizacji i zabezpieczenie podstawowych potrzeb, którego wcześniej dzieci te często nie miały, daje im poczucie ulgi. Oddają to następujące wypowiedzi:

Często te dzieci się cieszą, jak trafiają do pieczy. Nie cierpią z powodu rozłąki z rodzicami, tylko jest to dla nich ulga, bo w końcu mają miejsce do spania, są nakarmione, czują się bezpiecznie. Nawet u dwulatka widzę wdzięczność [RZN3].

Zawsze boję się tego momentu, kiedy dziecko przychodzi z taką tęsknotą za środowiskiem, rodziną, z której zostało wyrwane. Ale bardzo często zamiast tego widzę tę ulgę u dzieci, że one poczuły wreszcie spokój, poczuły, że wreszcie mogą tutaj zjeść do syta, że mogą się wyspać, że nikt tu nie krzyczy, nie awanturuje się [RDD9].

Rodzice biologiczni niewykazujący zainteresowania dziećmi przebywającymi w pieczy to najliczniejsza grupa identyfikowana przez badanych rodziców zastępczych. Do drugiej grupy zaliczyć można takich, którzy w opinii rozmówców w rodzinie zastępczej upatrują (rzecz jasna bezpodstawnie) przyczyn odebrania im dzieci. Wskazywano na różne przykłady utrudniania sprawowania pieczy nad dziećmi, czy wręcz prześladowania i nękania. W toku wywiadów wskazywane były przykłady przenoszenia dzieci do innych rodzi zastępczych przez organizatora pieczy, z uwagi na brak możliwości współpracy z rodzicami biologicznymi.

Rodzice oskarżali naszą córkę i nas o to, że wydlubaliśmy mu [ich dziecku przebywającemu w pieczy – dop. M.A.] dziurę w sercu, bo on nigdy takiej dziury nie miał. Te oskarżenia są najróżniejsze, to są wymyślone pomówienia [RZS2].

Oni zaczęli do mnie wydzwaniać z urojonymi rzeczami, że na przykład wiedzą, że ja chce im zabrać dziecko i je sprzedać, albo że chce A. adoptować i już złożyłam dokumenty. Doszło do tego, że pod domem pojawiło się BMW z napakowanym facetem w środku [RZZ1].

W opinii rodziców zastępczych kolejną grupą rodziców biologicznych są tacy, którzy uważają, że mają bardzo wysokie kompetencje wychowawcze, a ich celem jest wytknięcie ich braku rodzicom zastępczym. Zazwyczaj jednak nie podejmują prób odzyskania dzieci, a wytykanie błędów rodzicom zastępczym i przyjmowanie postawy roszczeniowej jest niejako ich sposobem na poprawę swojej samooceny.

Mama przychodziła, ale od siebie nie dawała nic. Były za to ciągle pretensje, bo mama wiecznie u dzieci widziała wszy, albo brudne paznokcie. Nawet doszło do takiej paranoi, że jak ja im mówiłam w domu „obetnijcie paznokcie”, to one pytały się, czy mają spotkanie z mamą? Tak im się to jednoznacznie kojarzyło [RZZ3].

Mama kiedyś miała chwilową fazę odzyskiwania dziecka i chciała się angażować, ale jak dowiedziała się, że jedziemy z nim do szpitala pięćdziesiąt kilometrów od nas to jej przeszło. Dziwiła się, że tak daleko jedziemy, a nie idziemy prywatnie. Kiedy powiedziałam, że wizyta kosztowałaby 400 złotych to stwierdziła, że biorę pieniądze, to mnie stać [śmiech]. Za każdym razem jak coś jej się nie podoba, to mówi, że biorę pieniądze [RZZ5].

Matka tego chłopczyka dzwoni z zakładu karnego w poniedziałki. Ona mi mówi, że złożyła wniosek o kontakty telefoniczne między 9 a 11. I mówi do mnie: „Jeśli mi nie dadzą zgody, to ja ich wszystkich tu rozwalę.” Ja myślę – co to w ogóle za słownictwo? Co to za „rozwalę”? Gdzie w tobie kobieto jakaś pokora? [RZZ1].

Kolejną grupę rodziców biologicznych wyodrębnioną na podstawie wypowiedzi badanych rodziców zastępczych można określić jako rodziców mataczących. Są to bowiem rodzice, którzy deklarują, że chcą odzyskać dzieci, ale z ich strony są to jedynie słowne zapewnienia albo działania pozorne. Zdaniem rodziców zastępczych niektórzy z nich liczą, że odzyskawszy dzieci będą mogli ponownie

skorzystać ze wsparcia finansowego państwa dla rodzin z dziećmi, jednak faktyczne odzyskanie opieki nad dziećmi wymaga od nich zbyt wiele wysiłku. Inni zaś nie potrafią (lub nie chcą) przyznać się do tego, że nie mają zasobów i kompetencji wychowawczych, aby zajmować się swoimi dziećmi, realizując nawet zarządzenia sądu, jednak w rzeczywistości dzieci odzyskać nie chcą. W ten sposób utrzymują trwająca latami fikcję, skazując swoje potomstwo na długoletni pobyt w pieczy zastępczej. Jest to szczególnie krzywdzące dla dzieci, ponieważ rodzice ci składają obietnice bez pokrycia, a dzieci w nie bezwarunkowo wierzą.

To dziecko było przez cztery lata wtórnie traumatyzowane spotkaniami, których mama tak naprawdę nie chciała. Ona przychodziła do nas do domu, siadała na kanapie, patrzyła na zegarek, po godzinie wychodziła i mówiła – proszę zapisać, że ja byłam swoją godzinę. Tak wyglądały wizyty. Ona do dziecka nawet na tych wizytach nie podchodziła. Ona się z nim nie bawiła, nigdy go nie witała, nigdy go nie żegnała. Do dzisiaj mam nagrania niektórych spotkań. To jest wstrząsające [RZN4].

On [chłopiec przebywający w pieczy – dop. M.A.] mówi o sobie, że jest nic niewarty, a jak mu się powie, że jest miłym, dobrym chłopcem, to płacze ze wzruszenia. To jest niesamowite po prostu, jak oni [rodzice biologiczni – dop. M.A.] zniszczyli jego poczucie własnej wartości, mając obietnicami. Były spotkania, na których mama mówiła, że ma brzydki obcięte paznokcie i w ogóle jest brzydki [RZZ3].

Wreszcie ostatnią grupę rodziców biologicznych wyodrębnioną na podstawie wypowiedzi badanych rodziców zastępczych można określić jako rodziców wypalających się. Ich motywacja może być podobna do motywacji rodziców mataczących – być może początkowo liczą, że odzyskawszy dzieci będą mieli dostęp do świadczeń, inni prawdopodobnie początkowo wierzą, iż są w stanie zmienić dotychczasowy styl życia, jednak szybko rezygnują – wygrywa nałóg, nowy partner, brak zasobów do podjęcia zmiany. Są to szczególnie trudne sytuacje, ponieważ rodzice ci, po początkowym okresie starania się, rezygnują z kontaktów i po prostu porzucają dzieci przebywające w pieczy znikając bez jakiegokolwiek wyjaśnienia.

Najgorsze są urywane kontakty, ta tęsknota za rodzicem. Widzę tę tęsknotę, że on [chłopiec przebywający w pieczy – dop. M.A.] chciałby, żeby tata zadzwonił [RZZ1].

Po latach nazywam to syndromem sztokholmskim. Wiem, że to jest mocne, ale tylko do tego potrafię to przywiązanie przyrównać. To jest toksyczna więź [RZN4].

Od 4 lat trwa taka szarpanina. W międzyczasie mama zdążyła urodzić jeszcze jedno dziecko, rozstać się z partnerem, związać się z kimś innym. Już starsze dzieci ma zabrane, ale jakoś tutaj mama wykazywała bardzo pozorowane działania. Chciała spotkań, awanturowała się o nie, a jak spotkania były, to na nie nie przyjeżdżała. Potem miała oczywiście tysięcy wymówek, dlaczego jej nie było. W sądzie robiła różnego rodzaju przedstawienia. To wszystko stoi, bo ona tak niby walczy, a potem znika [RZZ3].

Kończąc ten wątek, trzeba zwrócić uwagę na jeszcze jedną kwestię dotyczącą kontaktów dzieci przebywających w pieczy z rodzicami biologicznymi. W opinii rodziców zastępczych charakterystycznym zjawiskiem jest podejmowany przez ich podopiecznych powrót do korzeni w okresie adolescencji. Dobrze oddaje to wypowiedź jednej z matek zastępczych:

One [dzieci przebywające w pieczy – dop. M.A.] wracają do rodziców, czasami tylko mentalnie, ale wracają. W wieku dojrzewanania odzywa się w nich silna potrzeba sprawdzenia, skonfrontowania tego, co miały w głowie, co zapamiętały, tych strzępków wspomnień, z tym co ja im mówię [RZN4].

3.5. Powiązanie między rodzicami zastępczymi a dziećmi w pieczy

Specyfikę powiązania między rodzicami zastępczymi a dziećmi w pieczy najtrafniej ujmuje Mariola Raclaw. Socjolożka wyjaśnia ten związek w następujący sposób: „Budowanie więzi w założeniu tymczasowości może okazać się trudne i może przynieść cierpienie obu stronom, w tym profesjonalnie szkolonemu opiekunowi. (...) Powiązania pomiędzy opiekunem a podopiecznym w opiece zastępczej inicjowane są przez instytucje i traktowane jako narzędzie systemu. System formalnie je początkuje, kontroluje i formalnie kończy. Powiązania te są zawieszane między instytucjonalizacją i personalizacją. Są odmienne zarówno od więzi, jak i relacji”²⁴. Ciągłe i stałe oddziaływanie opiekuna na dziecko i dziecka na opiekuna w różnych obszarach ich życia sprawia, że ten wpływ można rozpatrywać w ujęciu procesualnym. Te rozwijające się w czasie więzki czynności charakteryzuje dynamika i zmiana ról rodzica zastępczego i podopiecznego. M. Raclaw odnosząc się do procesualnego charakteru rodzinnej opieki zastępczej, przywołuje typologię C.A. Aneshensel i współpracowników, którzy w przeobrażeniach roli opiekuna osoby zależnej wskazują na fazę akceptacji („nabycie roli”), fazę zakorzenienia roli i fazę opuszczenia roli²⁵. Fazy te znajdują potwierdzenie w analizowanych badaniach.

3.5.1. Faza nabycia roli

Jednym z elementów, które można wyróżnić na etapie nabywania roli, a który utrudnia nabycie roli jest brak wiedzy rodziców zastępczych na temat przeszłości dzieci w chwili ich przyjmowania do pieczy.

Problem polega na tym, że dostaliśmy bardzo lakoniczną dokumentację na temat M. To nie jest tak, że ktoś siądzie, opowie, że to dziecko ma za sobą takie czy inne przeżycia. Po drugie – oprócz papierów, które przyszły z M. była reklamówka leków [RZN1].

²⁴ M. Raclaw, *Zinstrumentalizowane rodzicielstwo. Rodziny zastępcze – między usługą a odruchem serca. Perspektywa socjologiczna*, Toruń 2017, s. 135–137.

²⁵ M. Raclaw, *Zinstrumentalizowane rodzicielstwo...*, s. 143, za: C.S. Aneshensel, L.I. Pearlin, J.T. Mullan, S.H. Zarit, C.J. Whitlatch, *Profiles in Care going: the Unexpected Career*, San Diego 1995.

Badani rodzice zastępczy podkreślali, że przyjęcie dziecka do pieczy wiąże się ze wzmożonym wysiłkiem z kilku powodów. Jak wspomniano wyżej, wyzwaniem jest ustalenie indywidualnych potrzeb dziecka i rozpoznanie jego deficytów, o których wcześniej nikt rodziców zastępczych nie informował. W toku wywiadów wielokrotnie pojawiały się informacje o tym, że dzieci przyjmowane do pieczy zażywały leki nieadekwatne do ich stanu zdrowia, miały też niezgodne ze stanem faktycznym orzeczenia dotyczące niepełnosprawności. Z czasem okazywało się bowiem, że zły stan dziecka nie wynikał z jego słabej kondycji zdrowotnej, ale z zaniedbania rozwojowego.

Dziewczynka, którą przyjmowałam była umierająca. Miała mieć głębokie uposledzenie, miała być dzieckiem leżącym. Teraz jest dzieckiem z lekkim uposledzeniem, chodzi do normalnej szkoły, świetnie się rozwija. Dzieci jak trafiają do normalnej rodziny, do rodziny w której są kochane, w której mogą mówić „mamo”, w której czują to, że one należą do kogoś, to rozwijają się [RZN4].

Badani zwracali też uwagę na trudności związane z aklimatyzacją dziecka w nowym miejscu, szczególnie zważywszy na to, że zazwyczaj wcześniej zmieniało ono swoje miejsce pobytu już kilkukrotnie i nie miało poczucia bezpieczeństwa (dziewięcioletnia podopieczna jednej z rozmówczyń była przenoszona w pieczy siedmiokrotnie). Zdarzało się też, że dzieci nie potrafiły np. jeść przy użyciu sztućców, nie wiedziały do czego służy odkurzacz czy pralka, nie potrafiły się bawić w zabawy adekwatne do swojego wieku. Oddają to następujące wypowiedzi:

Tu zawsze potrzeba trochę czasu. Mogłoby się wydawać, że dzieci już się zadomowiły, ale to wychodzi po czasie i dziecko rozkręca się emocjonalnie jak karuzela [RZN3].

Dziewczynka, którą przyjęliśmy nie wiedziała, jak się zachowywać na placu zabaw, po co są te wszystkie urządzenia. Ona się tego po prostu bała [PR2].

Kolejną kwestią podnoszoną w toku wywiadów, a związaną z przyjęciem dziecka do rodziny, jest konieczność szybkiego rozwiązania podstawowych problemów zdrowotnych, z którymi dziecko trafia do pieczy. Jak już wcześniej wspomniano, badani wskazywali na to, że przyjmowane dzieci często cierpią z powodu wszawicy czy owsicy, zatem dla bezpieczeństwa całej rodziny konieczne jest sprawne leczenie.

Dziewczynka przyszła do nas z wszami i zapaleniem dróg moczowych. Po raz drugi jak wróciła po ponownym odebraniu z rodziny, znowu miała wszy, więc cała procedura od nowa, co chwilę mycie głowy. Trzeba było tych wszy się pozbyć [PR2].

Z każdym dzieckiem, które do mnie trafia – czy to jest noworodek, czy to jest dziecko z interwencji, natychmiast jadę do mojego pediatry. Są wtedy oględziny dziecka, badanie, zakładana kartoteka. Od razu jestem umawiana, nie ma z tym żadnych problemów [PR1].

Następnym etapem działania jest już podejmowanie dalszego leczenia dzieci i często – terapii. Tak komentowali to rozmówcy:

Przeszłam batalię, walkę o to, żeby moje dziecko mogło się rozwijać. To były wizyty w poradniach, u różnych lekarzy – neurologa, ortopedy, laryngologa, logopedy. Teraz jesteśmy na etapie wizyt u psychiatry, bo stwierdzono u mojej małej spektrum autyzmu. Na dzień dzisiejszy jest wyleczona z padaczki [RZN5].

Terapia jest potrzebna praktycznie non stop. To nie jest tak, że wyprowadzimy dziecko w rok czy w dwa lata. To nie jest tego typu praca. Trzech pierwszych straconych lat życia dziecka nie da się szybko nadrobić [RDD8].

3.5.2. Faza zakorzenienia roli

Kluczowym elementem w fazie zakorzenienia roli jest budowanie przywiązania. Jak pisze M. Raclaw: „Praca emocjonalna wykonywana jako cześć pracy zawodowej wymaga instytucjonalizacji zarządzania emocjami (...) Rodzice zastępczy uczą się kontrolować i monitorować swoje emocje w różnych sytuacjach”²⁶. Jak jednak wykazują badania, w praktyce nie jest to tak proste. Tak trafnie ujęła to jedna z matek zastępczych:

Nie ma takiej siły, żeby się do kogoś nie przywiązać. To jest zaprzeczenie szkoleń na rodzinę zastępczą, na których mówią – nie kochać, nie przytulać [RZN6].

Z tymi maluchami nie nazywam się nigdy „mamą”, ale przytulam je jak swoje, bo myślę, że tak trzeba – trzeba uczyć przytulania i bliskości [RZZ1].

Powyższy cytat z wypowiedzi RZZ1 wskazuje na jeden z elementów budowania przywiązania i identyfikacji dziecka z rodziną, jakim jest sposób zwracania się dzieci w pieczy do rodziców zastępczych. Jak wykazały badania, nie ma w tym zakresie reguły – jedni rodzice zastępczy pozwalają dzieciom na wybranie takiej formy, jaka odpowiada ich potrzebom, inni uważają, że określenia „mama” i „tata” zarezerwowane są dla ich dzieci biologicznych. Zdarza się też, że to dzieci biologiczne rodziców zastępczych nie czują się komfortowo z tym, aby dzieci w pieczy zwracały się do rodziców zastępczych „mamo” i „tato”. Tak komentowali tę kwestię rodzice zastępczy:

Zawsze zadaję innym rodzinom zastępczym pytanie: „Jaką masz pewność, że to jest na chwilę? Jeżeli nie masz tej pewności, to lepiej mówić dziecku tak – możesz mówić do mnie mamo, bo są dzieci, które mają kilka mam. Lepiej jest mieć dwie mamy niż nie mieć żadnej. A jeżeli dziecko ma silną potrzebę mówienia „mamo”, a my mu tego nie damy, to ta jego podstawowa silna potrzeba pozostaje niezaspokojona [RZN4].

²⁶ M. Raclaw, *Zinstrumentalizowane rodzicielstwo...*, s. 147–148.

K. na początku nie mówił nawet „ciociu”, „wujku”, ale po jakimś czasie mama przestała się z nim spotykać. On wtedy przyszedł do mnie na kolana, patrzy tak na mnie, jeszcze nie umiał mówić dobrze i mówi – „Ti mama”. Mówię „Dobrze Kamilku, może być mama, mów do mnie jak chcesz, mogę być mamą, nie ma sprawy”. Jak inne dzieci słyszą, jak on mówi „mama”, „tata”, to oni też mówią. Ale rozróżniają. Jak potem idą na spotkanie to mówią „do mojej mamy idę”, więc jest „mama” i „moja mama”. Dziecko to rozróżnia, chociaż jest takie małe [PR2].

W odniesieniu do dzieci, które przebywają w pieczy długoterminowej dochodzi czasem do zmiany nazwiska dziecka na nazwisko rodziców zastępczych. Motywacja w tym zakresie zwykle ogniskuje się wokół identyfikacji dziecka z rodziną rodziców zastępczych, brakiem konieczności tłumaczenia, dlatego członkowie jednej rodziny noszą różne nazwiska. Wreszcie pozwala to na budowanie bliskości. Niemniej jednak w rozmowach z dziećmi pojawiają się rozmowy o celach pieczy zastępczej. Dobrze oddają to poniższe wypowiedzi:

Nigdy nie deklarowaliśmy dzieciom, że będziemy na zawsze. To są takie rozmowy o życiu [RZN1].

Zawsze mówimy, że jesteście rodziną, ale zastępczą. Mówimy też zawsze tak: „Być może będziecie u nas krótko, ale może się zdarzyć, że długo [RDD1].

Ostatnim elementem, na który trzeba zwrócić uwagę omawiając fazę zakorzenienia roli są przeszkody zewnętrzne, mogące zakłócać jej przebieg. Można do nich zaliczyć trudne relacje rodziców zastępczych oraz przebywających pod ich opieką dzieci z ich rodzicami biologicznymi. Tak komentowali to badani:

Przy tej trójce zostaliśmy najbardziej poturbowani, bo dzieci były zabierane od babci, która nie uzyskała kwalifikacji do tego, żeby być rodziną zastępczą z uwagi na duże deficyty wychowawcze po jej stronie. Efektem było nastawianie dzieci przeciwko nam przez babcie [RZZ2].

Woziliśmy dzieci na spotkania do domu rodzinnego. Tu następował regres, bo wszystko to, czego my nauczyliśmy, wyćwiczyliśmy cofało się, wracało to, o czym dzieci zapomniały, a co działo się w domu. Na przykład wracało moczenie, wrzaski w nocy. To wszystko konsultowaliśmy z psychologami. Psycholożki mówiły, żeby nie kontaktować się z ojcem. Spotkania były na początku pod nadzorem pani kurator i w końcu złożyliśmy pismo o zmianę kontaktów, tak aby kontakt był u nas. Ojcu jednak było szkoda pieniędzy na dojazdy i od dwóch lat w ogóle nie ma kontaktu z dziećmi [RZN7].

Kolejną przeszkodą zewnętrzną, która może utrudnić budowanie więzi i zakorzenienie przywiązania w rodzinie zastępczej są trudne relacje ze środowiskiem zewnętrznym – z koleżankami i kolegami ze szkoły dzieci przebywających w pieczy czy z sąsiadami rodziców zastępczych. Tak komentowali to badani:

Gdy J. był w podstawówce, to raz przyszedł z płaczem i z pretensjami, że koleżanka mu powiedziała, że ja nie jestem jego mamą. Mówię do niego „Przecież ty wiesz o tym”. Strasznie mnie wkurzało, takie plotkowanie niektórych rodziców, przenoszone potem na dzieci. Zadzwoiłam nawet wtedy do wychowawczyni. Powiedziałam też do J.: „Jak ktoś ci tak powie, to na drugi raz powiedz – bo ty się przytrafiłeś, a mnie wybrali [RZN1]. Dzieci w tym wieku są różne, są szczerze do bólu. Zdarzyło się dzieciom jeszcze w szkole podstawowej, że któreś dziecko się zapytało: „Jak się czujesz, jak nie masz rodziców?” [RZN8].

3.5.3. Faza opuszczenia roli

Założenie dotyczące tymczasowości pieczy zastępczej, jako pracy na emocjach, stawia przed rodzicami zastępczymi ogromne wyzwania. Świadomość nieuchronnego rozstania wywołuje napięcia i obciąża. Tak skomentowała to jedna z badanych osób:

To jest bardzo trudne, ale przeważnie sobie tłumaczę, że dzieci będą miały lepiej niż u mnie [RZZ1].

Kluczowe znaczenie dla nabycia umiejętności opuszczenia roli w ramach usługi rodzinnej opieki zastępczej ma zdaniem badanych profesjonalizm. Rodzice zastępczy już w czasie szkoleń przygotowujących do pracy w systemie pieczy zastępczej uczeni są definiowania sytuacji, sposobów okazywania i odczuwania empatii, kontrolowania i monitorowania swoich emocji. Opuszczenie roli rodzica zastępczego najczęściej dotyczy dwóch sytuacji – powrotu dziecka do rodziny biologicznej lub skierowania go do przysposobienia (ewentualnie przekazania dziecka do innej formy pieczy zastępczej). Badani wskazywali, że reintegracja rodziny jest często obciążona ryzykiem, a zdarzające się w tym zakresie niepowodzenia skutkują traumatycznymi przeżyciami u dziecka. Niemniej jednak w toku wywiadów rodzice zastępczy relacjonowali historie pozytywnych powrotów. Dobrze oddaje to następująca wypowiedź:

Tak naprawdę to rodzic zastępczy szybko wie, czy matka i ojciec rokują czy nie. Rodzic zastępczy musiałby mieć jakieś problemy emocjonalne albo psychiczne, żeby przeszkodzić rodzicowi biologicznemu w odzyskaniu dziecka, jeżeli rodzic jest rokujący. Jesteśmy szkoleni, jesteśmy przygotowani na to, że naszą rolą jest po prostu pomóc rodzinie biologicznej. Zawsze to robimy. W każdej sytuacji najpierw pomagam rodzicom [RZN4].

Jak wspomniano, przyczyną opuszczenia roli jest także przekazanie dziecka, nad którym rodzic zastępczy sprawował pieczę w ciągu kilku lat jego nowym rodzicom – rodzicom adopcyjnym. Z uwagi na specyfikę poszczególnych form rodzinnej pieczy zastępczej, najczęściej dotyczy to rodziców zastępczych sprawujących funkcję pogotowia rodzinnego. Niemniej jednak przekazanie dziecka rodzicom adopcyjnym jest wyzwaniem dla każdego rodzica zastępczego. Badani wskazywali na związane z tym doświadczenia takie jak konieczność zbudowania poczucia bezpieczeństwa i przywiązania u dziecka do nowych rodziców, ustalenia zasad przebiegu tego

procesu pomiędzy rodzicami zastępczymi a rodzicami adopcyjnymi czy wreszcie określenia ewentualnego miejsca rodziców zastępczych w dalszym życiu dziecka. Narracje dotyczące tego szczególnego czasu były szczególnie poruszające. Rodzice zastępczy opowiadali o tym, jak stopniowo wycofują się z życia dziecka, aby dać mu przestrzeń na zbudowanie więzi i zaufania z rodzicami adopcyjnymi. W tym kontekście pojawiły się bardzo cenne wypowiedzi:

Marzymy o tym, żeby były takie rodziny adopcyjne, które zgodzą się na to, aby po dniu przekazania pozwolili nam jeszcze poodwieczać to dziecko. Tak, żebyśmy płynnie zniknęli z jego życia [RZZ4].

Mam szczególną dziewczynkę, która teraz skończyła pięć lat. Rodzice adopcyjni zaplanowali, że przynajmniej dwa razy w roku będą nas odwiedzać, żeby córeczka pamiętała nas i rosła w tej świadomości. Ostatnio jak przyjechali, to ona sama mówi do mnie: „Ciociu, ja wiem, że ja tutaj u ciebie byłam w kołysce, ty mnie wzięłaś ze szpitala. Potem przyjechała mamusia i tatuś, oni mnie pokochali i zabrali mnie do siebie.” Ona tak pięknie to opowiada. Mama adopcyjna słysząc to rozplakała się, ja zresztą też. Dziewczynka przysłała do mnie na kolana i pyta: „Ciociu, a jak się nazywa mamusia, która mnie urodziła?” Podałam jej imię. Ona od razu zobaczyła, że mama adopcyjna płacze, więc podbiegła do niej i mówi: „Mamusiu, ale ja jestem twoja córeczka, nie płacz”. To jest wyzwanie, by zbudować w dziecku tę świadomość, aby znało swoje korzenie [PR1].

Świadomość otwarcia drogi do przysposobienia stawia przez rodzicami zastępczymi wyzwanie przygotowania dziecka do takiej ewentualności adekwatnie do jego percepcji i wieku. Warto przytoczyć tu następującą wypowiedź:

Dzieciom, o których wiemy, że mogą trafić do rodziny adopcyjnej tłumaczymy, że cały czas szukamy dla nich mamusi i tatusia, ponieważ mama czy tata, u których się urodziłaś nie mogą się tobą zająć. Nigdy nie mówimy, że nie chcą, ale że po prostu nie mogą [RS2].

3.6. Tymczasowość pieczy w rozumieniu rodziców zastępczych

Wskazany w ustawie o wspieraniu rodziny i tymczasowości pieczy zastępczej termin 18 miesięcy powinien być traktowany jako taki, w którym odpowiednie służby i instytucje podejmą wszystkie wyczerpujące działania, aby rodzina biologiczna była gotowa do powrotu dziecka lub też po upływie tego okresu niezwłocznie podjęta została decyzja o skierowaniu dziecka do przysposobienia. W opinii badanych rodziców zastępczych tak określone w przepisach założenie tymczasowości pieczy zastępczej w polskim systemie jest fikcją. Rodzice zastępczy nie szczędzili słów krytyki pod adresem martwych przepisów ustawy i przewlekłości procedur. Przede wszystkim jednak wskazywali w tym na krzywdę dzieci, którym odbiera się bezpowrotnie szanse na zbudowanie trwałych i bezpiecznych relacji z nowymi rodzicami albo zrywa się już zbudowane relacje z rodzicami zastępczymi po kilku latach pobytu w pieczy.

Ten stan najlepiej oddają słowa dziennikarki Marty Wroniszewskiej: „Dorośli potrafią upominać się o swoje prawa, wysyłać pisma, zażalenia, skargi. A dzieci? Dzieci są uprzedmiotowione. Ich los leży w rękach rodziców (również tych niewydolnych wychowawczo), kuratorów, sędziów, pracowników socjalnych, asystentów, koordynatorów. Są tylko jednym z trybików maszyny polityki rodzinnej. Według niej należą do rodziców. Ten system zależności, krew z krwi, kod genetyczny są ważniejsze niż dobro dziecka”²⁷.

Potwierdzają to następujące wypowiedzi badanych:

Trzeba spojrzeć w statystyki. Przede wszystkim one mówią o tym, że przeciętny pobyt dziecka w rodzinie zastępczej w Polsce to jest trzy i pół roku. To jaka to jest tymczasowość? Tymczasowość to jest pół roku, a nie trzy i pół. Nie wyobrażam sobie czegoś takiego, że dziecko jest przekonane, że jest bezpieczne, że ma rodzinę i dom i nagle ktoś mu to odbiera. Co mam powiedzieć? „No sorry dziecko, minęło trzy i pół roku a ja byłam tymczasowa” [RZN5].

W polskim systemie dziecko jest przedmiotem. Człowieka, który nie karmi psa skazuje się, ale jak matka nie karmi dzieci, to jej daje się szansę. W tym kraju pies ma lepszą sytuację niż dziecko. Czy dziecko nie jest człowiekiem? Mnie to bardzo, bardzo oburza [RDD7].

Badani zwracali uwagę na bariery, które stoją na przeszkodzie realizacji założenia tymczasowości. Przede wszystkim zasadniczym problemem jest odbieranie dzieci ze środowisk, które są już tak zaburzone, że jakiegokolwiek próby niesienia wsparcia i pomocy pozostają bezskuteczne.

W Polsce od wielu lat tymczasowość pieczy zastępczej była i jest uludą, a powód braku tej tymczasowości jest moim zdaniem dosyć jasny. Na dzieci krzywdzone zwraca się uwagę tak późno, że wtedy ich rodziny są już w pełnej dekonstrukcji. Nie jest to żaden początek kryzysu, nie jest to żaden środek kryzysu, tylko to już jest totalny krach. Trafiają do nas dzieci z takich środowisk, że trudno byłoby się spodziewać, że ich rodzice się podniosą [RDD1].

Trzeba tu jednak poczynić istotny komentarz. Z wypowiedzi badanych nie wynikało bowiem, że rodzice biologiczni nie otrzymywali wcześniej wsparcia i ze swoimi problemami byli pozostawieni sami sobie. Badani dość jednoznacznie wskazywali na to, że rodzice biologiczni wsparcia zazwyczaj sobie nie życzą. W kilku wywiadach padło nawet stwierdzenie, że na powrocie dzieci do środowiska bardziej zależało instytucjom wspierającym aniżeli rodzicom, co rodzice zastępczy komentowali ze smutkiem.

Rozmówcy identyfikowali też nieskuteczne rozwiązania systemowe, które utrudniają czy wręcz uniemożliwiają realizację założenia tymczasowości pieczy zastępczej:

²⁷ M. Wroniszewska, *Tu jest teraz twój dom. Adopcja w Polsce*, Wołowiec 2021, s. 81.

W Polsce tymczasowość jest długa. Dla mnie tymczasowość to powinno być maksymalnie pół roku. Jeśli w ciągu tego okresu rodzic się nie ogarnia, to bardzo szybka powinna być rozprawa w sądzie i odebranie praw. Nie może być tak jak jest, że rodzic nic nie robi, tylko chce kontaktów [DRR7].

W opinii rozmówców, zasadniczy ciężar odpowiedzialności za brak realizacji tego kluczowego założenia systemowego ponoszą sądy rodzinne, które dają kolejne szanse rodzicom biologicznym, a odwołując decyzję o pozbawieniu ich władzy rodzicielskiej, redefiniują pieczę na usługę długotrwałą. Oddają to poniższe z wypowiedzi:

Byłam zaskoczona postawą sędziego, który dawał notorycznie kolejne szanse tacie. Nie patrzył na to, że w tym domu dziecko było regularnie bite, był brud, smród i alkohol. Prokurator się przeciwstawił, mówiąc, że to niedopuszczalne, że są dowody na znęcanie się i że przeciwko ojcu toczy się postępowanie karne. Ojciec i tak dostał od sądu szansę [RZN7]. Skoro to jest piąte dziecko tych rodziców, to komu my dajemy szansę? Ci rodzice mieli swój czas. Rozumiem, że gdy to jest pierwsze dziecko, można uznać, że ktoś się potknął, to się zdarza. Nie wrzucamy wszystkich do jednego worka. Ale jeśli ktoś się nie zmienił do tej pory, nie przepracował tego, żeby dzieci pozostałe wróciły, albo nawet nie wie jak te dzieci mają na imię. Miałam taką matkę, która dzieci kojarzyła po tym, że ten spadł z okna, ten wypadł z samochodu, tego ktoś potrącił. Ale imion i dat urodzenia dzieci już nie pamiętała [RDD4].

W opinii badanych, utrzymywanie dzieci w zaburzonym środowisku rodzinnym przynosi dla nich traumatyczne i często nieodwracalne skutki. Warto przytoczyć tu niezwykle emocjonalną wypowiedź odnotowaną w toku badań:

Dziewięcioletnia dziewczynka nie mogła sobie poradzić z emocjami jakie pojawiły się podczas Wielkanocy. Dostała list, w którym zając napisał, że jest wspaniałą, cudowną dziewczynką i że ma pamiętać, że trzeba w siebie wierzyć. Ona to wszystko zamazała i dopisała to, co całe życie jej wpajała jej mama: „Pamiętaj, jesteś głupią kurwą, a święta tutaj nie są prawdziwe”. Tak sobie dziecko poradziło z sytuacją. Uznało, że to może dziać się naprawdę, bo jeszcze – nie daj Boże – trzeba będzie spakować walizki i wrócić do tamtego koszmaru. A jak wrócić, jak się poznało normalny świat? [RZN4].

Badani wskazywali też na problem iluzorycznej tymczasowości dotyczącej dzieci starszych. Z uwagi na swoje dotychczasowe traumatyczne przeżycia, niejednokrotnie nie chcą one być kierowane do przysposobienia ani nie chcą wracać do środowiska rodzinnego.

Uważam, że dzieci w wieku osiem lat i więcej powinny zostawać w pieczy długoterminowej. Tym bardziej, że bardzo trudno buduje się ich zaufanie do osób dorosłych. Jeśli już to się uda, to rozwalanie tego po to, żeby

*je przekazać do rodziny adopcyjnej bądź z powrotem do rodziny biologicznej uważam za zupełnie bezcelowe [RZZ8].
Dzieci, które przychodzą w wieku kilku lat do rodziny zastępczej, nie mają zbyt dużej szansy na adopcję. Rodziny zastępcze są z reguły świadome, że dzieci z nimi zostaną [RZN5].*

Badania ujawniły zakorzenienie w polskim systemie swoistego by-passu będącego konsekwencją pieczy długoterminowej, ale także niejednokrotnie sposobem na szybszą adopcję dziecka. Zgodnie z treścią art. 170 ust. 1 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, w przypadku gdy gotowość do przysposobienia dziecka zgłoszą osoby spokrewnione lub powinowacane z dzieckiem, rodzina zastępcza lub prowadzący rodzinny dom dziecka, w których dziecko jest umieszczone albo osoby, które już przysposobiły brata lub siostrę małoletniego – ośrodek adopcyjny nie wszczyna postępowania w zakresie poszukiwania kandydatów do przysposobienia dziecka. Rozwiązanie to daje pierwszeństwo rodzicom zastępczym, a w sytuacji przedłużającego się pobytu dziecka w pieczy i zbudowania silnych więzi często traktowane jest przez rodziców zastępczych jako jedyne właściwe i zgodne z dobrem dziecka. Oddaje to poniższa wypowiedź:

Matka po urodzeniu napisała oświadczenie, że nie chce tego dziecka. Po półtora roku sytuacja prawna została uregulowana i dziecko miało czyste konto. W związku z tym, że przez ten czas przebywaliśmy z dzieckiem, zwróciliśmy się do sądu o to, żeby zostać rodzicami adopcyjnymi [RZZ2].

4. PODSUMOWANIE. TYMCZASOWOŚĆ PIECZY – KLUCZOWE ZAŁOŻENIE DZIAŁANIA SYSTEMU CZY FIKCJA?

Dziecko objęte pieczą zastępczą nadal pozostaje dzieckiem swoich rodziców ze wszystkimi tego skutkami prawnymi. Piecza zastępcza zastępuje pieczę sprawowaną przez rodziców i trwa przez niezbędny czas. Zasadność kontynuacji musi być jednak okresowo weryfikowana. Marek Andrzejewski pisze: „Słowo «tymczasowość» może budzić zdziwienie, gdyż źle współbrzmi ze słowem «rodzina», i to także wówczas, gdy obok tego rzeczownika znajduje się przymiotnik «zastępcza». Z rodziną kojarzą się wszak takie pojęcia, jak: trwałość, stabilność itp. W stosunku do rodzin zastępczych tymczasowość nie powinna być jednak postrzegana negatywnie. Patrząc na nią bowiem trzeba przez pryzmat celu umieszczenia dziecka poza rodziną, jakim jest udzielanie wsparcia dziecku i jego rodzinie. Tymczasowość sprawowania pieczy zastępczej służyć ma bowiem odbudowaniu stabilności rodzin, z których pochodzą wychowankowie, i reintegracji tych rodzin”²⁸.

Badania potwierdziły, że założenie tymczasowości pieczy zastępczej w odniesieniu do form rodzinnych jest fikcją. Założenia tego nie respektują ani sądy rodzinne, ani organizatorzy pieczy²⁹. Zasadniczo wnioski płynące z badań w tym

²⁸ M. Andrzejewski, *Ewolucja...*, s. 106.

²⁹ Por. M. Danecka, *Zakończenie [w:] System pieczy zastępczej. Wybrane aspekty w ujęciu krajowym i międzynarodowym*, red. M. Danecka, Warszawa 2020, s. 263–269.

zakresie można sprowadzić do słów jednej z rozmówczyń: *Tymczasowość jest wieczna* [RDD5]. W opinii rodziców zastępczych przyczyną tego stanu rzeczy jest nieprzestrzeganie przepisów ustawy, ich fasadowy charakter, a także przewlekłość procedur. Główny ciężar odpowiedzialności za brak realizacji złożenia tymczasowości ponoszą sądy rodzinne, które dają kolejne szanse rodzicom biologicznym, a odwołując decyzję o pozbawieniu ich władzy rodzicielskiej, redefiniują pieczę na usługę długotrwałą. W ten sposób polski system odbiera dzieciom przebywającym w pieczy szanse na zbudowanie trwałych i bezpiecznych relacji z nowymi rodzicami. Przewlekłość procedur sprawia ponadto, że po kilku latach pobytu w pieczy zerwane zostają relacje zbudowane z rodzicami zastępczymi.

Warto podsumować kluczowe wnioski płynące z badań. Do pieczy trafiają dzieci ze środowisk, które są już tak zaburzone, że jakiegokolwiek próby niesienia wsparcia i pomocy pozostają bezskuteczne. Rodzice biologiczni to zwykle osoby niezaradne, nieprzygotowane do rodzicielstwa i borykające się z uzależnieniami. W konsekwencji dzieci mają liczne obciążenia i problemy wynikające z zaniedbania sfery zdrowotnej. Badania wykazały, że wiele dzieci będących pod opieką badanych rodziców zastępczych było zdiagnozowane w kierunku FAS i borykało się z jego konsekwencjami. Rozmówcy wskazywali także na symptomy występowania u ich podopiecznych reaktywnego zaburzenia przywiązania w dzieciństwie.

Dzieci z badanych rodzin zastępczych wracały do swoich domów rodzinnych niezwykle rzadko. Mimo to, że rodzice biologiczni otrzymywali pełny wachlarz wsparcia od służb społecznych, to jednak nie byli zainteresowani współpracą i konstruktywnym rozwiązaniem swoich problemów. Na podstawie wniosków z badań dokonano skategoryzowania modeli postaw przyjmowanych przez rodziców biologicznych. Do pierwszej, najliczniejszej grupy można zaliczyć rodziców niewykazujących zainteresowania dziećmi przebywającymi w pieczy (model rodzica niezainteresowanego). Do drugiej grupy przyporządkowano takich, którzy w rodzinie zastępczej upatrują przyczyn odebrania im dzieci (model rodzica spiskującego). Do trzeciej grupy można zaliczyć rodziców, którzy uważają, że mają bardzo wysokie kompetencje wychowawcze, w przeciwieństwie do rodziców zastępczych. Zazwyczaj jednak nie podejmują oni prób odzyskania dzieci (model rodzica roszczeniowego). Czwartą grupę rodziców biologicznych wyodrębnioną na podstawie wypowiedzi badanych rodziców zastępczych można określić jako rodziców mataczących. Są to osoby, które deklarują, że chcą odzyskać dzieci, ale są to jedynie słowne zapewnienia albo działania pozorne (model rodzica mataczącego). Wreszcie piątą grupę rodziców biologicznych wyodrębnioną na podstawie wypowiedzi badanych rodziców zastępczych można określić jako rodziców wypalających się, którzy mimo początkowych prób odzyskania dzieci szybko rezygnują z prób odzyskania dzieci (model rodzica wypalającego się).

W kontekście długotrwałego przebywania dzieci w pieczy zastępczej, warto też zwrócić uwagę na uchwycone w badaniach powiązania między dziećmi w pieczy a ich rodzicami zastępczymi, które przeanalizowano w odniesieniu do fazy nabycia roli, fazy zakorzenienia roli i fazy opuszczenia roli. Przyjęcie dziecka do pieczy wiąże się ze wzmożonym wysiłkiem z kilku powodów. Wyzwaniem jest ustalenie indywidualnych potrzeb dziecka i rozpoznanie jego deficytów, a także pokonanie trudności związanych z aklimatyzacją dziecka w nowym miejscu pobytu. Kluczowym elementem w fazie zakorzenienia roli jest budowanie przywiązania, z czym wiąże się m.in.

forma, jakiej używają dzieci zwracając się do swoich rodziców zastępczych (ciociu, wujku/mamo, tato). Elementem, na który trzeba zwrócić uwagę omawiając fazę zakorzenienia roli są przeszkody zewnętrzne mogące zakłócać jej przebieg, takie jak trudne relacje rodziców zastępczych oraz przebywających pod ich opieką dzieci z ich rodzicami biologicznym, a także trudne relacje ze środowiskiem zewnętrznym – z koleżankami i kolegami ze szkoły dzieci przebywających w pieczy czy z sąsiadami rodziców zastępczych. Z kolei w fazie opuszczenia roli priorytetowe znaczenie ma umiejętność niwelowania napięć i obciążeń przez rodziców zastępczych będących osobami pracującymi na emocjach. Badania wykazały, że reintegracja rodziny jest często obciążona ryzykiem, a zdarzające się w tym zakresie niepowodzenia skutkują traumatycznymi przeżyciami u dziecka. Także przekazanie dziecka rodzicom adopcyjnym jest wyzwaniem dla każdego rodzica zastępczego. W tym procesie konieczne jest zbudowanie poczucia bezpieczeństwa i przywiązania dziecka do nowych rodziców, ustalenie zasad przebiegu tego procesu pomiędzy rodzicami zastępczymi a rodzicami adopcyjnymi, czy wreszcie określenie ewentualnego miejsca rodziców zastępczych w dalszym życiu dziecka.

Aneks

Tabela			
Charakterystyka badanych środowisk rodzinnej pieczy zastępczej			
Oznaczenie respondenta/tki	Staż rodziny zastępczej	Liczba dzieci w pieczy (aktualnie)	Liczba dzieci w pieczy (łącznie)
Rodziny zastępcze spokrewnione (RZS)			
RZS1	3	2	2
Uwagi: babcia ojczysta, ojciec dzieci nie żyje (zabójstwo), matka uzależniona od alkoholu, dzieci przebywały w placówce 2,5 roku zanim trafiły do babci, aktualnie w wieku 9 i 12.			
RZS2	3	1	2
Uwagi: piecza nad małoletnim bratem (13), opiekun usamodzielnienia pełnoletniego brata, opiekun matki z niepełnosprawnością intelektualną, osoby niesamodzielnej.			
Rodziny zastępcze niezawodowe (RZN)			
RZN1	19	4	8
Uwagi: dziecko biologiczne (15), dwoje pełnoletnich dzieci (19 i 22) w procesie usamodzielnienia – trafiły do rodziny w wieku 3 i 7 lat, starsze trafiło z domu małego dziecka, w którym przebywało od urodzenia z podejrzeniem niepełnosprawności intelektualnej w stopniu umiarkowanym, po kilku nieudanych próbach przysposobienia, matka dzieci uzależniona od alkoholu, niezainteresowana dziećmi, zginęła w wypadku, ojciec jednego z dzieci niepijący alkoholik, nie utrzymywał kontaktów z dzieckiem; aktualnie przebywające dziecko (9 lat) trafiło do rodziny w wieku lat 4 z pogotowia rodzinnego; aktualnie przebywające rodzeństwo (5, 7, 10) trafiło z placówek instytucjonalnych; przed 19 laty w rodzinie przebywało dwoje dzieci po rozwiązaniu uprzednio przysposobieniu, przeniesione do innej rodziny.			
RZN2	11	4	8
Uwagi: dwoje dzieci trafiło z placówki (9, 10), mają jeszcze dziewięcioro rodzeństwa, rodzice biologiczni pozbawieni władzy rodzicielskiej, uzależnieni od alkoholu, rodzice nie wykazujący chęci zmiany postaw, mający duży wpływ na dzieci; dziecko – matka z depresją, bez innych obciążeń, starała się o powrót dziecka, dzięki wsparciu asystenta rodziny i terapii dziecko wróciło do środowiska rodzinnego; tygodniowe dziecko – matka uciekła ze szpitala, uzależniona od alkoholu, pozostająca w kolejnych związkach z partnerami przemocowymi, było to jej szóste dziecko, dziecko przebywało w RZ przez ponad rok; dzieci (5, 7) – z opóźnieniami w rozwoju w wyniku zaniedbań opiekuńczych i braku stymulacji, matka uzależniona, niewykazująca zainteresowania dziećmi; dzieci biologiczne – dwoje dorosłych, dwoje małoletnich (14, 16).			

RZN3	5	1	1
Uwagi: siedem lat temu rodzina przysposobiła dwoje dzieci, obecnie (11, 13); dziecko przebywające w RZ (2) zostało zabrane z powodu przemocy w rodzinie, oboje rodzice przebywają w zakładzie karnym.			
RZN4	11	13	15
Uwagi: w RZ przebywa 15 dzieci, z czego z pierwszego przyjętego rodzeństwa trójki dzieci dwoje mieszka już poza domem (19, 20), pod opieką RZ przebywa jedno (17); dziecko (11), dziewięcioro dzieci nie ma ukończonych 10 lat (sześcioro to rodzeństwo); dzieci mają za sobą doświadczenia przemocy seksualnej, przemocy fizycznej, przemocy psychicznej, uzależnienia rodziców, dzieci obciążone RAD i FAS.			
RZN5	8	1	1
Uwagi: pieczę nad niepełnosprawnym dzieckiem sprawuje siostra matki (matka jest osobą z niepełnosprawnością intelektualną, niezdolną do samodzielnej egzystencji przebywa w DPS).			
RZN6	1	2	2
Uwagi: przysposobione dziecko (obecnie 5), dwoje dzieci (2, 5) przebywających w RZ przyjętych z pogotowia rodzinnego, rodzice uzależnieni od alkoholu, pozbawieni władzy rodzicielskiej, nie interesujący się dziećmi, dzieci z uregulowaną sytuacją prawną, zgłoszone do ośrodka adopcyjnego, dzieci wcześniej przebywały pod opieką babki macierzystej i ciotki, ale one podobnie jak matka były niezaradne wychowawczo.			
RZN7	4	3	3
Uwagi: w RZ przebywa rodzeństwo trojga dzieci, dwoje z nich w wieku 14 miesięcy i 2 lat przyjęte do RZ z placówki, matka zrzekła się praw rodzicielskich, ojciec uzależniony od alkoholu, znęcający się nad dziećmi, z przeszłością kryminalną; po dwóch latach do RZ zostało przyjęte trzecie dziecko – pozostawione przez matkę (2 miesiące), RZ wystąpiło o przysposobienie.			
RZN8	10	2	4
Uwagi: w RZ przebywa rodzeństwo spokrewnione z RZ, rodzice dzieci nie żyją, dzieci zostały umieszone w RZ w wieku 6, 8, 14, 16 lat, obecnie dwoje jest usamodzielnionych i mieszka samodzielnie; RZ ma biologiczne dziecko (16).			
Rodziny zastępcze zawodowe (RZZ)			
RZZ1	4	3	14
Uwagi: w RZ przebywały głównie niemowlęta, kierowane ostatecznie do przysposobienia po uregulowaniu sytuacji prawnej, RZ pozostaje w kontakcie z ich rodzicami adopcyjnymi; dziecko w RZ przyjęte jako 7-dniowy noworodek, przekazane do RDD (8 miesięcy) w wyniku prześladowania RZ przez rodziców biologicznych (bezpodstawne oskarżenia o zaniedbanie dziecka przez RZ), rodzice biologiczni pozbawieni wcześniej władzy rodzicielskiej w stosunku do kilkorga dzieci, dzieci były skrajnie zaniedbywane w środowisku rodzinnym, dziecko ostatecznie przysposobione w wieku 2 lat; trójka rodzeństwa przebywała w RZ 6 miesięcy – dzieci odebrane ze środowiska rodzinnego w trybie interwencyjnym, zaniedbane, ostatecznie przysposobione; dziecko – wcześniak, noworodek pozostawiony przez matkę w szpitalu, przebywał w RZ 6 miesięcy, ostatecznie przysposobiony, dziecko – noworodek, pozostawione przez matkę w szpitalu, przebywało w RZ 3 miesiące, ostatecznie przysposobione; dziecko (15 miesięcy) – urodzone w ZK, przekazane do RZ w wieku 3 miesięcy, matka przebywa w ZK, dwoje starszych dzieci (rodzeństwo) odebrane z powodu stosowania przemocy przez matkę i zaniedbania, matka deklaruje, że po opuszczeniu ZK chce odzyskać dziecko; od 3 lat w RZ jest rodzeństwo (7 i 9), starsze dziecko z niepełnosprawnością intelektualną, FAS, dzieci z rodziny przemocowej, zaniedbywane; RZ ma troje dorosłych dzieci biologicznych.			
RZZ2	13	7	10
Uwagi: początkowo rodzina zastępcza niezawodowa dla 11-letniego dziecka, które z powodu agresji zostało zabrane (zagroziło dziecku biologicznemu), następnie rodzina spokrewniona dla trójki rodzeństwa, po wejściu w życie przepisu w ustawie o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej rodzina utraciła status rodziny spokrewnionej, po przyjęciu czwartego dziecka uzyskała status zawodowej, a następnie RDD (od 5 lat); dziecko w pieczy długoterminowej – matka zmarła, dziecko ma dobre relacje z wujostwem (zostali odrzuceni jako kandydaci na RZ), dziecko chce pozostać w RZ; dziecko (15) z uregulowaną sytuacją prawną, jednak bez kandydatów na rodziców adopcyjnych, dziecko z niepełnosprawnością, autoagresja, skierowane z ośrodka interwencji kryzysowej; dziecko (13) – w sporadycznym kontakcie z rodzicami uzależnionymi i niezaradnymi, skierowane z ośrodka interwencji kryzysowej; od 3 lat w RZ przebywa trójka rodzeństwa – ojciec z przeszłością kryminalną, jedyny rodzic biologiczny oceniany przez RZ jako współpracujący i rokujący, ukończył szkołę dla rodziców, w terapii; dwoje wychowanków jest już usamodzielnionych; jedno dziecko przysposobione przez RZ w wieku 1,5 roku – trafiło do RZ w wieku 3 miesięcy, pozostawione przez matkę w szpitalu.			

RZZ3	12	4	5
<p>Uwagi: dla pierwszego dziecka przyjętego do RZ z placówki jako rodzina niezawodowa, obecnie dziecko jest pełnoletnie, w procesie usamodzielnienia, zamieszkuje z RZ; dziecko (7) z nieuregulowaną sytuacją prawną, w RZ od 4 lat, wcześniej przebywało w dwóch pogotowjach rodzinnych, matka biologiczna agresywna, roszczeniowa, niezaradna, niewykazująca zainteresowania dzieckiem, obecnie wychowuje młodsze dziecko, co do którego też złożono wniosek o umieszczenie poza rodziną; rodzeństwo trojga dzieci (7, 8, 11) – w RZ od 3 lat, dwoje z niepełnosprawnościami, odebrane z rodziny interwencyjnie, skrajnie zaniedbane, doświadczyły przemocy fizycznej i psychicznej, sytuacja prawna dzieci nieuregulowana, z uwagi na sytuację zdrowotną z nikłymi szansami na przysposobienie.</p>			
RZZ4	16	1	14
<p>Uwagi: pierwsze dziecko, obecnie usamodzielnione, przyjęte do RZ w wieku 6, odebrane z rodziny biologicznej do pogotowia rodzinnego, zaniedbane, podczas pobytu w RZ utrzymywało kontakt z dorosłym rodzeństwem i ich rodzinami, rodzeństwo z doświadczeniem kryminalnym, uzależnienie w RZ na przestrzeni lat przebywało trzynastoro niemowląt, dwanaścioro ostatecznie przysposobionych – dzieci pochodziły z rodzin wieloprotymowych, często pozostawiane przez matki w szpitalu, z FAS i innymi obciążeniami; tylko jedno dziecko wróciło do rodziny biologicznej; dwoje pełnoletnich biologicznych dzieci, dwoje przysposobionych dzieci (pełnoletnie).</p>			
RZZ5	10	4	8
<p>Uwagi: 2-miesięczne dziecko przebywało w RZ przez 8 miesięcy – wróciło do matki na krótki czas, matka agresywna, w kryzysie bezdomności, niezaradna, dziecko ostatecznie przysposobione; dziecko (3) – rodzice uzależnieni od narkotyków i alkoholu, niezainteresowani dzieckiem, po 8 miesiącach ostatecznie przysposobione; czworo rodzeństwa (pozostała czwórka jest w innej RZ) – dzieci zaniedbane rozwojowo, dwoje w wieku wczesnoszkolnym z orzeczeniem o niepełnosprawności, troje ma zdiagnozowany FAS, niezdiagnozowane jest najmłodsze dziecko (1,5 roku), matka pijąca, pozornie walcząca o dzieci, w ciąży z dziewiątym dzieckiem; RZ ma troje przysposobionych dzieci (jedno pełnoletnie), przy czym jedno początkowo pozostawało w RZ w pieczy i zostało przysposobione po upływie 1,5 roku.</p>			
RZZ6	9	3	3
<p>Uwagi: dziecko – obecnie pełnoletnie, trafiło do placówki w wieku 4 lat, przebywało w placówce cztery lata, przyjęte do RZ w wieku 9 lat, objęte nauczaniem indywidualnym, matka agresywna, niezainteresowana dzieckiem ani jej rodzeństwem, które przebywało w placówce, nigdy nie podjęta próby odzyskania dzieci; dziecko (9) w RZ od trzech lat, jest jedenastym dzieckiem swojej matki, matka uzależniona od alkoholu, ojciec nie żyje, matka niezainteresowana dzieckiem, dziecko nie ma uregulowanej sytuacji prawnej (matka ma ograniczoną władzę rodzicielską), dziecko (8) – matka niestabilna, niezainteresowana dzieckiem, ojciec uzależniony od narkotyków, ale czyni starania by odzyskać dziecko, dziecko związane z babcią, ale ta nie chce sprawować nad nim opieki; RZ ma troje dzieci biologicznych (5, 10, 13).</p>			
RZZ7	14	4	4
<p>Uwagi: dziecko obecnie 14-letnie, urodzone w ZK, matka podejmowała próby odbudowania relacji, ale wycofała się; troje rodzeństwa (9, 4, 4) – matka z depresją, uzależniona od narkotyków, seksu i hazardu, niezaradna i roszczeniowa, deklaruje chęć odzyskania dzieci; troje dzieci biologicznych (z czego dwoje pełnoletnich).</p>			
RZZ8	9	4	5
<p>Uwagi: wszystkie dzieci w pieczy długoterminowej, czworo rodzeństwa – (3, 5, 6, 10 w chwili przyjęcia do RZ), dzieci z rodziny alkoholowej z przemocą seksualną, jedno z rodzeństwa ze zdiagnozowanym FAS, dzieci zaburzone, zaniedbane, związane z babcią, która nie poddałaby opieki nad nimi, rodzice przez dwa lata podejmowali próby kontaktów, ale nie chcieli zmienić postępowania, negowali swoje uzależnienie, dziecko najstarsze ma 19 lat, wróciło do rodziców po 18. urodzinach, przez pewien okres nadużywało alkoholu, w RZ od 9 lat pozostaje troje rodzeństwa, ich sytuacja prawna jest uregulowana, dzieci są bardzo związane z RZ; dziecko (13) – przebywa z RZ od roku, przyjęte z placówki, matka jest prostytutką, niezainteresowana kontaktami z dzieckiem, ojciec pozostaje w kontakcie, ale nie podejmuje prób odzyskania dziecka z uwagi na to, że założył nową rodzinę, ojciec jest osobą chorującą psychicznie; RZ bez dzieci biologicznych.</p>			

Rodziny zawodowe specjalistyczne (RS)			
RS1	12	1	19
<p>Uwagi: w początkowym okresie RZ pełniła funkcję pogotowia rodzinnego i przyjmowała dzieci kilkudniowe, kilkumiesięczne, dzieci często trafiały z interwencji, ostatecznie kierowane do przysposobienia, przebywały w RZ od dwóch do sześciu miesięcy; tylko jedno wróciło pod opiekę matki – matka pozostawiła dziecko w szpitalu pod naciskiem przemocowego męża, uzyskała wsparcie i po rozstaniu z nim odzyskała dziecko; w RZ od 10 lat przebywa dziecko ze sprzężoną niepełnosprawnością, w chwili urodzenia było pod wpływem alkoholu; RZ ma dwoje dorosłych dzieci.</p>			
RS2	9	4	12
<p>Uwagi: dziewczyna (17) z niepełnosprawnością fizyczną, w ciąży, po urodzeniu pozostawiła dziecko, w RZ przebywało ono 3,5 roku (zostało ostatecznie przysposobione, obecnie ma 7 lat); obecnie w RZ przebywa czworo dzieci (dwa rodzeństwa) z nieregulowaną sytuacją prawną w pieczy długoterminowej, rodzeństwo (4, 6) – ojciec dzieci w ZK, matka niezaradna, zaniedbująca dzieci, rodzeństwo było kilkakrotnie zabierane z rodziny, ale żadna próba powrotu nie powiodła się; drugie rodzeństwo (7, 9) – matka odeszła od rodziny, związała się z innym partnerem, ojciec jest osobą z niepełnosprawnością intelektualną, mimo więzi z dziećmi nie jest w stanie opiekować się nimi z uwagi na stan zdrowia; w RZ było troje rodzeństwa, które ostatecznie zostało przysposobione – dzieci były odebrane z rodziny interwencyjnie, zaniedbane zdrowotnie, higienicznie i rozwojowo; na przestrzeni ostatnich lat kilkoro dzieci przebywało w RZ krótkoterminowo (ostatecznie przysposobione); RZ ma dwoje dorosłych dzieci.</p>			
RS3	16	1	1
<p>Uwagi: dziecko ze sprzężoną niepełnosprawnością, wymagające stałej opieki, pozostawione w szpitalu po urodzeniu, zanim trafiło pod opiekę RZ przez pewien czas przebywało w placówce.</p>			
Pogotowia rodzinne (PR)			
PR1	7	6	34
<p>Uwagi: w pierwszym roku działalności jako rodzina zastępcza niezawodowa – wówczas RZ sprawowała opiekę nad dwojgiem dzieci (1, 3), dalej już jako PR – na przestrzeni 6 lat w PR było 34 dzieci (11 noworodków), z czego 26 ostatecznie przysposobionych, okres, jaki upływa od chwili przyjęcia dziecka do PR aż do przekazania go rodzinie adopcyjnej wynosi ok. 6–9 miesięcy, ale zdarzały się przypadki, że trwało to 1,5 roku albo 3 lata (dotyczy to noworodków z uregulowaną sytuacją prawną); aktualnie w PR przebywa sześcioro dzieci; dzieci trafiają głównie z interwencji, często są pozostawiane przez matki w szpitalu; matki zwykle są osobami uzależnionymi, chorującymi psychicznie, niewydolne, najstarsze dzieci, jakie trafiły do PR miały 7 i 9 lat; tylko w odniesieniu do jednej rodziny dzieci wróciły do środowiska – było to dwoje dzieci (14 miesięcy, 4 lata), z których jedno trafiła do PR po interwencji, odebrane z podejrzeniem pobicia (okazało się wówczas, że dziecko już wcześniej było ofiarą krzywdzenia i na skutek tego ma problemy rozwojowe), ojciec w ZK, matka wykazywała zainteresowanie dziećmi, podjęła terapię, w tym czasie urodziła swoje trzecie dziecko, została się z przemocowym partnerem, odzyskała dzieci, do końca jednak negowała fakt występowania przemocy; PR ma troje dorosłych dzieci.</p>			
PR2	4	5	20
<p>Uwagi: dziecko (6) z niepełnosprawnością, przyjęte do PR w wieku 2 lat, matka małoletnia przebywająca w placówce opiekuńczo-wychowawczej, nie była zainteresowana opieką nad dzieckiem, z uwagi na niepełnosprawność dotychczasowi kandydaci na rodziców adopcyjnych rezygnowali, dziecko mimo uregulowanej sytuacji prawnej nie ma szans na przysposobienie; dziecko (3,5 roku) odebrane z przedszkola interwencyjnie po próbie samobójczej matki, której stan zagrażał jego bezpieczeństwu, dziecko ostatecznie przywrócone do rodziny po 6 miesiącach w PR; dziecko (1,5 roku) przebywało w PR jedynie miesiąc, obecnie w wieku 5 lat, rodziną zastępczą ustanowiono ostatecznie babcię, matka pozbawiona władzy rodzicielskiej, także jej dwoje kolejnych dzieci (3, 1) przebywa w pieczy; dziecko (3 miesiące) wróciło po 3 miesiącach do matki, która była ofiarą przemocy ze strony partnera, ale po rozstaniu z nim odzyskała równowagę; dziecko odebrane matce chorującej psychicznie jako noworodek, po 11 miesiącach przysposobione; dziecko pozostawione przez matkę w szpitalu (jako jej piąte dziecko, wszystkie wcześniej urodzone pozostawione w szpitalu), ostatecznie przysposobione; dziecko przeniesione ostatecznie do rodziny zastępczej spokrewnionej; dziecko z uregulowaną sytuacją prawną; czworo rodzeństwa (2, 3, 4, 14) – starsza dwójka skierowana do placówki, młodsza dwójka powróciła do rodziny, ojciec w ZK; dziecko pozostawione przez matkę w szpitalu po 3 miesiącach przekazany do rodziny zastępczej spokrewnionej (babcia); dziecko (9) odebrane od matki interwencyjnie, matka niezaradna, po 9 miesiącach przywrócone do rodziny; dziecko (6) po dwóch miesiącach przywrócone do rodziny i po kolejnych dwóch miesiącach powróciło do PR,</p>			

w PR przebywa 18 miesięcy, matka z niepełnosprawnością intelektualną i niezaradna, pozbawiona władzy rodzicielskiej, dziecko z orzeczeniem o niepełnosprawności, zaniedbane rozwojowo i zdrowotnie, z podejrzeniem molestowania ze strony konkubenta matki, po ponownym odebraniu z rodziny wystąpił znaczny regres w rozwoju, dziecko nie chce utrzymywać kontaktów z matką; PR ma troje dorosłych dzieci.			
PR3	13		70
Uwagi: początkowo rodzina zastępcza dla spokrewnionego dziecka, do PR przyjmowane głównie niemowlęta pozostawiane przez matki w szpitalu, często z obciążeniami zdrowotnymi (FAS, RAD); tylko w czterech przypadkach dzieci były przywracane do rodziny, w dwóch przypadkach przywrócenie nie powiodło się i dzieci wracały do PR; dzieci kierowane do przysposobienia sporadycznie, większość przenoszona do innych zawodowych rodzin zastępczych i RDD; PR ma troje dorosłych dzieci.			
Rodzinne domy dziecka (RDD)			
RDD1	25	2	40
Uwagi: początkowo jako RZ dla dziecka z niepełnosprawnością (wówczas 7, obecnie 25), ostatecznie dziecko zostało przysposobione przez PR; RZ przekształcona w RDD 19 lat temu po wejściu w życie ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej; przez wiele lat w PR przebywało długoterminowo ośmioro dzieci przenoszonych z placówek także po już długoterminowym pobycie, tylko jedno z tych dzieci w wieku 9 lat ostatecznie powróciło do matki, gdy ta opuściła ZK po odbyciu kary 6 lat pozbawienia wolności; dwoje z dzieci przebywających w PR ostatecznie przysposobionych w wieku 7 i 10 lat, a dwoje usamodzielniało się; dwoje rodzeństwa (7, 8) i (7, 11) ostatecznie przysposobionych po pobycie w PR 1,5 roku; dziecko (10) po 4 miesiącach przywrócone matce, rodzeństwo (3, 5) przywrócone do rodziny po rocznym pobycie w RDD; RDD nie ma dzieci biologicznych.			
RDD2	14	12	28
Uwagi: pierwsze dziecko przyjęte przez RDD było dzieckiem rodziców chorujących psychiatrycznie, po śmierci matki ojciec zaprzestał leczenia i pobit dziecko, jest to przyczyną niepełnosprawności dziecka; dziecko po dwóch nieudanych próbach powrotu do środowiska rodzinnego (odbierane trzykrotnie); czworo rodzeństwa odebranych matce z powodu skrajnego zaniedbania po roku przywrócono do środowiska, istnieje ryzyko ponownego umieszczenia poza rodziną; troje rodzeństwa – matka uzależniona od alkoholu, po dwóch nieudanych próbach powrotu do środowiska rodzinnego (odbierane trzykrotnie); dziecko (2,5 roku) z FAS, ostatecznie przysposobione; czworo rodzeństwa ostatecznie przysposobionych przez różne rodziny na przestrzeni kilku miesięcy; w ciągu ostatnich 4 lat w RDD przebywają głównie noworodki kierowane ostatecznie do przysposobienia; RDD ma jedno dziecko biologiczne.			
RDD3	14	9	13
Uwagi: jako pierwsze do RDD przyjęte rodzeństwo trojga dzieci ze zdiagnozowanym FAS (najmłodsze miało wówczas 5) – matka zostawiła rodzinę, obecnie nie żyje, ojciec uzależniony od alkoholu, także zmarł, nigdy nie interesował się dziećmi, obecnie dwoje rodzeństwa już pełnoletnich i usamodzielnionych, w RDD przebywa wciąż najmłodsze, obecnie 20-letnie dziecko z tego rodzeństwa – dziecko z niepełnosprawnością intelektualną, z niewielką szansą na samodzielność; rodzeństwo (6, 8, 11, 13) – z którego dwoje młodszych dzieci zostało przysposobionych po upływie trzech lat pobytu w RDD; dziecko (13) z rodziny alkoholowej i przemocowej; czworo rodzeństwa (najmłodsze dziecko w wieku 4 lat) – ojciec w podeszłym wieku, niezaradny, matka chorująca psychiatrycznie; na przestrzeni lat żadne z dzieci nie wróciło z RDD do środowiska rodzinnego, wszystkie dzieci w RDD pochodzą z rodzin alkoholowych i przemocowych; RDD ma dwoje dorosłych biologicznych dzieci.			
RDD4	7	8	11
Uwagi: dziecko (4) – matka prostytutka, ojciec uzależniony od gier komputerowych, dziecko po 1,5 roku ostatecznie przysposobione; dziecko (3), dziecko (4) – oboje przebywają w RDD od 2 miesiąca życia, bardzo związane z RDD (procedura przysposobienia obojga dzieci przez RDD w toku); dziecko (2 miesiące) – przysposobione po 3 miesiącach pobytu w RDD; czworo rodzeństwa (w chwili przyjęcia do RDD 1, 7, 10, 12) – od 1,5 roku w RDD; dziecko (10) – wykorzystywane seksualnie przez konkubenta matki, odebrane interwencyjnie, matka chorująca psychiatrycznie; dziecko (13), dziecko (10); jedno dziecko wróciło do środowiska rodzinnego po 1,5 roku pobytu w RDD, matka nieporadna. RDD ma jedno dziecko biologiczne i jedno przysposobione (7).			

RDD5	18	4	32
<p>Uwagi: przez 7 lat rodzina niezawodowa dla 6 dzieci, następnie pogotowie rodzinne, w którym było 15 dzieci, obecnie w RDD rodzeństwo (7, 11) po sześciolletnim pobycie w placówce przywrócone do rodziny; po roku odebrane i umieszone w RDD, matka niezaradna, niezainteresowana dziećmi, pozbawiana władzy rodzicielskiej do kolejnych swoich dzieci; kolejna dwójka dzieci – jedno po ponownym odebraniu z rodziny biologicznej, jedno z rozwiązanej adopcji, wykorzystywane seksualnie w rodzinie adopcyjnej; 15 dzieci usamodzielnionych; tylko jedno dziecko na przestrzeni lat wróciło do środowiska rodzinnego (dziecko 4-letnie, w RDD przebywało 3 miesiące), dzieci w RDD pochodzą z rodzin alkoholowych, przemocowych, z zaburzeniami rozwojowymi, silnie strauatyzowane.</p>			
RDD6	18	6	20
<p>Uwagi: pierwsza dwójka dzieci (1 i 5 w chwili przyjęcia), znaczna część dzieci 2–4-letnich ostatecznie kierowana do adopcji, po pobycie w RDD od 6 miesięcy do 2 lat; obecnie w RDD sześcioro dzieci w wieku 4–17 lat, są to dzieci z niepełnosprawnościami bez szans na adopcję; dzieci w RDD pochodzą z rodzin alkoholowych, przemocowych, na przestrzeni lat żadne z dzieci nie powróciło do środowiska rodzinnego; czworo dzieci usamodzielnionych; RDD ma dwoje dorosłych dzieci biologicznych.</p>			
RDD7	12	5	20
<p>Uwagi: pierwsze dziecko (14 lat w chwili przyjęcia) skierowane do RDD z placówki – dziecko pochodziło z rodziny alkoholowej, matka uzależniona, nie interesująca się dzieckiem, nieżyjący ojciec; dziecko (5) wcześniej dwukrotnie odbierane ze środowiska rodzinnego; rodzeństwo (2, 3) – rodzina alkoholowa, dzieci mają problemy rozwojowe, jedno ma orzeczenie o niepełnosprawności; noworodek – matka uzależniona od narkotyków, niezainteresowana dzieckiem, dziecko skierowane do przysposobienia po 16 miesiącach; dziecko (3) powróciło do środowiska rodzinnego po 16 miesiącach – matka z FAS, ojciec z niepełnosprawnością intelektualną; noworodek – skierowany od przysposobienia po 7 miesiącach pobytu w RDD, matka chorująca psychiatrycznie, ojciec uzależniony od alkoholu, przemocowy; noworodek – skierowany od przysposobienia po 6 miesiącach pobytu w RDD, matka absolwentka szkoły specjalnej, uzależniona od alkoholu, noworodek – dziecko z FAS, w chwili urodzenia pod wpływem alkoholu, od trzech lat w RDD; dziecko (2) – matka uzależniona od alkoholu i narkotyków, chorująca psychiatrycznie, po roku pobytu w RDD skierowane do przysposobienia; dziecko (10) zaniedbane rozwojowo i zdrowotnie – rodzice niezaradni, utrzymujący kontakt, dziecko z perspektywą pieczy długoterminowej; noworodek – po 1,5 miesiąca pobytu w RDD pieczę przejęła babcia, rodzice uzależnieni od alkoholu i narkotyków; rodzeństwo (2,5 roku) z FAS, do RDD przyjęte z placówki, po rocznym pobycie w RDD dzieci wróciły do matki, matka uzależniona od alkoholu, po terapii, ojciec w ZK; rodzeństwo (2, 6) – przyjęte z interwencji, po rocznym pobycie w RDD skierowane do przysposobienia, rodzeństwo (3, 6) – rodzina alkoholowa, jedno dziecko z poważnymi problemami zdrowotnymi, wymagające serii zabiegów operacyjnych; RDD ma dwoje dorosłych biologicznych dzieci i dziecko przysposobione (11).</p>			
RDD8	4	9	9
<p>Uwagi: początkowo rodzina zastępcza niezawodowa, następnie RDD; w RDD przebywa dziewięć dzieci z dwóch rodzin biologicznych; czworo rodzeństwa (początkowo w RDD było troje z nich, w chwili przyjęcia 2, 3, 15, 16), najstarsze w procesie usamodzielniania, dzieci po przebytej chorobie wenerycznej, wykorzystywane seksualnie przez ojca, starsze dziecko z orzeczeniem o niepełnosprawności, wszystkie dzieci w stałej terapii – matka lecząca się w poradni zdrowia psychicznego, ofiara przemocy, z upośledzeniem umysłowym, pozbawiona władzy rodzicielskiej, osoba niepijąca, ojciec pozbawiony władzy rodzicielskiej z zakazem zbliżania się przebywa w ośrodku zamkniętym, postępowanie mające na celu zabezpieczenie sytuacji dzieci trwało rok i w tym czasie dzieci przebywały w środowisku, w którym doświadczyły krzywdzenia, obecnie dzieci mają uregulowaną sytuację prawną, ale nie są zgłoszone do adopcji ze względu na liczebność rodzeństwa i obciążenia, pozostaną w RDD do pełnoletności; sześcioro rodzeństwa – wszystkie dzieci z FAS, dwoje ze sprzężoną niepełnosprawnością, zaniedbane zdrowotnie i rozwojowo, matka uzależniona od alkoholu (wielopokoleniowy alkoholizm w rodzinie pochodzenia); RDD nie ma biologicznych dzieci.</p>			
RDD9	19	8	25
<p>Uwagi: początkowo rodzina zastępcza niezawodowa, pogotowie rodzinne i następnie RDD; obecnie w RDD przebywa ośmioro dzieci (4, 10, 12, 13, 15, 20, 23, 23), obecnie dwoje jest w procesie usamodzielniania, czworo to rodzeństwo, które w RDD przebywa od siedmiu lat i pozostanie do pełnoletności, ponieważ z powodu wielodzietności nie będą kierowane do przysposobienia; w RDD przebywają m.in. dzieci z różnymi obciążeniami, z potrzebą kształcenia specjalnego; do RDD przyjmowane były często dzieci małe, z rodzin alkoholowych</p>			

i przemocowych, zaniedbane rozwojowo i zdrowotnie, kierowane do przysposobienia po pobyciu w RDD wynoszącym 2–2,5 roku; na przestrzeni lat kilkoro dzieci wróciło do środowiska rodzinnego, RDD utrzymuje z nimi kontakt, jednak były to sporadyczne przypadki; RDD ma dwoje dorosłych biologicznych dzieci.

RDD10	18	8	28
<p>Uwagi: początkowo troje rodzeństwa w rodzinie zastępczej przyjęte z placówki i troje w pogotowiu rodzinnym (1, 4, 5); w RDD przebywa ośmioro dzieci (5, 8, 8, 8, 12, 18, 20, 23), kilkoro w procesie usamodzielnienia; dwoje dzieci po nieudanych próbach powrotu do środowiska rodzinnego; dwoje dzieci skierowanych do przysposobienia (jedno w wieku 13 lat); dzieci przyjmowane głównie z rodzin alkoholowych, zaniedbane z problemami rozwojowymi; na przestrzeni lat dwoje dzieci wróciło do środowiska rodzinnego, RDD ma dobre relacje z jednym z tych dzieci i jego rodziną biologiczną, dziecko przyjęte do RDD z powodu problemu alkoholowego w rodzinie, dziecko przebywało w RDD dwa lata; drugie dziecko wróciło do środowiska, w którym nadal występują problemy, dziecko prawdopodobnie zostanie ponownie odebrane; RDD ma dziecko adopcyjne.</p>			

Źródło: opracowanie własne.

Summary

Magdalena Arczewska, *The Temporary Nature of Family Foster Care in the Light of the Results of Empirical Studies*

If a family is not able to provide the necessary care for the child, he or she is placed outside the family. The purpose of such an action, however, should be the child's return to his or her family environment as foster care is auxiliary to the natural and primary form of custody provided by biological parents. The principle of the temporary nature of foster care was formulated in the provisions of the Act of 9 June 2011 on Family Support and Foster Care. Pursuant to this act, upon the expiry of 18 months from the day when the child was placed in foster care, the family court at the request of the entity organising foster care should issue a decision concerning the child in order to determine the child's legal situation. This article aims to present the results of the studies carried out between March and September 2020 as part of the research project 'The temporary nature of family foster care'. It sought to verify compliance with the principle of the temporary nature of family foster care. The project involved interviews with foster parents, foster children and experts (family judges, social workers from Social Welfare Centres (OPS) and Poviats Family Support Centres (PCPR), employees of adoption centres and foster care centres as well as professional court-appointed guardians). The article is based on the conclusions drawn from 34 interviews with foster parents representing different forms of family foster care (kinship foster families; professional, non-professional, and specialized foster families; emergency family shelters, and family-run children's homes).

Keywords: family, child, foster care, foster family, temporary nature of foster care

Streszczenie

Magdalena Arczewska, *Tymczasowość rodzinnych form pieczy zastępczej w świetle wyników badań empirycznych*

Jeśli rodzina nie jest w stanie zapewnić dziecku odpowiedniej opieki, wówczas umieszcza się je poza rodziną. Celem tego działania powinien być jednak jego powrót do środowiska rodzinnego. Piecza zastępcza posiada bowiem pomocniczy charakter wobec naturalnej i pierwotnej pieczy rodziców biologicznych. Tymczasowości pieczy zastępczej jest wyrażona w przepisach ustawy z 9.06.2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. Zgodnie z nią, po upływie 18 miesięcy od dnia umieszczenia dziecka w pieczy, sąd

rodziny na wniosek organizatora rodzinnej pieczy zastępczej powinien wydać zarządzenia wobec dziecka w celu uregulowania jego sytuacji prawnej. Celem artykułu jest prezentacja wyników badań zrealizowanych w okresie marzec–wrzesień 2020 r. w ramach projektu badawczego „Tymczasowość rodzinnych form pieczy zastępczej”. Jego celem była weryfikacja przestrzegania tymczasowości pieczy zastępczej w formach rodzinnych. W toku badań przeprowadzono wywiady z rodzicami zastępczymi, z wychowankami oraz wywiady eksperckie (sędziowie rodzinni, pracownicy socjalni z Ośrodków Pomocy Społecznej i Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie, pracownicy ośrodków adopcyjnych i ośrodków pieczy zastępczej, kuratorzy zawodowi). Artykuł powstał w oparciu na wnioskach płynących z 34 wywiadów z rodzicami zastępczymi w różnych formach zastępczej pieczy rodzinnej (rodziny zastępcze spokrewnione, zawodowe, niezawodowe, specjalistyczne, pogotowie rodzinne, rodzinny dom dziecka).

Słowa kluczowe: rodzina, dziecko, piecza zastępcza, rodzina zastępcza, czasowy charakter pieczy zastępczej

Literatura:

1. Andrzejewski M., *Ewolucja pieczy zastępczej przez pryzmat nowych regulacji prawnych*, Teologia i Moralność 2012, t. 11.
2. Burek W., *Polska jako państwo – strona Konwencji o prawach dziecka z 1989 roku* [w:] *Prawa dziecka w prawie międzynarodowym*, red. E. Karska, Warszawa 2014.
3. Danecka M., *Zakończenie* [w:] *System pieczy zastępczej. Wybrane aspekty w ujęciu krajowym i międzynarodowym*, red. M. Danecka, Warszawa 2020.
4. Etikan I., Alkassim R., Abubakar S., *Comparison of snowball sampling and sequential sampling technique*, Biometrics & Biostatistics International Journal 2016, nr 3, t. 1, <https://medcraveonline.com/BBIJ/BBIJ-03-00055.pdf>
5. Golczyńska-Grodna A., Błaszczuk M., *Deinstytucjonalizacja placówek opieki całkowitej nad dziećmi i młodzieżą w województwie łódzkim*, Łódź 2020.
6. Karasowska A., *Krzywdzenie dzieci w rodzinie alkoholowej*, Dziecko krzywdzone. Teoria. Badania. Praktyka 2004, nr 3, <https://dzieckokrzywdzone.fdds.pl/index.php/DK>
7. Krasiejko I., *Rodzina z dziećmi. Rodzina dysfunkcyjna. Pedagogika. Praca socjalna, Teoria*, Warszawa 2019.
8. Lyons-Ruch K., Jacobvitz D., *Attachment Disorganisation: Genetic Factors, Parenting Contexts, and Development Transformation from Infancy to Adulthood* [w:] *Handbook of attachment. Theory, Research, and Clinical Applications*, red. J. Cassidy, P.R. Shaver, Nowy Jork–Londyn 2006.
9. Ławska W., Dębska G., Kaducáková H., *Dzieci w rodzinie alkoholowej*, https://repozytorium.ka.edu.pl/bitstream/handle/11315/707/Lawska_Debaska_Kaducakova_Dzieci_w_rodzinie_alkoholowej_2012.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Nicpoń M., Marzęcki R., *Pogłębiony wywiad indywidualny w badaniach społecznych* [w:] *Przeszłość – Teraźniejszość – Przyszłość. Problemy badawcze młodych politologów*, Kraków 2010.
11. *Pieczka zastępcza w 2020 r. Informacje sygnałowe*, GUS, raport, <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/dzieci-i-rodzina/dzieci/pieczka-zastepcza-w-2020-roku,1,5.html>
12. Prusinowska-Marek A., *Praktyka sądowa w zakresie realizacji zasady tymczasowości pieczy zastępczej – raport z badań*, Warszawa 2018, <http://iws.gov.pl/wp-content/uploads/2019/03/IWS-A.Prusinowska-Marek-Praktyka-sadowa-w-zakresie-realizacji-zasady.pdf>
13. Raclaw M., *Zinstrumentalizowane rodzicielstwo. Rodziny zastępcze – między usługą a odruchem serca. Perspektywa socjologiczna*, Toruń 2017.
14. Regulska A., *Rodzina i piecza zastępcza nad dzieckiem w perspektywie zasady pomocniczości. Analiza dyskursu retoryki politycznej*, Warszawa 2018.

15. Smyczyński T., *Pojęcie dziecka i jego podmiotowość* [w:] *Konwencja o prawach dziecka. Analiza i wykładnia*, red. T. Smyczyński, Poznań 1999.
16. Stojanowska W., *Rozwód a dobro dziecka*, Warszawa 1979.
17. Stojanowska W., *Ochrona dobra dziecka rozwodzących się rodziców*, *Rodzina i Prawo* 2009, nr 12.
18. Szymańczak J., *Konwencja o prawach dziecka ONZ. Uwagi o realizacji konwencji przez Rzeczpospolitą Polską*, <http://biurose.sejm.gov.pl/teksty/i-684.htm>
19. Wroniszewska M., *Tu jest teraz twój dom. Adopcja w Polsce*, Wołowiec 2021.