

Marzena Buchnat

Aneta Wojciechowska

Bliskość, która wspiera – o przywiązaniu w relacji z dzieckiem z FAS/ FASD

Niektóre dzieci, zanim trafią do kochającej rodziny, doświadczają wielu trudnych chwil. Ich wczesne doświadczenia mogą mieć wpływ na to, jak budują relacje, jak reagują na emocje, jak odczuwają świat i siebie samych. W przypadku dzieci ze spektrum płodowych zaburzeń alkoholowych (FASD), te wyzwania bywają szczególnie złożone – również na poziomie biologicznym i emocjonalnym (Iniewicz, 2008).

Teoria przywiązania, zapoczątkowana przez Johna Bowlby'ego, może być pomocną perspektywą w lepszym rozumieniu potrzeb dzieci, które przeżyły utratę, zaniedbanie, chaos – a teraz mierzą się z koniecznością odnalezienia się w nowej, bezpiecznej relacji. Teoria przywiązania, pokazuje, jak istotna jest obecność emocjonalnie dostępnego i wrażliwego opiekuna w pierwszych latach życia (Bowlby, 2007).

Czym jest przywiązanie?

Przywiązanie to silna więź emocjonalna, która wyraża się w potrzebie bliskości z drugą osobą, zwłaszcza w sytuacjach stresu czy zagrożenia. Już od narodzin dziecko komunikuje swoje potrzeby poprzez płacz, sygnalizując głód, ból czy lęk. Gdy opiekun odpowiada na te sygnały w sposób czuły i dostrojony, dziecko rozwija poczucie, że świat jest bezpieczny, a jego potrzeby są ważne (Poole Heller, 2024).

Jeśli rodzic reaguje adekwatnie na potrzeby dziecka, staje się tzw. **bezpieczną bazą** – osobą, do której dziecko może się zwrócić w każdej sytuacji i od której może śmiało oddalać się, poznając otoczenie. Taka relacja wspiera rozwój emocjonalny dziecka i buduje zdrowy styl przywiązania, który wpływa na późniejsze relacje w życiu dorosłym – w tym przyjaźnie i związki (Iniewicz, 2008).

Styl ten kształtuje również tzw. wewnętrzne modele operacyjne – czyli przekonania na temat siebie i innych ludzi. Gdy opiekun jest stabilny i emocjonalnie dostępny, dziecko rozwija pozytywny obraz siebie (jako istoty godnej miłości) i innych (jako osób wspierających i bezpiecznych). Gdy jednak opiekun jest chłodny, nieprzewidywalny lub impulsywny, może się ukształtować model negatywny – dziecko postrzega siebie jako niegodne miłości, a świat jako nieprzyjazny i zagrażający (Bowlby, 2007).

Co istotne, styl przywiązania nie jest czymś nieodwracalnym – nawet jeśli rodzic sam nie doświadczył bezpiecznej więzi w dzieciństwie, może ją świadomie zbudować ze swoim dzieckiem poprzez empatię, kontakt i dostępność emocjonalną (Poole Heller, 2024).

John Bowlby wyróżnił cztery główne fazy rozwoju przywiązania (Marchwicki, 2006):

1. Faza I (0–2 miesiąc życia) – dziecko sygnalizuje potrzeby (płacz, śmiech), ale nie rozróżnia jeszcze konkretnych osób.
2. Faza II (2/3–6/8 miesiąc życia) – dziecko zaczyna wyróżniać jedną osobę, najczęściej matkę, i dostosowuje do niej swoje zachowania.
3. Faza III (6/8 miesiąc–2/3 rok życia) – rozwija się styl przywiązania, pojawia się lęk separacyjny, a dziecko zaczyna traktować opiekuna jako „bezpieczną bazę”.
4. Faza IV (od ok. 3. roku życia) – dziecko potrafi już komunikować się werbalnie z opiekunem i wspólnie „ustalać” zasady bliskości.

O potrzebie więzi

Dla każdego dziecka ważna jest obecność kogoś, kto zapewnia bezpieczeństwo, reaguje na sygnały, dostrzega potrzeby – nie tylko te fizyczne, ale i emocjonalne i stanie się dla dziecka „bezpieczną bazą” – kimś, do kogo można wrócić, by zregenerować się i poczuć akceptację, nawet gdy coś poszło nie tak. Warto pamiętać, że to, jak opiekun odpowiada na emocjonalne potrzeby dziecka, wpływa na jego przyszłe relacje, poczucie bezpieczeństwa oraz obraz samego siebie.

W przypadku dzieci z FAS/FASD, budowanie więzi może jednak wyglądać inaczej niż się tego oczekuje. Ich reakcje bywają niespójne – czasem trudne do przewidzenia. Mogą unikać bliskości albo przeciwnie – być bardzo zależne. Czasem nie potrafią z łatwością zaufać, nawet jeśli w obecnym otoczeniu nie ma już zagrożenia (Poole Heller, 2024). To nie znaczy, że więź nie ma szansy się rozwinąć. Wręcz przeciwnie – wiele dzieci właśnie w nowym, stałym środowisku uczy się, że relacja może być spokojna, oparta na szacunku i cierpliwości.

Niektóre dzieci potrzebują więcej czasu, by zaufać – nawet jeśli na zewnątrz wydają się wesołe czy otwarte. Reagowanie na codzienne sygnały – choćby krótkim spojrzeniem, tonem głosu, obecnością – może z czasem stać się dla dziecka potwierdzeniem: „Jestem widziany. Nie jestem sam”. Szczególnie dzieci z FAS/FASD, które wcześniej doświadczyły odrzucenia, przemocy potrzebują czasu do budowania relacji.

Z perspektywy przywiązania ważne są te drobne, powtarzalne momenty, w których dziecko doświadcza czytelnych, spokojnych reakcji dorosłego. Czasami nie chodzi o to, co się mówi, ale o

samą obecność. Czyli z jakim nastawieniem, w jakiej dostępności emocjonalnej (Piekacz, Trepka-Starosta, 2018).

Dzieci z FAS/FASD ujawniają nieraz trudne reakcje, warto jednak pamiętać, że mają one bardzo często ukryte znaczenie. Mogą one reagować intensywnie na rozłąkę, zmiany, hałas, porażki. Może się zdarzyć, że interpretują sytuacje jako zagrażające, choć dla dorosłych wydają się neutralne. W tych momentach przydaje się wiedza, że mózg dziecka, które przeszło prenatalne uszkodzenia i wczesną deprywację, funkcjonuje trochę inaczej – i czasem potrzebuje więcej wsparcia, zanim nauczy się regulować emocje (Iniewicz, 2008; Marchwicki, 2006).

Bywa, że za krzykiem, agresją lub wycofaniem kryje się lęk przed odrzuceniem. Reakcje te mogą mieć korzenie w doświadczeniach, które dziecko zapamiętało nieświadomie – jako obrazy ciała, emocji, atmosfery (Poole Heller, 2024).

Co może wspierać budowanie więzi?

Choć nie ma uniwersalnej recepty, niektóre elementy relacji są uznawane za szczególnie wspierające w procesie przywiązania:

- Stałość i rytuały, które pomagają dziecku przewidywać codzienność i wzmacniają poczucie bezpieczeństwa.
- Uwaga na sygnały, nawet jeśli nie zawsze są one łatwe do rozszyfrowania.
- Otwartość na emocje – także te trudne, bez oceniania, bez karania za przeżywanie.
- Obecność fizyczna i emocjonalna – nawet jeśli dziecko jej unika, może ją nieświadomie chłonać.

Nie chodzi o to, by wszystko robić „idealnie”, ale by być wystarczająco dostępnym i cierpliwym. Nawet drobne zmiany mogą z czasem przyczynić się do tego, że dziecko poczuje, iż może budować więź – i że ktoś go nie zostawi (Bowlby, 2007).

Nie wszystkie dzieci od razu okazują przywiązanie. Czasem uczą się tego latami. Ale każde doświadczenie empatii, każdy dzień, w którym dziecko czuje się zauważone, może zbudować małą cegielkę do nowego modelu relacji – bardziej bezpiecznego, bardziej ufego, mniej pełnego lęku. To nadzieja na lepszą jakość życia, która w przypadku dzieci z FAS/FASD rośnie powoli.

Bibliografia:

- Bowlby, J. (2007). *Przywiązanie*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Iniewicz, G. (2008). Zaburzenia emocjonalne u dzieci i młodzieży z perspektywy teorii przywiązania. *Psychiatria Polska*, 42(5), 671–682.
- Marchwicki, P. (2006). Teoria przywiązania J. Bowlby’ego. *Seminare*, 23, 365–383.
- Poole Heller, D. (2024). *Twój styl przywiązania. Jak tworzyć głębokie relacje i celebrować intymność*. Łódź: JK Wydawnictwo.
- Piekacz A. ,Trepka-Starosta, J. (2018). Znaczenie więzi w kontekście rozwoju biopsychicznego człowieka. *Zeszyty Naukowe Politechniki Śląskiej. Seria: Organizacja i Zarządzanie*, 123.