

Wstęp

Numer 1 kwartalnika *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka* w 2024 r. jest poświęcony wyzwaniom pracy terapeutycznej w kontekście krzywdzenia dzieci. Prezentowane teksty dotyczą takich zagadnień jak terapia osób, które doświadczyły krzywdzenia w dzieciństwie, a także terapii sprawców krzywdzenia oraz metod i form pracy z dzieckiem krzywdzonym.

Numer otwiera tekst Teresy Jadczak-Szumiło dotyczący wyzwań terapii dzieci ze spektrum zaburzeń poalkoholowych (FASD). Jak podkreśla autorka, takie dzieci stanowią grupę o dużym zróżnicowaniu trudności rozwojowych. Kłopoty w funkcjonowaniu wiążą się u nich przede wszystkim z zaburzeniami neurorozwojowymi spowodowanymi prenatalną ekspozycją na alkohol. Narażenie na tak silny teratogen, jakim jest alkohol, na etapie rozwoju prenatalnego może uszkadzać mózg, przyczyniać się do zmian neurorozwojowych w układzie nerwowym, wpływać niekorzystnie na procesy fizjologiczne i uszkadzać organy wewnętrzne. Należy zwrócić uwagę na bardzo niekorzystną sytuację opiekuńczą i częste narażenie na wydarzenia traumatyczne we wczesnym okresie życia wielu dzieci z FASD. Ponieważ trauma ta dotyczy relacji, wpływa na kształtowanie się stylu przywiązania u tych dzieci. Prezentowany autorski model terapii i wsparcia dla rodzin wychowujących dziecko z FASD jest efektem wieloletniej pracy Teresy Jadczak-Szumiło z rodzinami adopcyjnymi wychowującymi dzieci z FASD.

Z kolei Natasza Doiczman-Łoboda analizuje zagadnienie wsparcia psychologicznego i terapeutycznego dla dzieci doświadczających rozłąki migracyjnej z rodzicami. Autorka podkreśla, że członkowie rodzin migracyjnych doświadczają trudności emocjonalnych wynikających głównie z poczucia pomijania ich potrzeb i koncentrowania całego życia oraz sposobu funkcjonowania rodziny na kwestii emigracji jednego z rodziców. Brak włączenia wszystkich członków rodziny, w tym szczególnie dzieci, w proces podejmowania decyzji o rozłące migracyjnej wzmacnia poczucie odrzucenia i pominięcia już na samym początku doświadczanych zmian. W opinii autorki terapia systemowa rodzin doświadczających rozłąki migracyjnej jest skuteczna z kilku powodów. Po pierwsze skupia się na systemie rodzinnym, jako całości, uwzględniając w sposób holistyczny relacje, komunikację i wzajemne oddziaływania między jego członkami. Po drugie w przypadku migracji nawet jednego z rodziców to cała rodzina objęta jest wieloma zmianami, więc istotne jest zrozumienie dynamiki całego

systemu. Ponadto wsparcie terapeutyczne może pomóc rodzinie w radzeniu sobie z trudnościami wynikającymi z rozłąki migracyjnej poprzez budowanie współpracy, integracji i wsparcia między jej członkami.

Praca z traumą jako wyzwaniem rozwojowym i terapeutycznym jest natomiast przedmiotem artykułu Małgorzaty Słowik i Ewy Romanik. Celem ich tekstu jest znalezienie i uporządkowanie wytycznych dotyczących opieki nad dziećmi po traumie w wieku 0–6 lat na podstawie analizy dostępnego piśmiennictwa. Autorki podkreślają, że opieka nad dzieckiem w wieku do 6 lat po traumie wymaga z jednej strony podejścia uniwersalnego, tzn. opartego na dbałości o bezpieczeństwo i zdrowie dziecka, na budowaniu dobrej relacji z nim i na wspieraniu go w rozwoju, a z drugiej strony stawia przed opiekunem szczególne wyzwania, które wynikają z podejścia określanego jako „opieka świadoma traumy”. Słowik i Romanik prezentują wytyczne odnoszące do czterech obszarów: identyfikowania tzw. wyzwalaczy traumy i obserwacji reakcji dziecka na stres pourazowy, organizowania środowiska i aktywności sprzyjających relacjom oraz łagodzących stres, samoregulacji i samoopieki opiekuna, a także budowania sojuszu między opiekunami a rodzicami.

Justyna Glasnapp analizuje natomiast związek, jaki występuje między krzywdzeniem i surowym rodzicielstwem a rozwojem zaburzeń opozycyjno-buntowniczych, oraz przedstawia model *Proaktywnego rozwiązywania problemów przez współdziałanie (Collaborative and Proactive Solutions)*, który jest opartym na dowodach podejściem pomagającym zrozumieć przyczyny trudnych zachowań i przezwyciężyć trudności stojące u ich podstaw. Glasnapp podkreśla, że zaburzenia opozycyjno-buntownicze przejawiają się w uporczywie pojawiających się nieposłusznym, złośliwym lub prowokacyjnym zachowaniach. Do ich rozwoju predysponują skłonność do przeżywania negatywnych emocji i pesymizmu przy jednoczesnym trudzie w kontrolowaniu impulsów, mniejszej skłonności do współpracy i defensywnym, obwiniającym nastawieniu do innych. Autorka wskazuje, że bez stosownej interwencji terapeutycznej zaburzenia opozycyjno-buntownicze mogą utrwalić się i przybrać na sile, prowadząc do konfliktów z prawem czy nawet rozwoju zaburzeń osobowości.

W kolejnym tekście numeru Monika Kaczmarczyk omawia sytuację kryzysową dziecka przebywającego w przestrzeni penitencjarnej wraz z matką. Według autorki dzieci, które znajdują się w więzieniach lub zakładach poprawczych, zazwyczaj doświadczają wielu problemów emocjonalnych, społecznych i psychologicznych. Autorka podkreśla nadzwyczajność tej sytuacji – bo choć dziecko jest wychowywane w systemie penitencjarnym, to nie jest osobą osadzoną, ani nie odbywa kary. Prawo zezwala na przebywanie dziecka pod opieką matki w warunkach izolacji penitencjarnej do ukończenia przez nie 3–4 r.ż., jednak nie w każdym przypadku matka

wychodzi na wolność wraz z osiągnięciem przez dziecko tego wieku. Wówczas pojawia się konieczność znalezienia dziecku opiekunów zstępczych. Kaczmarczyk omawia problemy w budowaniu przywiązania na przykładzie chłopca, który do 3 r.ż. przebywał wraz z matką w Domu dla Matki i Dziecka w Zakładzie Karnym w Krzywańcu, a następnie został umieszczony w pieczy zastępczej u innej rodziny.

Interesującą perspektywę oddziaływania terapeutycznego prezentuje Andrzej Mirski, który porusza zagadnienie leczenia dorosłych sprawców przestępstw seksualnych przeciwko dzieciom, poczynając od przedstawienia definicji i kryteriów diagnostycznych pedofilii oraz opisanie neurobiologicznych podstaw tego zaburzenia. Autor naświetla też podstawowe kwestie związane z leczeniem pedofilii i zwalczania czynów pedofilnych, a także prezentuje zasady skutecznej terapii pedofilii zaproponowane przez Andrews i Bonta. Mirski przedstawia zarówno farmakologiczne, jak i psychoterapeutyczne aspekty leczenia pedofilii. Wreszcie naświetla zasady prewencji pedofilii i czynów pedofilnych, wskazując na warte uwagi przykłady programów prewencyjnych.

Numer zamyka przedruk artykułu Ashley Landers, Alana McLuckiego, Robin Cann, Valerie Shapiro, Sarah Visintini, Bruce'a MacLaurina, Nico Trocmé, Michaela Sainifa i Normanda Carreya, który pierwotnie ukazał się w periodyku *Child Abuse & Neglect*. Autorzy przedstawiają w nim przegląd piśmiennictwa ukazujący zakres działalności badawczej na temat rodzajów interwencji dostępnych w kontekście ochrony dzieci dla rodziców niemowląt i małych dzieci (0–5 lat). Ich zdaniem, aktualne interwencje skierowane do rodziców dzieci w tym wieku objętych opieką w ramach systemu ochrony, mierzy się najczęściej za pomocą studium przypadku i quasi-eksperymentu.

Zapraszamy do lektury!