

JOANNA MAJCHRZYK-MIKUŁA

---

Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach  
Filia w Piotrkowie Trybunalskim

---

*drasma@wp.pl*

---

MAŁGORZATA MATUSIAK

---

Uniwersytet Łódzki

---

*malgo\_matusiak@wp.pl*

---

JOURNAL OF MODERN  
SCIENCE TOM 4/31/2016,  
S. 327-354

## SOCIAL CONTEXT OF OPERATION ADOPTIVE FAMILY SHORTLY AFTER THE ADOPTION

## SPOŁECZNY KONTEKST FUNKCJONOWANIA RODZINY ADOPCYJNEJ PO PRZYSPOBIENIU

### ABSTRACT

Adoption is of interest to such disciplines as psychology, sociology, education, law. Theories are not very numerous, and especially lack of empirical data collected from parents who already process of adoption have had. The authors attempted to partially fill this gap and conducted interviews with persons having adoption process behind them. The presented data come from families whose adoption process is a success, and the adoption took place between one and four years ago before the interview.

### STRESZCZENIE

Problematyka adopcji jest przedmiotem zainteresowania takich dyscyplin naukowych, jak psychologia, socjologia, pedagogika, prawo. Opracowania teoretyczne nie są jednak zbyt liczne, a szczególnie brakuje danych empirycznych zebranych od rodziców, którzy zakończyli proces przysposobienia. Autorki podjęły próbę częściowego zapełnienia tej luki i przeprowadziły wywiady z osobami mającymi za sobą proces adopcji. Prezentowane dane pochodzą od rodzin, których proces przysposobienia zakończył się sukcesem, a przysposobienie nastąpiło od roku do pięciu lat wstecz, do momentu przeprowadzenia wywiadu.

**KEYWORDS:** *adoption, adoption process, adoptive parents, adoptive family, attachment, open vs. secret/confidential adoption*

**SŁOWA KLUCZOWE:** *adopcja, proces adopcyjny, rodzice adopcyjni, rodzina adopcyjna, przywiązanie (więź), jawność i tajemnica adopcji*

*W przypadku rodziny adopcyjnej,  
w której jest dziecko „przybyte z daleka”,  
droga ta jest pełna wątpliwości, niepokoju, smutku,  
ale także ulgi, radości, szczęścia.*

Ewa Kozdrowicz

## WPROWADZENIE

Problematyka adopcji z punktu widzenia badacza-analityka jest procesem składającym się z następujących po sobie etapów, który generalnie można podzielić na trzy fazy: przed adopcją, w trakcie procesu adopcyjnego i po przysposobieniu. Każda z tych faz wiąże się z konkretnymi problemami, dylematami, wymaga też określonych umiejętności, podejmowania celowych działań i stosowania zarówno teoretycznej, jak i praktycznej wiedzy. Każdą z faz można analizować z różnych punktów widzenia: dziecka, rodziców, rodziny, instytucji wychowawczej, regulacji prawnych. Ten ostatni wymiar – prawny – jest w literaturze stosunkowo najszerzej opracowany. Najtrudniejsze do uzyskania dane i informacje to te, które wiążą się z okresem, kiedy dziecko lub dzieci już zostały przysposobione. To właśnie uprawomocnienie się decyzji o przysposobieniu, kiedy rodzina nabywa takich samych praw, jak rodzina biologiczna i nie musi już kontaktować się i korzystać ze wsparcia ośrodków adopcyjnych i innych instytucji, powoduje, że pozyskiwanie danych w tym okresie funkcjonowania rodziny jest znacznie utrudnione. Przyczyn takiego stanu rzeczy należy upatrywać w tym, że rodzice adopcyjni, wyczerpani procesem adopcyjnym, problemami, z którymi musieli mierzyć się przed podjęciem decyzji o adopcji, głównie prokreacyjnymi, niejednokrotnie obciążeni doświadczeniem bolesnego, długotrwałego i nieskutecznego leczenia, a w dalszej kolejności koniecznością akceptacji tego stanu, jednocześnie obciążeni psychicznie i fizycznie nowymi obowiązkami, wynikającymi z opieki nad dzieckiem lub dziećmi, chcą, aby ich sytuacja nie różniła się od sytuacji tzw. normalnych rodzin (biologicznych). Chcą żyć tak, jak żyją rodziny z biologicznymi dziećmi. Emocjonalne obciążenie związane z procesem adopcyjnym i problemy radzenia sobie z nową sytuacją powodu-

ją, że najczęściej takie rodziny nie mają ochoty, energii ani czasu dzielić się swoimi opiniami na temat procesu adopcyjnego i tego, co nastąpiło po nim. To jednak właśnie te rodziny są ekspertami w tej sferze, i to właśnie one są jedynymi źródłami mogącymi udzielić najbardziej wiarygodnych informacji na temat ich codzienności, pojawiających się problemów, rozwiązań, jakie stosują na co dzień.

Niniejszy artykuł koncentruje się na społecznym kontekście funkcjonowania rodziny adopcyjnej w okresie bezpośrednio po przysposobieniu.

## TŁO TEORETYCZNE

Dotychczasowe ustalenia dotyczące sieroctwa i wartości wychowawczych nowego środowiska, do jakiego trafia dziecko, pokazują, że „[...] im bardziej środowisko zbliżone jest do środowiska dobrze funkcjonującej rodziny, tym wyższa jest jego wychowawcza wartość; za najlepsze dla dziecka uznaje się rodziny adopcyjne, dalej rodziny zastępcze spokrewnione i niespokrewnione, następnie rodzinne domy dziecka; placówki typu domy małego dziecka i domy dziecka dla dzieci starszych mogą dobrze spełniać swoją rolę, jeżeli obejmują niewielką liczbę dzieci [...], są zróżnicowane pod względem wieku i płci, dziećmi zajmuje się wciąż ta sama osoba lub nawet jeśli jest ich kilka, to jedna przyjmuje rolę osoby matkującej” (Obuchowska, 1994, s. 20; Skwarek, 2010, s. 236).

„W codziennym życiu rodziny adopcyjne niczym nie różnią się od naturalnych. Nie są ani lepsze, ani gorsze. Adopcja jest inną drogą rodzicielstwa, a w zasadzie trudnym wyborem rodzicielstwa, być może jego odważniejszą, bardziej świadomą i głębszą formą” (Łucka, Kadzikiewicz, Urbaniak, Jopek, 2000, s. 243). Jednak pierwszy okres po przyjściu dziecka do domu rodziców adopcyjnych i czas go poprzedzający zdecydowanie różni się od przyjścia do domu noworodka z rodziną biologiczną. Nawet w przypadku dzieci małych rodzina adopcyjna pozbawiona jest czasu ciąży, porodu i towarzyszących mu okoliczności, a także czasu spędzanego z noworodkiem. Dzieci adoptowane, mimo że najmłodsze mogą być sześciotygodniowe, z reguły są jednak starsze, najczęściej w momencie adopcji mają kilkanaście miesięcy lub kilka lat. Czas, zanim trafiły do rodziny adopcyjnej, niemal wszystkie spędziły „[...] w patologicznej rodzinie, a potem w domu dziecka, są przepełnione cierpieniem.

Ich poczucie bezpieczeństwa legło w gruzach, zawiedzione zostało zaufanie, zamiast miłości doznały odrzucenia. Nierzadko doświadczały przemocy fizycznej, psychicznej czy seksualnej” (Prokosz, 2011, s. 11). Wszystko to powoduje, że rodzice adopcyjni muszą mierzyć się z problemami, jakich rodzice biologiczni nawet nie są świadomi. Zaburzenia emocjonalne, opóźnienia rozwojowe w różnych obszarach, liczne deficyty, praca z terapeutami, psychologami, lekarzami w przypadku większości z tych rodzin są codziennością.

O sukcesie przysposobienia w dużej mierze decyduje fakt, czy między rodzicami i dziećmi wytworzyła się więź, a następnie przywiązanie. To ostatnie jest „tworzywem ich wzajemnej relacji, [...] bardzo bliskiej i ścisłej, gruntownego dostrojenia się, kluczem do regulacji uczuć. [...] Jeśli rodzice nieustannie wychodzą naprzeciw potrzebom dziecka, ufny styl przywiązania rozwija się zwykle w pierwszym roku życia” (Gray, 2010, s. 14–17). Budowanie więzi i przywiązanie to podstawowe problemy, z jakimi borykają się dzieci. Często „wydają się nadmiernie zainteresowane obcymi, dosłownie «lepią się» do każdej nowo napotkanej osoby, nie wykazując jednocześnie wyróżniających oznak przywiązania do swoich opiekunów. Mają poczucie permanentnego zagrożenia, osamotnienia, poczucie własnej niższości, braku wiary we własne siły i możliwości” (Prokosz, 2011, s. 12). „Zdolność do wytworzenia więzi umożliwia [...] zarówno dawanie, jak i przyjmowanie miłości. Trudności powstają, gdy naturalny proces został zniszczony lub jest niepełny. [...] Dlatego zdrowe więzi są dla przybranego dziecka czymś nieznanym” (Wolfe, 2000, s. 227) – dzieci trafiające do rodzin adopcyjnych często jednakowo „czule” traktują matkę i przechodnią na ulicy.

Ponieważ żyją w poczuciu niskiej samooceny, braku wiary w siebie i swoje możliwości, zaniżają się ich aspiracje, wysiłek podejmują niechętnie, są bierne, bez inicjatywy. Zachowują się często bardziej agresywnie niż ich rówieśnicy. Bywają kłótlive, nieposłuszne, impulsywne, kłamią, mogą przejawiać zachowania aspołeczne i zahamowania w sferze rozwoju uczuć wyższych, takich jak empatia, współczucie, przykrość, życzliwość itp. Bardzo często wykazują symptomy ADHD, tj. nadpobudliwości psychoruchowej, i wszystkie związane z nią problemy. Manifestują zachowania skrajne, od nadmiernej agresji do nadmiernego wycofania, ustępliwości i zależności. Mogą przejawiać też zaburzenia snu, zaburzenia odruchów – moczenie i zanieczyszczanie się,

zaburzenia jedzenia, ssanie, gryzienie, kołysanie się, obsesje, natręctwa, różnego rodzaju objawy psychosomatyczne itp. Ich rozwój psychoruchowy jest nierównomierny. W związku z tym dzieci te mogą, przy swoim wieku kalendarzowym ośmiu lat, być intelektualnie na poziomie pięciolatka, w rozwoju emocjonalnym i społecznym na poziomie trzylatka, i jednocześnie posiadać doświadczenia życiowe dwudziestolatka (Prokosz, 2011, s. 12). Jak pokazują liczne badania, dzieci trafiające do nowej rodziny nawiązują z rodzicami taką samą relację, jaką wcześniej wytworzyły z poprzednimi opiekunami, potrzebują zapewnienia o stałości istnienia rodziny, boją się odrzucenia, częsty jest u nich strach, że nowi rodzice umrą lub ich opuszczą (Gray, 2010, s. 21–23).

Podstawą budowania więzi, obok innych elementów, jest rodzicielska miłość i oddanie dziecku. Często, kiedy do adopcji już dojdzie, „[...] cała nagromadzona miłość rodzicielska, cały instynkt opiekuńczy w jednym momencie znajduje upust” (Świdzka, Herman, 2011, s. 180). Literatura przedmiotu wskazuje, że „porównując postawy matek w chwili adopcji małego dziecka z postawami matek naturalnych należy stwierdzić kilka różnic. Matki adopcyjne mocniej koncentrują się na dziecku, wykazują większą potrzebę ochrania i kontrolowania dziecka, utrzymując przy tym zwiększony dystans. Obowiązki domowe postrzegają jako bardziej uciążliwe i w większym stopniu oczekują pomocy mężów” (Czajka, 1999, s. 158). „Tym, co gwarantuje skuteczne przysposobienie jest jednak [...] zdrowa konstelacja rodziny adopcyjnej, stabilność, solidarność małżeństwa, pełna satysfakcja z życia małżeńskiego [...]” (Bielicka, 1968, s. 17), tylko taka relacja daje szansę na powodzenie adopcji, jest dobrym punktem wyjścia do samej procedury i później wytworzenia trwałych relacji, zredukowane jest tu bowiem prawdopodobieństwo, że dziecko może być instrumentem do wyrównywania deficytów małżonków czy środkiem do ratowania związku.

Problematyczna i niezwykle obciążająca emocjonalnie jest stygmatyzacja społeczna rodziny adopcyjnej, wynikająca z takich jej etapów, jak upublicznienie bezpłodności pary, obawy dotyczące dziedzictwa genetycznego i kulturowego dziecka adoptowanego, pochodzącego najczęściej ze środowisk patologicznych, a nawet odmienne, po latach, traktowanie i etykietowanie osób adoptowanych i adoptujących przez otoczenie społeczne (Bielecka, 2013, s. 118–119). Ponadto sami rodzice borykają się z poczuciem

bezsilności i braku pewności siebie, ponieważ nie mają żadnych doświadczeń wychowawczych. Dodatkowo „deprywacja osób decydujących się na adopcję jest związana nie tylko z brakiem dziecka, ale też brakiem odpowiedniego kulturowego wzorca właściwego dla tej innej formy rodzicielstwa [...]”. D. Kirk w swojej teorii przyjmuje założenie, że sposób rozumienia pojęć i nadawania znaczenia takim pojęciom, jak płodność, rodzicielstwo, relacja rodzic – dziecko, znacząco oddziałuje na powstawanie i funkcjonowanie rodzin adopcyjnych. Kluczowe jest tu pojęcie „społeczna rola” przydatne do opisu i rozumienia ludzkich zachowań. Według Kirka rodzinne role społeczne, jakich się podejmujemy, wymagają treningu i kompetencji oraz dobrze napisanego scenariusza – podobnie jak rola aktora grającego w sztuce dramatycznej (Kirk, 1984). Rodzice adopcyjni doświadczają szczególnych trudności w podjęciu swojej nowej roli w wielu obszarach. Najważniejsze z nich to: przygotowanie do pełnienia roli rodzica, autonomia roli oraz społeczne potwierdzenie roli (Gutowska, 2006, s. 9–10).

Kontekst indywidualnego i społecznego funkcjonowania rodziny adopcyjnej determinuje także stosunek rodziców do kwestii jawności adopcji. Podejście do tajemnicy adopcyjnej na przestrzeni lat ewoluowało. Podczas gdy we wcześniejszych opracowaniach, na przykład z lat 70., szczególnie w opracowaniach prawniczych, nierzadko można spotkać opinie o słuszności takiej drogi, to aktualnie większość badaczy zajmujących się problematyką adopcji wskazuje na zalety jawności adopcji, zarówno z punktu widzenia dziecka, jak i rodziców oraz otoczenia społecznego. Preferuje się podejście otwartości i szczerości mające, rzecz jasna, swoich zwolenników i przeciwników. O ile kilkadziesiąt lat temu łatwiej przed otoczeniem społecznym było ukryć fakt adopcji, o tyle obecnie w dobie Internetu, telefonii komórkowej i „kurczącego się” świata takie zadanie jest o wiele trudniejsze. Widoczne są w tej materii różnice pomiędzy Polską a innymi krajami, głównie wysokorozwiniętymi. „Kontekst społeczny funkcjonowania polskich rodzin adopcyjnych na początku XXI wieku jest pod wieloma względami podobny do sytuacji rodzin adopcyjnych w Kanadzie i USA w połowie lat 60. XX w. Świadczą o tym powszechne w Polsce [...] zjawiska tajemnicy adopcji, czyli ukrywania przed dzieckiem lub otoczeniem tego, że jest ono adoptowane, czy niewielkie zainteresowanie rodziną biologiczną dziecka powierzanego do adopcji” (Gutow-

ska, 2006, s. 8–9). Dowiedziono wielokrotnie, że jawność adopcji przynosi o wiele więcej korzyści niż ucieczka w tajemnicę adopcji. Jawność pozytywnie wpływa nie tylko na relacje w samej rodzinie adopcyjnej, ale także na jej otoczenie (Kuźlan, 1992, s. 204). Za jawnością przemawia także fakt, iż jak dowiedziono w dotychczasowych analizach dokumentów sądowych o rozwiązaniu przysposobienia, wśród przyczyn nieudanych adopcji wymienia się właśnie nieinformowanie dziecka o adopcji (Pawłowska, 1991, s. 102).

W literaturze przedmiotu wskazuje się, że rodziny adopcyjne szczególnie potrzebują profesjonalnego wsparcia po przysposobieniu. Dostęp do profesjonalnej pomocy (psychologicznej, terapeutycznej, pedagogicznej i innej) osób znających specyfikę funkcjonowania rodzin adopcyjnych jest niezwykle pomocny w: kompensowaniu braków emocjonalnych i społecznych oraz budowaniu dobrych relacji; rozwiązywaniu problemów wychowawczych poprzez informowanie o instytucjach zajmujących się pomocą; pełnej akceptacji decyzji o adopcji, identyfikacji z rolą rodzica już po przysposobieniu, możliwości i umiejętności autorefleksji, wymiany doświadczeń, emocjonalnego oparcia, redukcji lęków – dzięki grupom wsparcia czy warsztatom dla rodziców adopcyjnych (Bielecka, 2010, s. 119).

Dlatego niebagatelną rolę w procesie adopcyjnym odgrywają ośrodki adopcyjne. Ich zadania i funkcje zostały w literaturze szeroko scharakteryzowane, trzeba nadmienić jednak, iż rodziny adopcyjne mają różne opinie na temat ich funkcjonowania. Jakość świadczonych przez nie usług, tak jak w przypadku wszystkich innych struktur i podmiotów, zależy od zaangażowania, otwartości, chęci niesienia pomocy i przede wszystkim poziomu profesjonalizmu personelu. Rodzice, zanim podejmą decyzję o tym, że chcieliby adoptować dziecko, zmagają się z szeregiem problemów emocjonalnych, psychicznych, a niejednokrotnie fizycznych związanych ze staraniami o biologiczne potomstwo. Kiedy jednak dochodzą do przekonania, że nadszedł czas zmiany, zaczynają szukać profesjonalnej pomocy i trafiają właśnie do ośrodka adopcyjnego. Instytucja ta powołana do szeroko rozumianego wsparcia przyszłych rodzin adopcyjnych w przejściu przez cały proces adopcyjny odgrywa szczególną rolę w życiu rodziny, od momentu podjęcia przez rodziców adopcyjnych decyzji o adopcji dziecka do momentu, kiedy dziecko lub dzieci trafiają do rodziny adopcyjnej. Rolą ośrodka jest wydanie pozytyw-

nej (lub negatywnej) opinii na temat tego, czy dana rodzina jest właściwa do pełnienia funkcji wychowawczej wobec małoletniego (małoletnich), pomoc w procedurze sądowej oraz dobór dziecka do rodziców i rodziców do dziecka. Rolą ośrodka jest także wsparcie rodziny adopcyjnej w okresie po przysposobieniu dziecka lub dzieci. Jak wynika z informacji uzyskanych od pracowników ośrodków, rodzice rzadko kontaktują się z ośrodkami po przysposobieniu, aby korzystać z psychologicznego czy pedagogicznego wsparcia. Zdarzają się jednak takie ośrodki, które mają stały kontakt z dużą liczbą rodzin przeprowadzanych przez proces adopcji. Znane są też inicjatywy, gdzie ośrodek wspólnie z rodzinami adopcyjnymi stanowi swoistą grupę wsparcia dla rodziców po przysposobieniu i tych, którzy są dopiero kandydatami na rodziców adopcyjnych. Poprzez warsztaty, wspólne spotkania, wyjazdy czy prowadzenie strony internetowej.

## TŁO BADAWCZE

Celem przeprowadzenia wywiadu było uzyskanie danych dotyczących sytuacji rodzin adopcyjnych po odbyciu procesu adopcyjnego zakończonego sukcesem – adopcją dziecka lub dzieci. Zauważając teren poszukiwań, można go określić jako poszukiwanie głównych problemów społecznych, z jakimi muszą się mierzyć rodziny adopcyjne, zarówno w wymiarze psychicznym, jak i fizycznym, emocjonalnym, ale także instytucjonalnym, po przysposobieniu dziecka.

Niniejsze opracowanie należy określić, za Ładyżyńskim, jako próbę częściowego wypełnienia luki informacyjnej dotyczącej „przeżywania adopcji przez podmioty jej doświadczające” (Ładyżyński, 2010, s. 50, 259 i n.).

Zastosowano celowy dobór próby. Zaproszono w sumie przedstawicieli sześciu rodzin, z których pięciu wzięło udział w dyskusji grupowej, jedna z rodzin nie zdecydowała się na udział w wywiadzie.

Autorki zastosowały metodologię jakościową, posługując się metodą/techniką wywiadu przeprowadzonego na małej próbie (Silverman, 2000, s. 39). Argumentem przemawiającym za przyjęciem takiej metody była możliwość zebrania tą drogą informacji na temat różnorodnych zjawisk z uwzględnieniem ich niepowtarzalności oraz jakościowego opisu rzeczywistości. Brak możliwości ilościowej generalizacji wyników, który jest postrzegany jako słabość podejścia jakościowego, „rekompensuje” możliwość uzyskania danych



niemożliwych do uzyskania przy procedurze zestandaryzowanej. To właśnie takie podejście dało szansę uzyskania cennych informacji, często intymnych, związanych z silnymi emocjami, ale także takich, których nie sposób przewidzieć na etapie planowania – informacji eksploracyjnych, nowych, niewymiernych, intuicyjnych, może nawet nieuświadomionych, dopóki ktoś o nie zapyta, a odpowiadający się nad nimi nie zastanowi i nie sformułuje oraz nie wyrazi na głos swojej opinii. Dzięki podejściu jakościowemu i wywiadowi zogniskowanemu zapewniono bogactwo wniosków i możliwych interpretacji, uzyskano liczne informacje na ten sam temat w jednym czasie, a także zapewniono wsparcie i poczucie bezpieczeństwa uczestników badania oraz efekt stymulacji. Mogło to nastąpić, ponieważ rodziny wzięły udział w wywiadzie wraz z osobami, które posiadają podobne doświadczenia i nierzadko mierzą się z takimi samymi problemami, stają przed podobnymi dylematami, mają bardzo podobne biografie w okresie przedadopcyjnym. Dzięki zastosowaniu tej metody uczestnicy mogli w sposób nieskrępowany wyrażać swoje opinie, a także poczuć wspólnotę z tymi, którzy mają bardzo podobne do nich przeżycia, obciążenia i doświadczenia.

Zastosowano jeden z typów zogniskowanej dyskusji grupowej Mini FGI<sup>1</sup>, charakteryzujący się tym, iż uczestniczy w nim niewiele osób (4–6). Sesja trwała 2 godziny i 20 minut, czyli pod względem długości można ją zakwalifikować do wywiadu zogniskowanego wydłużonego (*extended*). Funkcję moderatora pełniła jedna z autorek niniejszego artykułu.

W wywiadzie brało udział pięć osób, każda z nich (wspólnie z małżonkiem lub małżonką) adoptowała dziecko lub dzieci w okresie od jednego roku do pięciu lat przed przeprowadzeniem wywiadu.

Generalnie spośród tych, którzy oczekują na przyjęcie dziecka, „największy procent stanowią małżeństwa, które nie posiadają naturalnych dzieci. Nieco mniejszą grupę tworzą rodziny, które mają własne dzieci, lecz z różnych powodów nie mogą ich mieć więcej. Kandydatami bywają także rodziny, które wychowują adoptowane, bądź naturalne dzieci, a pragną powiększyć swoje ognisko domowe, wychodząc naprzeciw opuszczonym lub osieroconym dzieciom” (Łucka, Kadzikiewicz, Urbaniak, Jopek, 2000, s. 233). W przypadku opisywanych badań rodziny należą do pierwszej grupy – nie mają swoich biologicznych dzieci i nie będą ich miały w przeszłości.

Badanie przeprowadzono w grudniu 2015 r. w jednym z ośrodków adopcyjnych w dużym mieście wojewódzkim<sup>2</sup>. Przebieg badania utrwalono na sprzęcie audio. Z uwagi na wrażliwość danych i delikatność tematyki, a także niechęć do ujawniania swojego wizerunku, jak również konieczność zapewnienia intymności uczestnikom badania, ograniczono się do takiej formy utrwalenia spotkania i takiej lokalizacji (przeprowadzenie wywiadu w przystosowanym do tego pomieszczeniu i utrwalenie przebiegu spotkania na nośnikach audiowizualnych z powyżej wymienionych względów nie było możliwe).

Zadbano o dobrą atmosferę, przygotowano drobny poczęstunek, zapoznano rodziny ze sobą i dano im czas, aby mogły swobodnie porozmawiać, zanim zacznie się właściwe badanie.

Na etapie planowania badań autorki podjęły decyzje dotyczące:

- analizy kosztów realizacji badania – badanie odbyło się bezkosztowo, ponieważ zarówno lokal, w którym przeprowadzono badanie, został użyty nieodpłatnie, jak i uczestnicy badań nie pobierali za udział w wywiadzie wynagrodzenia, kierując się wyższymi pobudkami;
- doboru osób badanych – kryteriami selekcyjnymi były jedynie te dotyczące przejścia przez proces adopcyjny i przysposobienia dziecka lub dzieci w okresie od jednego roku do pięciu lat do momentu przeprowadzenia wywiadu;
- wyboru miejsca realizacji badania – wybór narzucił się niemal automatycznie, gdyż ośrodek adopcyjny, zarówno samo miejsce, jak i personel tam przebywający, jest miejscem znanym tym rodzinom, w związku z tym taka lokalizacja wydawała się najbardziej odpowiednia z wielu względów, przede wszystkim jednak z uwagi na możliwość rozmowy w miejscu lubianym, które kojarzy się rodzinom pozytywnie i nie budzi niepotrzebnych lęków, obaw czy negatywnych emocji.

Przygotowanie wywiadu zogniskowanego objęło: 1) proces rekrutacji rodzin do wywiadu oraz 2) opracowanie scenariusza wywiadu i innych materiałów dodatkowych. Na etapie rekrutacji zadbane o:

- odpowiednią liczbę uczestników; w tym celu zaproszono jedną rodzinę więcej;

- zastosowanie dodatkowo działań mających zwiększyć skuteczność rekrutacji poprzez dodatkowy kontakt przed badaniem; telefonicznie dwukrotnie przypominano rodzinom o spotkaniu, przy tej okazji odwoływano się także do motywacji niematerialnej, wskazując, jak ważne jest spotkanie/wywiad i jakim celem służy oraz jak trudno jest uzyskać tego typu dane, którymi one dysponują;
- określenie czasu i terminu spotkania – ze względu na wygodę uczestników przeprowadzono go późnym popołudniem (od godziny 18.00), tak aby osoby pracujące nie miały problemu z dotarciem, zaś biorących udział w badaniu przedzono o planowanym czasie prowadzenia badania.

Na etapie opracowania scenariusza i innych dodatkowych materiałów przygotowano:

- scenariusz właściwy wywiadu (*interview guide*) określający podstawowe zagadnienia do przedyskutowania podczas badania właściwego, koncentrując się na tym, aby scenariusz nie zawierał zbyt wielu kwestii, tak aby uzyskane dane były raczej głębsze niż powierzchowne,
- szczegółowe zasady prowadzenia wywiadu wraz z sugestiami dotyczącymi: aktywnego słuchania, wyczulenia na sygnały pozawerbalne, przeformułowania omawianych zagadnień w trakcie wywiadu, jeśli zajdzie taka potrzeba, wyczulenia na wychwytywanie różnic w wypowiedziach badanych, co jest szczególnie cenne w tego typu badaniach.

Scenariusz wywiadu zawierał następujące zagadnienia problemowe:

1. Trudności związane z pojawieniem się dzieci adopcyjnych w rodzinie adopcyjnej tuż po przysposobieniu.
2. Postawy osób z otoczenia rodzin adopcyjnych, takich jak bliscy (rodzina, przyjaciele) i osoby z dalszego otoczenia – kręgi sąsiedzkie, znajomi – wobec decyzji rodziny o adopcji i wobec rodziców adopcyjnych oraz adoptowanych dzieci.
3. Przywiązanie i kształtowanie się więzi rodziców adopcyjnych i adoptowanych dzieci.
4. Potrzeba wsparcia rodzin adopcyjnych i współdziałania z profesjonalistami – psychologami, pedagogami, terapeutami, logopedami, lekarzami, rehabilitantami i innymi specjalistami.

5. Rola instytucji i osób publicznych bądź pełniących określone funkcje w środowisku lokalnym we wsparciu rodzin adopcyjnych (nauczyciele/przedszkolanki, organizacje pozarządowe, samorządowcy/politycy i inne osoby oraz instytucje otoczenia społecznego).
6. Jawność adopcji.

## ANALIZA MATERIAŁU EMPIRYCZNEGO

Przebieg badania był następujący:

1. Przywitanie, wprowadzenie, przedstawienie się prowadzącej wywiad, poinformowanie o celu spotkania (3 min).
2. Poinformowanie o rejestracji wywiadu i potwierdzenie zgody na rejestrację w formie audiofonicznej (2 min).
3. Prośba o wypełnienie formularza z dodatkowymi danymi ułatwiającymi późniejsze opracowanie i analizę uzyskanych danych (5 min).
4. Zaprezentowanie uczestników przez prowadzącą i przedstawienie się uczestników wywiadu, powiedzenie przez każdego z nich kilku słów o sobie (10 min).
5. Pytanie rozgrzewkowe (10 min).
6. Przeprowadzenie wywiadu zgodnie z problematyką zawartą w scenariuszu wywiadu (105 min).
7. Podsumowanie, podziękowanie za udział w badaniu oraz poinformowanie o miejscu i czasie możliwości zapoznania się z opracowaniem zgromadzonych danych (5 min).

W przypadku charakteryzowanych badań zadanie pytania rozgrzewkowego w brzmieniu: *Jak wspominają Państwo sam moment adopcji, czyli przyjęcie dziecka do Waszego domu?* miało na celu uruchomienie dyskusji, zachęcenie rodziców do wypowiedzenia się, ośmielenie uczestników wywiadu.

Tym, co łączy wypowiedzi, jest to, że wszyscy rodzice wspominają moment przyjścia dziecka do ich domu jako przeżycie niesamowite, niebywałe, niepowtarzalne, niezapomniane, piękne, totalne, wyjątkowe. Wypowiedzi były bardzo emocjonalne i w wielu momentach uczestnicy wywiadu ulegali silnym wzruszeniom.

Po tym pierwszym pytaniu zauważalnie rozluźniła się atmosfera i zmniejszyło napięcie oraz wzrósł entuzjazm i pozytywne nastawienie do rozmowy. Obniżenie poziomu zdenerwowania i poprawa nastroju pozwoliły na redukcję napięcia i swobodniejsze, mniej skrępowane wypowiedzi w kolejnych kwestiach. Uczestnicy wywiadu bardzo chętnie opowiadali o pierwszym dniu po przyjściu dziecka do ich domu, ale na rozgrzewkę przeznaczono jedynie 10 minut, dlatego prowadząca badanie skierowała dyskusję na zagadnienia problemowe zawarte w scenariuszu właściwym wywiadu.

### **TRUDNOŚCI ZWIĄZANE Z POJAWIENIEM SIĘ DZIECI ADOPCYJNYCH W RODZINIE**

Pierwszym frustrującym doświadczeniem, jakie zgodnie wskazywały rodziny podczas wywiadu, było poczucie niekompetencji rodzicielskiej. Rodzice tuż po przyjęciu dziecka mieli wrażenie, że niczego nie potrafią i z niczym sobie nie radzą, gdyż obowiązki, z jakimi przyszło im się mierzyć, były dla nich zupełnie nowe. Wszystkie zadania domowe, od karmienia, przez czynności higieniczne, po konieczność zorganizowania się, aby wyjść z dzieckiem na spacer, na początku nastręczały wielu trudności i wiązały się z podenerwowaniem. Żywym dyskusjom między małżonkami podlegały nawet takie kwestie, jak wybór bluzy czy kurtki, którą ma założyć dziecko, albo to, ile kawałków czekolady może zjeść w ciągu dnia. To były zagadnienia, co do których wcześniej, przed przyjęciem dziecka, rodzice nie musieli się porozumiewać, w związku z czym co do wszystkich tych spraw musieli się teraz porozumieć i poukładać je od początku.

Wszyscy badani rodzice wskazywali jednak, że problemem czy raczej dużą uciążliwością było dla nich fizyczne obciążenie związane z nowymi obowiązkami. Zdawali sobie sprawę, że przyście dziecka zmieni sposób ich dotychczasowego funkcjonowania, ale nie wiedzieli, że obciążenie fizyczne będzie aż tak duże. Szczególnie przez pierwsze pół roku, kiedy także kosztem snu mieli poczucie, że należy bez przerwy, także nad śpiącym dzieckiem, czuwać oraz wykonywać inne obowiązki domowe, podczas gdy dziecko śpi. Mniej więcej pół roku zajęło rodzinom poukładanie na nowo, z uwzględnieniem potrzeb nowego członka rodziny, czasowego rozkładu dnia.

Rodziny bez wyrzutu relacjonowały, że w znacznym stopniu zrezygnowały ze swoich hobby, wyjść do kina czy do znajomych, ale nastąpiło to głównie w pierwszych miesiącach po przysposobieniu. Z czasem powracały do tych rodzajów aktywności, choć już nie w takim wymiarze czasowym, albo też zarzucały je, gdyż zaczęły realizować się w innych sferach, związanych także z aktywnością dziecka i innych rodzin z dziećmi (place zabaw, aqua-parki, figloraje). Rodziny po przysposobieniu dziecka nawiązywały relacje z innymi rodzinami z dziećmi, czego wcześniej nie robiły lub czego świadomie unikały ze względu na swoje trudne doświadczenia i traumę związaną z bezpłodnością i bezdzietnością.

Wszyscy uczestnicy wywiadu wskazywali, że ich adoptowane dzieci były w mniejszym lub większym stopniu opóźnione rozwojowo i psychomotorycznie albo że manifestowały się u nich różnego rodzaju deficyty powstałe na skutek zaniedbań w rodzinie biologicznej, z którymi najpierw próbowali radzić sobie sami, a następnie w większości sięgali po porady specjalistów (lekarze różnych specjalności – okuliści, neurologi, ortopedzi; psychologowie, socjoterapeuci, logopedzi, rehabilitanci integracji psychoruchowej). Wskazania, jakie występowały do pracy z dziećmi, to: rozwijanie motoryki, zdolności manualnych i percepcyjnych (wzrokowych) oraz koordynacji wzrokowo-słuchowej, stymulowanie rozwoju poznawczego i mowy, ćwiczenie pamięci, a także rozwijanie czynności samoobsługowych. Żadna z rodzin nie była natomiast w takiej sytuacji, aby dziecko, z uwagi na zły stan zdrowia, musiało być poddane terapii farmakologicznej. O redukcji tych deficytów rodzice mówią jako o wyzwaniu dla nich samych i dziecka, ale także wszyscy badani wskazywali, iż wyraźnie zauważalne są postępy, jakie robią dzieci, i to nie tylko cieszy, ale także dobrze rokuje na przyszłość. Zauważalne postępy utwierdzają ich też w przekonaniu, że deficyty rozwojowe dzieci wynikają z zaniedbania i można je skorygować, a zapóźnienia nadrobić.

W przypadku dwojga dzieci w niedługim czasie po przysposobieniu pojawiły się zachowania agresywne oraz pewne symptomy ADHD (nadpobudliwości psychoruchowej), co przysporzyło szczególnego trudu w aklimatyzacji dzieci w placówkach przedszkolnych (rozwińcie tego zagadnienia w punkcie 5). W takim przypadku stworzenie dziecku realizacji potrzeby ruchu poprzez zabawy na świeżym powietrzu, placu zabaw jest szczególnie istotne

i rodzice takie warunki dzieciom zapewniają, ale jednocześnie jest to niełatwe z uwagi na konieczność powrotu po urlopach macierzyńskich do pracy, a tym samym uczęszczania dzieci do żłobka i przedszkola.

Problematyczne dla rodziców adopcyjnych było także zmaganie się w tym czasie z kryzysem pewności siebie; niektórzy nawet rozważali słuszność podjętej decyzji o adopcji. W czasie kiedy prowadzono wywiad, wszystkie rodziny pozbyły się już takich lęków i były przekonane, że decyzja o adoptowaniu dziecka była najlepsza w ich życiu.

Wszyscy badani byli także zgodni co do tego, że szczególnie w pierwszych miesiącach po przysposobieniu zachowywali się tak wobec dziecka, jakby chcieli mu zrekompensować wcześniejsze zaniedbania, koszmary, które dziecko przeżyło w rodzinie biologicznej, i niedostatki, których wcześniej doświadczyło – pozwalając dzieciom niemal na wszystko i nie stawiając praktycznie żadnych granic. Bardziej wyważone i pragmatyczne podejście przyszło z czasem, a pomocni tu byli przyjaciele i rodzina, którzy uzmysławiali rodzicom konieczność stawiania dziecku granic.

## **1. Postawy osób z otoczenia rodzin adopcyjnych, takich jak bliscy (rodzina, przyjaciele) i osoby z dalszego otoczenia – kręgi sąsiedzkie, znajomi – wobec decyzji rodziny o adopcji oraz wobec rodziców adopcyjnych i adoptowanych dzieci**

Rodzina i przyjaciele we wszystkich rodzinach przyjęli bardzo pozytywnie decyzję pary o planowanym przysposobieniu dziecka. Jednocześnie dla bliskich wszystkich biorących udział w wywiadzie była to decyzja zaskakująca. Mimo iż rodziny badanych wiedziały o problemach prokreacyjnych rodzin, to jednak sam fakt zakomunikowania przez rodziców chęci przysposobienia był dla bliskich niespodziewany. Trzy z pięciu rodzin poinformowały o swoich zamiarach najbliższą rodzinę i znajomych jeszcze przed udaniem się do ośrodka adopcyjnego. Jedna rodzina uczyniła to w trakcie kursu dla rodzin adopcyjnych, pod wpływem tematyki jednego ze spotkań szkoleniowych – *Poczucie wartości a wzmacnianie więzi rodzinnych*. Rodzice ci uznali, że to jest ten moment, kiedy należy najbliższych zapoznać z planami, uzmysławiając sobie, jak istotne dla dzieci jest utrzymywanie kontaktów rodzinnych także z innymi członkami rodziny – babkami, dziadkami, ciociami, wujkami.

Jedna z rodzin poinformowała bliskich o swoich planach dopiero w finałowej części procedury adopcyjnej, będąc niejako do tego zmuszona okolicznościami (pod koniec szkolenia rodziny adopcyjne uczestniczyły w spotkaniu wspólnie z przyjaciółmi i rodzinami, w związku z czym para musiała poinformować o tym fakcie bliskich, aby mogli przybyć na to spotkanie). Rodzina ta nie chciała ujawniać wcześniej swoich zamiarów z uwagi na to, że uważała całą sytuację za szczególnie intymną, należącą niejako jedynie do pary, i nie chciała się nią dzielić z innymi. Kurs przygotowawczy uświadomił jej jednak, że zarówno jej członkowie, jak i ich bliscy są tymi, do których trafia dziecko, i bardzo istotne jest, aby jak najwięcej osób miało do tej zmiany dobre nastawienie. Bliscy nie mogą jednak wyrobić w sobie takiego pozytywnego nastawienia, jeśli o niczym nie wiedzą.

Wszystkie badane rodziny otrzymały wsparcie od swoich bliskich, w żadnej z nich nie pojawiły się na tym etapie problemy. Rodzice podkreślali natomiast, że największą niecierpliwością i chęcią jak najszybszego poznania dziecka wykazywali się przyszli dziadkowie, czyli rodzice pary starającej się o przysposobienie. Jedna z matek – kiedy do spotkania świeżo upieczonych dziadków z dziećmi już doszło – doświadczyła obniżenia poczucia własnej wartości spowodowanego postawą teściów. Relacjonowała, że teściowie stracili kompletnie zainteresowanie nią i jej problemami, a skupili swoją uwagę jedynie na wnuku. Opis tej sytuacji koresponduje ze znanymi przykładami postaw dziadków, także tych par, gdzie na świat przychodzi biologiczne dziecko, kiedy to po pojawieniu się wnuka dziadkowie „tracą” zainteresowanie synową lub zięciem (rzadziej synem lub córką), ich problemami i bolączkami, koncentrując się jedynie na wnuku.

Dwie rodziny wskazały na fakt, że w chwili gdy osoby (z dalszego otoczenia) dowiadują się o tym, iż dziecko jest adoptowane, mają większą śmiałość czy wręcz czują się w obowiązku dawania rad lub pouczania rodziców adopcyjnych, mimo że oni sami o takie rady nie proszą. Odczucie protekcyjnego traktowania wyraziły rodziny, w których dzieci już są starsze, a ich przypadłości bardziej widoczne lub słyszalne, np. nadpobudliwość, wada wymowy, wzroku czy postawy. Rodzice zastanawiali się, czy protekcyjne traktowanie wystąpiłoby również wtedy, gdyby formułujący takie uwagi pod ich adresem nie wiedzieli, że dzieci są adoptowane.



Najmniej pozytywne reakcje na przysposobienie, irytujące rodziców, podniesione przez dwie rodziny, pochodziły od sąsiadów. Obie opisały podobne sytuacje z początkowego okresu pobytu dziecka w ich domu. Kiedy dzieci były już z nimi, a sąsiedzi zorientowali się, że pojawiło się dziecko, dopytywali, sugerowali, że chcieliby zobaczyć i poznać dziecko. W tym czasie, tuż po adopcji, rodzice byli bardzo rozemocjonowani, w związku z czym trudno jednoznacznie stwierdzić, czy były to wrogie i nieprzychylnie postawy, a tak oni je wtedy odebrali, czy raczej zachowania wynikające ze wścibstwa i ciekawości, które w tamtym czasie i stanie ducha szczególnie irytowały rodziców.

Mimo tych niedogodności, a czasem nawet przykrości, jakie towarzyszyły pierwszym wspólnym miesiącom, rodzice podkreślali szczególną i nie do przecenienia rolę swoich bliskich. Akcentowali, że wsparcie od nich płynące było bardzo ważne i dodawało im sił i otuchy zarówno podczas trwania procesu adopcyjnego, jak i po przysposobieniu.

### **PRZYWIĄZANIE I KSZTAŁTOWANIE SIĘ WIEZI RODZICÓW ADOPCYJNYCH I ADOPTOWANYCH DZIECI**

Więź i przywiązanie rodziców do adoptowanych dzieci i dzieci do adopcyjnych rodziców są materią budzącą najwięcej emocji i obaw par przysposabiających dzieci. Wypowiedzi rodziców świadczą o przemożnej chęci przyspieszenia procesu aklimatyzacji dzieci zaraz po przysposobieniu. Trzy rodziny prawie natychmiast po przyjściu dziecka do domu pozwoliły bliższej i dalszej rodzinie oraz znajomym i sąsiadom na wizyty w domu w celu poznania przez rodzinę jej nowego członka. Rodzice chcieli, aby od razu „wszystko było tak, jak w normalnej rodzinie”, np. aby dzieci zwracały się do dziadków i cioć, nazywając ich dziadkami i ciociami. O ile w przypadku terminu „ciocia” dzieci go akceptują i chętnie się nim posługują, ponieważ są przyzwyczajone, że mają liczne ciocie – w rodzinie zastępczej, w domu dziecka czy w innych placówkach, bo tak zwyczajowo zwracają się do swoich opiekunów, o tyle w pozostałych przypadkach takie pragnienie nazywania dziadka dziadkiem przyniosło odwrotny skutek. Jeden z adoptowanych chłopców na prośbę adopcyjnej mamy, aby zwracał się do jej ojca „dziadku”, odpowiedział jej, że to nie jest jego dziadek, bo ten wygląda inaczej (chłopiec pamiętał dziadka z rodziny biologicznej). Rodzice przyznali, iż

wtedy zrozumieli, że niczego nie da się przyspieszyć i kolejne etapy muszą następować po sobie stopniowo, a na wszystko potrzeba czasu.

Dwie pozostałe rodziny pozwoliły sobie na pełną izolację od otoczenia, dając czas tylko sobie i dzieciom na aklimatyzację i przyzwyczajenie do nowej sytuacji. Mamy skorzystały z urlopu macierzyńskiego, a ojcowie wzięli urlop w pracy. Mimo niezadowolenia i braku akceptacji tej decyzji ze strony bliskich, a nawet czasowego ochłodzenia relacji rodzinnych między rodzicami a dziadkami, ten okres, kiedy pary były same ze swoimi nowo przybyłymi dziećmi, obie rodziny bardzo sobie chwaliły (w jednym przypadku były to dwa tygodnie spędzone tylko z adoptowanym dzieckiem, w drugim – prawie dwa miesiące). Rodzice stoją na stanowisku, że ten czas, kiedy byli tylko z dziećmi, był potrzebny zarówno im samym, jak i dzieciom na spokojne zaistnienie obu stron w nowej sytuacji – poznanie się, wypracowanie schematów działania, codziennych rytuałów, zwyczajów, a także zainicjowanie procesu kształtowania więzi. Wprowadzenie po tym okresie nowych członków rodziny – najpierw dziadków – było dla wszystkich bardzo pozytywnym, pełnym emocji i wzruszeń przeżyciem. Na ten moment, a także stopniowe wprowadzanie kolejnych osób w krąg rodziny, rodzice mogli dzieci przygotować i mogli przygotować się sami do wystąpienia w nowej roli z nowym członkiem rodziny. W ich opinii było to bardzo potrzebne zarówno dzieciom, jak i im samym.

Kwestia kształtowania więzi i przywiązania między rodzicami adopcyjnymi i ich adoptowanymi dziećmi to obszar, o który rodzice przejawiali najwięcej obaw, także przed przysposobieniem. Zarówno jeśli chodzi o to, czy dziecko ich zaakceptuje i polubi, jak i czy uda im się zbudować z nim satysfakcjonującą obie strony relację. Rodzice przejawiali lęk o więź psychiczną pomiędzy nimi a dziećmi do tego stopnia, że niektórzy zaczęli wątpić w słuszność decyzji o adopcji. Lęk okazał się nieuzasadniony i w zakresie relacji z dziećmi rodzice nie wyrażają aktualnie obaw.

W przypadku starszych dzieci (3-, 4-, 5-letnich) rodzice adopcyjni w początkowych tygodniach po przysposobieniu obserwowali lepką emocjonalną, objawiającą się na przykład przytulaniem się ich dzieci do osób obcych, widzianych po raz pierwszy przez dziecko – przechodniów, sąsiadów, listonosza, ekspedientki w sklepie, pielęgniarki w przychodni – doświadczyli tego rodzice z czterech z pięciu rodzin adopcyjnych biorących udział w badaniu.

Dla nich, jak też dla osób „obdarzonych” takim zachowaniem przez dzieci były to sytuacje bardzo trudne i krępujące. Rodzice rozumieli mechanizm tego zachowania, wiedzieli, dlaczego dzieci tak postępowały, ponieważ posiadli odpowiednią wiedzę na kursie adopcyjnym. Mimo to były to jednak bardzo wyczerpujące emocjonalnie przeżycia, szczególnie na początku wspólnej drogi. Z czasem, liczyliśmy w różnych rodzinach w tygodniach lub miesiącach, takie zachowania zaczęły ustępować u dzieci.

## **2. Potrzeba wsparcia i współdziałania z profesjonalistami – psychologami, pedagogami, terapeutami, logopedami, lekarzami, rehabilitantami i innymi specjalistami**

Jak wspomniano w punkcie 1, rodzice adopcyjni biorący udział w wywiadzie korzystali ze wsparcia specjalistów. Byli to między innymi pracownicy ośrodka adopcyjnego, pomocni w zakresie pokierowania do odpowiednich ośrodków czy wskazania specjalistów (np. poradnia psychologiczno-pedagogiczna). Ponadto rodzice korzystali z pomocy logopedów, rehabilitantów, socjoterapeutów, psychologów we własnym zakresie, najczęściej prywatnie. O ile bowiem poradnie psychologiczno-pedagogiczne funkcjonują i do takiej pomocy są powołane, o tyle z uwagi na odległe terminy wizyt rodzice niejednokrotnie decydowali się na pomoc w placówkach prywatnych lub konsultacje, czasami wielokrotnych specjalistów w domu, bardzo je sobie chwając, ale jednocześnie wskazując na wysokie koszty finansowe takich usług.

Bardzo pozytywnie badani wypowiadali się o pomocy w przychodniach ze strony personelu – pediatrów i pielęgniarek – w momencie kiedy fakt, iż dziecko jest adoptowane, stawał się znany. Lekarze w takich sytuacjach z jeszcze większą troską i zaangażowaniem zajmowali się dziećmi. Jedną z rodzin szczególnie to odczuła, kiedy z powodu niewielkiej dolegliwości została skierowana z dzieckiem do szpitala, gdzie spędziła trzy dni, jak się okazało – bez powodu. Jednak ponieważ wiedza na temat historii zdrowotnej dziecka była szczątkowa i lekarz nie wiedział, z czego mogą wynikać pewne symptomy i dolegliwości, zadziałał niejako na wyrost. Ta relacja wywołała u pozostałych rodziców adopcyjnych obawy, a czasami wręcz paraliżujący strach wynikający z niepełnej wiedzy na temat zdrowotnej historii ich dziecka. Rodzicom brakowało wielu danych, wystąpił też jeden drama-

tyczny przypadek podania dziecku leku, na który – jak się okazało – było uczulone, ale szybka reakcja lekarza zapobiegła dramatowi.

Wszyscy rodzice korzystający ze wsparcia wskazywali, że poinstruowani odpowiednio przez specjalistów, jak dziecko przytulać, masować itd., obserwują bardzo dobre efekty, jakie przynosi świadomy, częsty kontakt fizyczny z dzieckiem – przytulanie, głaskanie, bujanie, masaże – który służy budowaniu więzi, a także dostarcza bodźców dotykowych, jakich dzieci miały zbyt mało albo były ich całkowicie pozbawione w początkowym okresie życia.

W żadnej z rodzin nie wystąpiły zaburzenia zdolności do więzi, takie jak gromadzenie jedzenia, okrucieństwo wobec zwierząt, zaburzenia w uczeniu się mowy, brak ufności, niechęć do kontaktu z innymi i rówieśnikami czy unikanie kontaktu fizycznego. Wystąpiły natomiast zaburzenia zdolności do więzi w postaci: kłopotów ze snem, moczenia się nocnego, nadpobudliwości, klejenia się do innych, nadaktywności czy nieprzestrzegania zasad. Ponieważ jednak miały charakter incydentalny lub czasowy, nie występowały stale u jednego dziecka w dużym nagromadzeniu, w związku z czym nie należy ich traktować jako zaburzenia kształtowania więzi i przywiązania w przypadku tych dzieci.

Badane rodziny były zgodne co do faktu, iż przyjście dziecka do ich domu spowodowało zmianę relacji pomiędzy małżonkami. Wskazywali oni, że ich uwaga przesunęła się z siebie nawzajem na dziecko oraz że większość ich dyskusji i ustaleń aktualnie dotyczy spraw związanych z dziećmi.

### **3. Rola instytucji i osób publicznych bądź pełniących określone funkcje w środowisku lokalnym we wsparciu rodzin adopcyjnych (nauczyciele/przedszkolanki, organizacje pozarządowe i inne osoby oraz instytucje otoczenia społecznego)**

Przedszkole, szkoła, a tym samym postawa przedszkolank i nauczycieli wzbudziły w rodzicach szczególnie silne i niestety nie najlepsze emocje. Wszyscy rodzice, których dzieci w trakcie wywiadu były już w wieku przedszkolnym lub szkolnym, zetknęli się z funkcjonowaniem instytucji formalnej i doświadczyli tego, jak jej przedstawiciele potrafią radzić sobie z nietypowymi przypadkami, a takimi bez wątpienia w znakomitej większości są dzieci

adoptowane. Rodzice byli zgodni co do tego, że nauczyciele, przedszkolanki nie radzą sobie w takich przypadkach. Kiedy pojawiały się zachowania wskazujące na nadpobudliwość ruchową, zachowania agresywne czy nadmierne wycofanie lub bierność, rodzice w większości zdecydowali się na poinformowanie przedstawicieli placówki (przedszkolanki, dyrektorki, nauczycielki, pedagoga szkolnego, psychologa szkolnego) o historii dziecka, wskazując, że zachowania te mają swoje źródła w bardzo trudnym początkowym etapie życia dzieci. Jednocześnie dostarczali nauczycielkom/przedszkolankom materiały na temat przypadłości dziecka i tego, jak profesjonalnie można sobie z nimi radzić. Niestety, poza jednym przypadkiem – we wszystkich pozostałych działania te nie były takie, jak wnioskowali rodzice. Na przykład dziecko z nadpobudliwością nie było angażowane do różnych aktywności na terenie przedszkola, takich jak bycie dyżurnym czy szykowanie stolików do pracy lub posiłku, ale było za swoją nadpobudliwość karane tak, jak wszystkie pozostałe dzieci – otrzymywało chmurki przypinane na tablicy za złe zachowanie i było izolowane od grupy.

Rodzice byli zgodni, że informowanie o fakcie, iż ich dziecko jest adoptowane, nie jest potrzebne, jeżeli sytuacja tego nie wymaga. Jednak kiedy zauważali, że ich dzieci traktowane są w tych przypadkach tak jak inne (najczęściej zgodnie z zasadami behawioryzmu), wiedząc, że nie jest to właściwa droga czy wręcz szkodliwa w przypadku ich dzieci, mogąca zniweczyć ich wysiłki, zdecydowali się poinformować o adopcji i trudnej przeszłości dziecka. Akcentowali, że ich dzieci wymagają innego traktowania, jednocześnie dostarczając profesjonalne materiały do szkoły i przedszkola, a także informując o podejmowanych przez siebie działaniach zaradczych – terapiach, zajęciach indywidualnych i grupowych itd.

W odniesieniu do ośrodka adopcyjnego, gdzie rodziny przechodziły kurs, ośrodka, który opiekował się nimi od momentu pozytywnej oceny kończącej kurs do momentu adopcji dziecka, wszystkie rodziny podkreślały, że był on bardzo pomocny na wcześniejszym etapie. Rodzice wyrażali się o personelu ośrodka bardzo ciepło, podkreślając jego zaangażowanie, profesjonalizm, oddanie, a także chęć niesienia pomocy. Nie to było jednak przedmiotem poszukiwań badawczych, dlatego skierowano dyskusję na temat czasu już po adopcji. W tej materii uzyskano dane, że wszystkie

rodziny biorące udział w wywiadzie są w stałym kontakcie z ośrodkiem, choć intensywność tej relacji w poszczególnych rodzinach się różni. Trzy rodziny pozostają w kontakcie okazjonalnym, telefonicznym. Dwie pozostałe, oprócz kontaktu okazjonalnego, jedno- i dwukrotnie przychodziły do ośrodka i konsultowały sposoby rozwiązywania pojawiających się problemów, na jakie napotykały w związku z adopcją dziecka, z personelem ośrodka (psychologiem, pedagogiem). Wszystkie rodziny wskazywały, że w miarę upływu czasu kontakty te stają się mniej intensywne, ale badani mają poczucie, iż w każdej chwili mogą skorzystać z takiego wsparcia, co daje im poczucie bezpieczeństwa.

#### 4. Jawność adopcji

Wszyscy rodzice biorący udział w wywiadzie byli zgodni co do konieczności jawności adopcji. Podawali argumenty dotyczące życia w prawdzie, zaufania, poczucia bezpieczeństwa i odpowiedzialności wobec dzieci. Wszyscy także, choć w różnym stopniu, wyrażali swoje obawy co do faktu, iż w przyszłości dzieci będą poszukiwały swojej biologicznej rodziny.

Z wyjątkiem jednej, pozostałe rodziny poinformowały już dzieci o tym fakcie. Ponieważ dzieci w tych rodzinach są w różnym wieku, informacje te zostały przekazane stosownie do możliwości percepcyjnych dzieci. W trzech rodzinach temat został podjęty na skutek pytań dziecka. Rodzice wskazywali, iż były to pytania pojawiające się przy okazji oglądania filmu i bajki, gdzie fabuła dotyczy bezpośrednio lub pośrednio porodu. Po zadaniu pytania przez dziecko *Czy ty mnie też urodziłaś?* lub poklepywaniu mamy po brzuchu i pytania *Czy tam byłem?* rodzice zdecydowali o poinformowaniu dziecka, iż przyszło na świat w innej rodzinie. Posługując się metaforą i zabawkami-pluszakami, w przypadku trzylatka rodzice opowiedzieli bajkę o tym, jak mały piesek sam siedział na deszczu, nie miał się nim kto zaopiekować, był biedny i smutny, i znaleźli go dobrzy ludzie, którzy z tego powodu stali się bardzo szczęśliwi, bo już bardzo długo go poszukiwali. Wszyscy rodzice wskazywali również, że poinformowanie dzieci o przysposobieniu było dla nich bardzo silnym i niezapomnianym przeżyciem. Byli bardzo przejęci i zestresowani, ale jednocześnie mieli poczucie, że tak należy postąpić. W przypadku starszej dziewczynki i dwóch starszych chłopców (6, 7 i 8 lat) rodzice zdecydowali

o powiedzeniu o adopcji wprost, bez stosowania analogii czy metafor. Dzieci przyjęły taką informację spokojnie i nie drążyły dalej tematu. Rodzice wskazywali, że dopiero po jakimś czasie, kiedy temat adopcji znów zafunkcjonował „przypadkiem”, dzieci żywo podkreślały, iż one też są adoptowane, ale także wtedy nie drążyły tematu. W przypadku dzieci starszych pojawiały się pytania, dlaczego doszło do adopcji. Rodzice podkreślali, że starali się wyjaśnić dzieciom ten fakt jak najspokojniej i prawdziwie, jednocześnie starając się nie oceniać rodziny biologicznej.

Żadna z rodzin nie stosowała natomiast, jako sposobu ujawnienia faktu adopcji, obchodzenia dwukrotnych urodzin (biologicznych i adopcyjnych), co w psychologii rozwojowej określane jest mianem mechanizmu nadawania znaczeń i wiązania pozytywnych emocji z samą treścią pojęcia „adopcja” (Kalus, 2014, s. 349).

W jednej rodzinie, z uwagi na wiek dziecka (1,5 roku), takie pytanie związane z adopcją i mogące stanowić zaczyn rozmowy na ten temat, z obiektywnych względów, nie padło jeszcze ze strony dziecka.

We wszystkich rodzinach, które poinformowały dzieci o fakcie adopcji, rodzice adopcyjni korzystali z dostępnej literatury, zarówno naukowej, jak i w formie bajek adresowanych bezpośrednio do dzieci. Rodzice rozumieją też, choć akcentują, że nie jest to dla nich łatwe, iż przysposabiając dziecko, przysposabiają też rodzinę jego pochodzenia, co polega na akceptacji dotychczasowej historii dziecka, jego dziedzictwa genetycznego, jego skłonności i predyspozycji i co jest trudnym i bolesnym procesem (Ciżmowska, 2008, s. 37).

Fakt, iż rodzice rzadko szukają pomocy i wsparcia w ośrodku adopcyjnym po zakończeniu procesu przysposobienia, może świadczyć o potrzebie odciążenia się od wcześniejszych doświadczeń, najczęściej związanych z bólem i cierpieniem, koniecznością uświadomienia sobie bezpłodności, bezdzietności i potrzebą „życia tak, jak normalna rodzina”. Jak pokazuje praktyka i badania, rodzina adopcyjna, mimo iż rodzice bardzo by tego na początku chcieli, nigdy nie jest rodziną „normalną, taką jak biologiczna”. Mimo iż większość etapów w obu typach rodzin – biologicznej i adopcyjnej – jest taka sama, poza fazą ciąży i fazą z noworodkiem, to różnice te przesądzą o odmienności rodzin.

## PODSUMOWANIE

Materiał, który zgromadzono, dostarczył bardzo cennych i licznych informacji, z których wiele, z uwagi na ograniczoną objętość tekstu, nie zostało zaprezentowanych. Rezultaty dociekań badawczych, oprócz aspektu poznawczego, pełnią też funkcję użyteczną, mogą być pomocne zarówno przyszłym rodzicom adopcyjnym, jak i ośrodkom adopcyjnym czy instytucjom i organizacjom opiekuńczym i terapeutycznym.

Wydaje się, że nie ma wśród rodziców uczestniczących w badaniu niewłaściwych motywacji do adopcji, co mogłoby w przyszłości skutkować jej rozwiązaniem, choć nie sposób tego przewidzieć.

W wielu kwestiach, takich jak jawność adopcji czy relacje o reakcji otoczenia na decyzję o przysposobieniu, rodziny są zgodne. Tym, co różnicuje opinie w tej materii, jest zakres dystansu, jaki rodziny utrzymują z bliskimi. Podczas gdy jedni mówią, że już pierwszego dnia po przyjściu dziecka do domu „pojawił się” dziadkowie i tak już zostało – przychodzą do wnuka, kiedy chcą i na tak długo, jak chcą, drudzy zdobyli się na izolację od rodziny w tej początkowej fazie wspólnego życia i aktualnie także decydują sami, w jakim zakresie oni i ich dziecko kontaktuje się z innymi członkami rodziny. Utrzymują większy dystans, co w ich ocenie sprzyja dobrym relacjom zarówno ich z dzieckiem, jak i dziecka z innymi członkami rodziny.

Podobne pod wieloma względami opinie, a także obawy czy nawet zachowania rodziców adopcyjnych w trakcie samego wywiadu mogą być wynikiem ukończenia tego samego kursu przygotowawczego do adopcji, w tym samym ośrodku, prowadzonego przez tych samych profesjonalistów, na podstawie tego samego programu.

W zakresie nie tylko potrzeb żywieniowych, zdrowotnych, edukacyjnych, rozwoju fizycznego, zaspokajania potrzeb emocjonalnych, budowania poczucia własnej wartości, ale także uczenia różnych umiejętności życiowych czy form spędzania wolnego czasu, relaksu i zabawy z dzieckiem wszystkie działania, jakie musieli podejmować rodzice, były dla nich nowe. Wszystkie też podlegały gorącym dyskusjom, negocjacjom, a czasami wręcz sprzeczkom między nimi. Z uwagi na to, że nigdy wcześniej z takimi zagadnieniami nie musieli się mierzyć – zasady musiały zostać wypracowane od początku.



Materiał potwierdza znaną wiedzę, iż jawność adopcji jest bardzo istotna i że im szybciej adoptowane dzieci taką wiedzę o swoim pochodzeniu posiadają, tym bardziej prawdopodobne jest, że potraktują tę sytuację jako naturalną, niebudzącą negatywnych emocji, nieobciążającą psychicznie i emocjonalnie<sup>3</sup>. Fakt, że wraz z dzieckiem przysposabia się też w pewnym sensie jego biologiczną rodzinę i jego wcześniejszą historię, jest trudny do zaakceptowania, ale badani rodzice są zgodni, że jest to konieczne.

Większość rodziców, choć w różnym zakresie, widzi potrzebę korzystania z pomocy specjalistów we wspomaganiu rozwoju swoich adoptowanych dzieci. Szczególnie taką potrzebę, czy wręcz konieczność, akcentują osoby, które adoptowały dzieci w wieku starszym (kilkuletnie), zaś rodzice, którzy adoptowali dziecko kilkumiesięczne, do tej pory nie mieli takiej potrzeby.

Strach będący naturalną odpowiedzią na niepewność towarzyszył rodzicom adopcyjnym szczególnie przed przysposobieniem. Po przyjęciu dziecka, kiedy emocje związane z niepewnością w znacznym stopniu udało im się opanować, lęki o dziecko dotyczą zasadniczo dwóch sfer: zdrowotnej z uwagi na ograniczoną wiedzę o przeszłości dziecka oraz wypracowania i utrzymania życzliwego spojrzenia na rodzinę biologiczną dziecka.

Rodzice zgodnie doceniają zarówno rolę swoich bliskich, jak i personelu ośrodka przeprowadzającego ich przez proces adopcyjny, w dobrej zmianie, jaka nastąpiła w ich życiu dzięki przysposobieniu dzieci.

Mimo zadowolenia i przekonania o słuszności podjętej drogi, a także wyzwolenia ogromnych uczuć do adoptowanych dzieci, rodzice adopcyjni wskazują, iż proces ten obnażył ich własne ograniczenia, a ich życie stało się trudniejsze. Wiele wątpliwości i niepokoju, ale także łez i nieprzespanych nocy rekompensują radość, poczucie spełnienia i szczęście, jakich doznają dzięki wejściu w nową rolę.

„Jako, że adopcja stanowi wciąż badawczo obszar nieprzepracowany. Jest tak na przykład w odniesieniu do życia rodziny już po przysposobieniu” (Ładyżyński, 2010, s. 301), z pewnością stanie się on pretekstem do dalszych analiz autorek.

Przeprowadzone badanie miało charakter eksploracyjny, stąd szeroko zakrojona problematyka badawcza. Dalsze prace będą dotyczyły poszczególnych obszarów problemowych, gdyż zgromadzony materiał pozwala na ich dalszą krystalizację.

## Literatura

- Andrzejewski, M. (2011). *Rozważania na temat tożsamości instytucji przysposobienia*, „Homines Hominibus”, vol. 7, s. 157.
- Bielecka, E. (2013). *Rozważania o przygotowaniu do adopcji*. W: E. Kozdrowicz (red.), *Adopcyjne rodzicielstwo. Dylematy, nadzieje, wyzwania*. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie „Żak”, s. 118–119.
- Cattabeni, G. (2008). *Dziecko przybyłe z daleka. Adopcja i rodzina zastępcza*. Warszawa: Instytut Wydawniczy PAX. W: E. Kozdrowicz (2013), *Rodzice adopcyjni o swojej drodze do rodzicielstwa*. W: E. Kozdrowicz (red.) (2013), *Adopcyjne rodzicielstwo. Dylematy, nadzieje, wyzwania*. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie „Żak”, s. 125.
- Cizmowska, J. (2008). *Szkoła dla rodziców adopcyjnych*, „Zeszyty Metodyczne” 5. Warszawa: Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej, s. 37.
- Czajka, I. (1999). *Rozwój przywiązania w aspekcie adopcji*. W: K. Ostrowska i E. Milewska (red.), *Adopcja. Teoria i praktyka*. Warszawa: Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej, s. 158.
- Gray, D.D. (2010). *Adopcja i przywiązanie. Praktyczny poradnik dla rodziców*. Sopot: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, s. 14–15, 21–23.
- Gutowska, A. (2006). *Specyfika rodzicielstwa adopcyjnego*, „Roczniki Psychologiczne”, t. IX, nr 2, s. 8–9.
- Kalus, A. (2014). *Rodzina adopcyjna*. W: I. Janicka, H. Liberska (red.), *Psychologia rodziny*. Warszawa: PWN, s. 331–351.
- Kozdrowicz, E. (2013). *Rodzice adopcyjni o swojej drodze do rodzicielstwa*. W: E. Kozdrowicz (red.), *Adopcyjne rodzicielstwo. Dylematy, nadzieje, wyzwania*. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie „Żak”, s. 125.
- Kuźlan, I. (1992). *Wybrane aspekty funkcjonowania wielkomiejskich małżeństw z zaadoptowanym dzieckiem*, „Roczniki Socjologii Rodziny”, t. IV, s. 204.
- Ładyżyński, A. (2010). *Społeczne i kulturowe uwarunkowania adopcji w Polsce*. Kraków: Impuls, s. 50, 259, 301.
- Łucka, I., Kadzikiewicz, A., Urbaniak, M., Jopek, A. (2000). *Zastępcze środowiska rodzinne – dylematy i nadzieje*, „Psychiatria” t. 7, nr 6, ViaMedica, s. 243.
- Obuchowska, I. (1994). *Psychologiczne aspekty społecznego sieroctwa*, „Praca Socjalna” 3, s. 20.
- Pawłowska, R. (1991). *Nieudane adopcje*, „Problemy Opiekunczo-Wychowawcze” 3, s. 102.

- Prokosz, M. (2011). *Dziecko osamotnione i sieroce. Między rodziną pochodzenia a rodzinną formą opieki*. W: R. Bibik, A. Urbanek (red.), *Człowiek w sytuacji (bez) nadziei – konteksty teoretyczne i praktyczne*. Legnica: Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. Witelona w Legnicy, s. 12.
- Silverman, D. (2000). *Interpretacja danych jakościowych*. Warszawa: PWN, s. 39.
- Skwarek, B., Kostrzewa, L. (2010). *Rodzina zastępcza jako środowisko wychowawcze dzieci osieroconych*. W: J. Cicha, J. Herberger, B. Skwarek (red.), *Kultura pedagogiczna współczesnej rodziny*. Głogów: Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Głogowie, s. 236.
- Świdarska, M.M., Herman, P. (2011). *Trudności w uzyskaniu statusu rodziny adopcyjnej*, „Pedagogika Rodziny. Family Pedagogy” 1(1), s. 180.
- Wolfe, J.S. (2000). *Adopcja. Czy jesteście gotowi?* Kraków: Dom Wydawniczy Rafael, s. 227.

## Endnotes

- <sup>1</sup> Zogniskowany wywiad grupowy (*focus group interview*), grupa zogniskowana (*focus group*).
- <sup>2</sup> Z uwagi na chęć zachowania anonimowości i możliwość identyfikacji dane osobowe uczestników oraz nazwa ośrodka i jego lokalizacja nie zostaną ujawnione.
- <sup>3</sup> Co może być potwierdzeniem singerowskiej tezy o braku rozumienia znaczenia adopcji u dzieci w wieku do siódmego roku życia, kiedy traktują one swoją adopcję bez poczucia rozpacz czy zagrożenia (Kalus, 2014, s. 348).

