

Diagnoza i praca z dziećmi dotkniętymi przemocą seksualną

Wykorzystanie seksualne dziecka jest złem nie samym w sobie, ale jest złem wynikającym z pozbawienia dziecka bez troskłej umiejętności wchodzenia w relacje międzyludzkie, nawiązywania relacji, okazywania i przyjmowania uczuć. Dziecko skrzywdzone, w tak intymnej sferze, jaką jest jego seksualność, jest narażone na szereg zaburzeń psychicznych i zdrowotnych. Osoby, które doświadczyły w dzieciństwie tego rodzaju przemocy, mają trudności w akceptowaniu własnego ciała, szacunku do siebie i do innych. Im wcześniejsza diagnoza, tym większe szanse na zatrzymanie destrukcyjnych myśli i przekonań dziecka.

W Polsce świadomość przemocy seksualnej wobec dziecka jest coraz większa i tym samym wzrasta wrażliwość społeczna na krzywdę dziecka. Dzięki środkom masowego przekazu osoby dotknięte przemocą seksualną mają możliwość opowiedzenia o traumatycznych przeżyciach i zachęcają tym samym do zaktywizowania instytucji oraz ludzi do podjęcia starań w celu niwelowania omawianego zjawiska. Szczególną rolę może odegrać wiedza nauczycieli oraz innych osób, którzy współpracują lub opiekują się dziećmi. Niniejszy artykuł zawiera szereg pomocnych sposobów diagnozowania oraz działania w sytuacji przemocy seksualnej, co może okazać się przydatne.

Słowa kluczowe: przemoc seksualna, diagnoza, dziecko krzywdzone, dziecko wykorzystane, objawy wykorzystania seksualnego, praca z dzieckiem skrzywdzonym

Policyjne statystyki wskazują, iż średnia przestępstw związanych z wykorzystaniem seksualnym dzieci poniżej 15. roku życia (art. 200 § 1 kk) wynosi 1 500 każdego roku. Z kolei według *Ogólnopolskiej diagnozy problemu przemocy wobec dzieci*, liczba dzieci, które doświadczyły krzywdy w postaci obcowania płciowego, wzrosła z 1 721 w roku 2000 do 5 335 w roku 2012. Powołując się dalej na niniejsze ogólnopolskie badania, wśród osób skazanych za obcowanie płciowe z małoletnim poniżej 15. roku życia zdecydowaną większość stanowią mężczyźni, kobiety – 2%.

Świadomość istnienia problemu seksualnego wykorzystania dziecka jest coraz większa. Liczne publikacje naukowe dotyczące wyjaśnienia zjawiska seksualnego wykorzystania dziecka wskazują, że nie jest ono rzadkie i nie dotyczy wyłącznie ludzi z tzw. marginesu społecznego. Nie ulega już wątpliwości, że wiele przypadków seksualnego wykorzystania występuje w rodzinie dziecka, a sprawcami są osoby znane dziecku. Dzięki

wzrostowi poziomu wiedzy diagnostycznej, a więc tzw. znaków ostrzegawczych, specjaliści coraz rzadziej traktują wypowiedzi dzieci jako zmyślone i niedorzeczne. Nie zmienia to jednak faktu, że istnieje wiele obszarów niewyjaśnionych i budzących duże zakłopotanie. Dotyczy to w szczególności kwestii trudnych do zbadania, takich jak problem kazirodztwa w rodzinie czy też prowadzenie z dzieckiem wywiadów diagnostycznych, rozmów na temat seksu, współżycia i wykorzystania seksualnego. Dorosli często odczuwają bardzo duży dyskomfort pytania dziecka o treści seksualne, jego seksualność czy też informowania go, w jaki sposób ma się ono bronić przed nadużyciem seksualnym. Źródeł tego dyskomfortu jest wiele, ale wydaje się, że największą trudność sprawia tutaj poczucie wstydu, który jest nieodłącznym komponentem przemocy seksualnej. Dotykając patologicznej sfery seksualnej, wkracza się bowiem w kolejne, wrażliwe obszary, jakim jest rodzina, a przede wszystkim opinia o rodzinie.

Kolejną trudnością jest brak ogólnej zgodności co do pojmowania istoty seksualnego wykorzystania dziecka. Okazuje się bowiem, że nie ma jednej definicji, na podstawie której można jednoznacznie stwierdzić fakt wykorzystania seksualnego dziecka i konieczności przeprowadzenia interwencji. Niewątpliwie najbardziej użyteczne są te definicje, które tłumaczą, czym jest aktywność seksualna, granice wiekowe aktywności seksualnej, poziom rozwoju oraz okoliczności, w jakich dochodzi do przemocy.

Pośród wielu definicji najbardziej adekwatna wydaje się definicja stworzona przez SCOSAC (Standing Committee on Sexually Abused Children), która brzmi:

Dzieckiem seksualnie wykorzystanym uznać można każdą jednostkę w wieku bezwzględnej ochrony, jeżeli osoba dojrzała seksualnie, czy też przez świadome działanie, czy też przez zaniedbanie swoich społecznych obowiązków lub obowiązków wynikających ze specyficznej odpowiedzialności za dziecko, dopuszcza do zaangażowania dziecka w jakąkolwiek aktywność natury seksualnej, której intencją jest seksualne zaspokojenie osoby dorosłej. Ta definicja rozstrzyga problem, czy aktywność związana jest z jakąkolwiek formą przymusu, czy nie, czy dotyczy kontaktów genitalnych lub fizycznych, czy jest przez dziecko inicjowana i wreszcie, czy pozostawia jakieś dostrzegalne krótkotrwałe lub długotrwałe szkody (Glaser, Frosh, 1995, s. 19).

W przedstawionej definicji szczególnie silnie zaznacza się fakt zaspokojenia seksualnego osoby dorosłej. Jest to istotne, bowiem przez przemoc seksualną rozumie się tutaj również sytuację, w których dziecko nie jest tego świadome, np. podglądactwo.

Z teoretycznego punktu widzenia, nie ulega żadnej wątpliwości, że jakiegokolwiek zaangażowanie się osoby dorosłej w aktywność seksualną z dzieckiem uznaje się za wykorzystanie seksualne — z praktycznego punktu widzenia nie jest to już takie oczywiste. Dotyczy to chociażby okazywania uczuć dziecku. Otóż, na jakiej podstawie stwierdzić, że osoba dorosła, która okazuje dziecku uczucia, przekracza granice normalnego kontaktu fizycznego? Kiedy takie zachowanie mieści się w granicach normy, a kiedy je przekracza? Niestety, nie zawsze jest to możliwe do określenia. Po pierwsze, nie zawsze da się rozpoznać podniecenie seksualne u osoby dorosłej, a po drugie, nie jest jasne, czy dziecko miało świadomość niewłaściwego kontaktu fizycznego.

Jeśli zatem norma kontaktu fizycznego została przekroczona, to pojawia się zasadnicze pytanie, kiedy należy interweniować? Przede wszystkim ważna jest obserwacja zachowań i sposobów reagowania dziecka

na kontakt z osobą dorosłą. Jeśli dziecko czuje niepokój i lęk przed kontaktem fizycznym, to znaczy, że jest podejrzenie o przekroczenie granicy normalnego okazywania dziecku uczuć. Dziecko, co prawda, może nie być świadome i nie wiedzieć, że dorosły przy okazywaniu mu uczuć nie powinien dotykać jego intymnych części ciała, ale podświadomie będzie czuć, że jest to nieprawidłowe, ponieważ nie wszyscy mu „to” robią. Dodatkowym utrudnieniem dla dziecka jest jego fałszywe przekonanie, że tylko w taki sposób bliska osoba jest w stanie okazać mu miłość.

Interwencja zawsze jest konieczna, nawet jeśli wywoła złość ze strony stosującego niewłaściwe zachowania seksualne lub jego rodziny. Ważne jest przede wszystkim dziecko, które w późniejszych latach może odczuwać wiele psychologicznych skutków wykorzystania seksualnego.

W badaniach klinicznych z zakresu seksualnego wykorzystania dziecka wskazuje się najczęściej na niską samoocenę, fobie, lęki, depresję oraz koszmary nocne. Warto tutaj wspomnieć o spisie jednostkowych następstw doświadczonej przemocy seksualnej sporządzonym przez J.L. Hermana, który dokonał podziału na skutki w różnych sferach funkcjonowania człowieka. Wyróżnił on zmiany w sferze emocjonalnej, w sferze świadomości, w postrzeganiu siebie, w postrzeganiu napastnika, w relacji z innymi oraz zmiany w systemie wartości (Herman, 1999, s. 132-133).

Zmiany w sferze emocjonalnej ujawniają się głównie poprzez myśli samobójcze, skłonności do autoagresji, wybuchy złości czy też późniejsze zaburzenia w kontakcie seksualnym z partnerem. Z kolei zmiany w świadomości polegają na uporczywym rozkojarzeniu dziecka, depersonalizacji, zaburzeniu pamięci czy też nieustannym przywoływaniu minionych zdarzeń i ponownym ich przeżywaniu. Zmiany w postrzeganiu siebie ujawniają się w poczuciu bezradności, poczuciu winy, wstydu, napiętnowania, odmienności od innych. Zmiana w postrzeganiu napastnika jest związana z obsesyjnym planowaniem zemsty, przypisywaniu napastnikowi absolutnej władzy i podporządkowania. To z kolei wpływa na relacje osoby pokrzywdzonej z innymi. Najczęściej osoba taka izoluje się od innych, wycofuje się, zamyka się w sobie, co skutkuje zerwaniem kontaktów i nasileniem poczucia bycia gorszym. Wreszcie system wyznawanych wartości ulega zmianie, głównie w sferze nadziei na zmianę sytuacji, sensu życia, pojawia się rozpacz.

Przedstawione skutki wykorzystania seksualnego dotyczą głównie dwóch obszarów funkcjonowania dziecka, tj. w relacji z samym sobą i w relacji z innymi. W relacji z samym sobą mogą wykształcić się tendencje do negowania, krytykowania siebie czy też do wywierania presji na siebie, aby ukryć swoją niedoskonałość i wybrakowanie. Z kolei w relacji z innymi może wykazywać zachowania agresywne lub wycofanie i podporządkowanie innym, stając się tym samym obiektem wykorzystania i przemocy.

Biorąc pod uwagę wyżej opisane konsekwencje, wydaje się, że powinno się reagować, bez względu na konsekwencje, ale z drugiej strony pojawia się pytanie, jak w przypadku kazirodztwa rodzina może dopuścić do takiej krzywdy dziecka?

Przede wszystkim decydującym czy znaczącym czynnikiem jest tajemnica, sekret rodziny. Nie bez znaczenia jest również silne poczucie niepewności członków rodziny, a w szczególności dzieci oraz matki, która często czuje się bezradna wobec przewagi patriarchalnego męża/partnera. W tym przypadku absolutnym wymogiem jest utrzymanie rodziny razem, a tym samym – podporządkowanie się sprawcy przemocy seksualnej.

W literaturze przedmiotu przyjmuje się, że słabe więzi między rodzicami dziecka w połączeniu z lękiem przed rozpadem rodziny przyczyniają się do powstania sojuszu kazirodczego ojca z córką. Ten absurdalny sojusz staje się w pewnym momencie jedynym źródłem scalania rodziny, a jakiegokolwiek próby ujawnienia przestępstwa prowadzą najczęściej do wzmocnienia mechanizmów obronnych, takich jak zaprzeczanie, iluzja. Zakaz mówienia innym o tym, co się dzieje w domu, jest oczywisty i bezwzględny. Związek między seksualnym wykorzystaniem dziecka a konserwatywnymi wartościami rodziny i seksualnym zahamowaniem wykazuje dużą spójność (zob. Glaser, Frosh, 1995, s. 55). Na uwagę zasługuje koncepcja Furnissa, który w roku 1991 wyróżnił dwa typy rodzin, które sprzyjają pojawieniu się przemocy seksualnej wobec dziecka.

Pierwszy typ rodziny to rodzina, w której więzi emocjonalne są kruche, a członkowie rodziny nie są ze sobą związani, często są wrogo nastawieni do siebie, a dystans jest tak duży, że grozi jej rozpadem. Jednakże nikt o tym nie mówi wprost, unikając otwartego konfliktu. W tej atmosferze mistyfikacji córka jest zmuszona do roli seksualnej partnerki ojca. Dramat dziecka polega na podwójnej funkcji, jaką pełni w rodzinie. Z jednej strony jest ofiarą, a z drugiej – spoiwem łączącym jej członków. Drugi typ rodziny to taki, w którym dominuje otwarty konflikt między rodzicami. Rodzina jest pełna przemocy, zdeorganizowana, a role rodzinne są pomieszane. Córka staje się tutaj osobą, która łagodzi napięcie seksualne ojca, zmniejsza jego gniew. Tragedia dziecka w tym przypadku polega na tym, że członkowie rodziny wiedzą o wykorzystywaniu seksualnym dziecka, ale obowiązuje tajemnica, której nie wolno ujawnić światu (Furniss, 1991, za: Glaser, Frosh, 1995, s. 56).

Niestety, przy akceptacji przez matkę czynów kazirodczych oraz niedojrzałości seksualnej ojca może dochodzić do wykorzystania seksualnego więcej niż jednego dziecka. Pojawia się dramatyczne pytanie, jak matka może przyzwalać na przemoc seksualną wobec jej własnego dziecka?

Pozycja matki w rodzinie jest bardzo ważna, głównie w aspekcie utrzymania równowagi w rozwoju seksualnym dziecka. W sytuacji stosowania przez ojca przemocy, a w szczególności przemocy seksualnej, brak decyzyjności matki jest tragiczny w swoich skutkach. Tragizm polega nie tylko na seksualnym wykorzystywaniu córek przez ojców, ale również na pogorszeniu relacji matka – córka. Kobiety, które w dzieciństwie były seksualnie wykorzystywane przez ojca, najczęściej opisują swoje matki jako zimne, obojętne i pozbawione uczuć. Niektóre z nich mają świadomość, że matki nie wiedziały o kazirodztwie, ale pomimo tego są zdania, że musiały się domyślać, słyszeć lub przynajmniej podejrzewać, że ojciec je krzywdzi. Niewątpliwie w rodzinach, w których doszło do przemocy seksualnej, panuje dystans w relacji pomiędzy jej członkami, a pomiędzy matkami i ich córkami w szczególności. Trudno jednoznacznie stwierdzić, dlaczego starały się nie widzieć lub wręcz zezwalały na kazirodztwo. Z rozmów przeprowadzonych z kobietami dzieci wykorzystywanych przez ojców wynika, iż nie dopuszczały do świadomości, że to, co widzą lub czego się domyślają, jest prawdą. Obawiały się również opinii społecznej, sprawy karnej oraz pozbawienia pieniędzy (w większości przypadków mąż był głównym żywicielem rodziny). Prawdopodobnie obawy te stanowiły główną przyczynę zaprzeczania i iluzji. Często matki również doznawały przemocy ze strony dominującego męża/partnera.

Podsumowując, wyraźnie widać, jak trudno pomóc rodzinie i dziecku przy istnieniu tak silnej tajemnicy i wykazywanej przez jej członków chęci ukrycia przemocy seksualnej nie tylko przez same dzieci, ale również

przez ich matki. Pracownicy socjalni, asystenci rodziny czy też nauczyciele często nie wiedzą, że dziecko, które sprawia problemy wychowawcze, może być molestowane seksualnie, a nawet jeśli coś podejrzewają, wolą zachować to w tajemnicy w obawie przed złością, niedowierzaniem ze strony matek, ojców, dalszej rodziny dziecka i procedurą postępowania, która nie zawsze jest dla nich czytelna. Często pojawiają się pytania: Co dalej? Do kogo należy zgłosić problem? Może przesadzam? Może nie powinno się ingerować w nieswojej sprawy itp. Trudno się wypowiadać za osoby, które z różnych powodów nie ingerują w sprawę krzywdzonego dziecka, ale z całą pewnością obowiązuje moralny obowiązek powiadomienia odpowiednich służb o popełnieniu przestępstwa¹.

W przedstawionej tabeli 1 zostały zawarte przesłanki świadczące o wykorzystaniu seksualnym dziecka. Wiedza o tych przesłankach może ułatwić podjęcie decyzji o podjęciu interwencji.

Tabela 1. Objawy wykorzystania seksualnego dzieci

Erotyzacja zachowań	Problemy emocjonalne	Zaburzenia zachowania	Objawy nerwicowe
Wczesna lub nasilona masturbacja nieadekwatna do fazy rozwoju psychoseksualnego	Silne poczucie winy u dziecka, wynikające z przekonania o odpowiedzialności za zachowania seksualne wobec niego	Nadpobudliwość ruchowa	Zaburzenia snu
Prowokacyjne zachowania seksualne dziecka	Poczucie bycia złym, gorszym, innym. Dziecko ma wrażenie, że to, co je spotkało, jest karą za to, że jest złe.	Zachowania regresywne ²	Lęki, fobie
Erotyzacja widoczna w twórczości dziecka	Poczucie nadmiernego wstydu związanego z przekroczeniem granic intymnych	Izolacja od wybranych osób, otoczenia	Moczenie nocne, zanieczyszczanie się kałem
Agresja seksualna wobec innych dzieci	Poczucie posiadania tajemnicy ze sprawcą ³	Agresja, zachowania przestępcze	Czynności natrętne (zaburzenie obsesyjno-kompulsyjne)

¹ Kodeks postępowania cywilnego w art. 572 § 1 podaje: „Każdy, komu znane jest zdarzenie uzasadniające wszczęcie postępowania z urzędu, zobowiązany jest o nim zawiadomić sąd opiekuńczy”.

² Termin „regresja” w psychoanalitycznych teoriach oznacza ucieczkę człowieka od rzeczywistości ku bardziej infantylnemu stanowi na skutek silnego stresu lub lęku.

³ Sprawca przemocy seksualnej w obawie przed ujawnieniem przez dziecko przestępstwa straszy dziecko, że jeśli powie komukolwiek „o tym”, zaprzeczy, zrobi komuś krzywdę. Często wmawia dziecku, że molestowanie sprawiało dziecku przyjemność seksualną, więc samo jest sobie winne.

cd. tab. 1

Wczesna inicjacja seksualna	Poczucie stygmatyzacji – dziecku wydaje się, że jest inne od rówieśników z powodu doznanego urazu	Zachowania autodestrukcyjne (samookaleczenia, próby samobójcze, zaburzenia jedzenia, uzależnienia, prostytutka dziecka)	
Nieadekwatne do wieku słownictwo z zakresu sfery seksualnej	Negatywny stosunek do swojego ciała, odczuwanie wstrętu do siebie samego	Wycofanie, unikanie zajęć z wychowania fizycznego, niechęć rozebrania się	
Angażowanie rówieśników i młodszych dzieci w nietypową aktywność seksualną	Niska samoocena, depresja, przygnębienie		

Źródło: opracowanie własne na podstawie materiałów szkoleniowych FDN.

Z przedstawionej tabeli 1 wyraźnie widać, jak wiele obszarów funkcjonowania dziecka zostaje naruszonych i zaburzonych. Są to przede wszystkim zaburzenia lękowe, myśli obsesyjne i kompulsje. Wiele z nich nie jest widocznych. O ile można zauważyć nieadekwatność zachowań seksualnych do wieku dziecka, tak np. negatywnego stosunku do siebie samego już nie. Warto zatem być wyczulonym na takie objawy, jak płaczliwość dziecka, niechęć do siebie, pogorszenie wyników w nauce z powodu rozkojarzenia czy też smutek i przygnębienie.

Nadużycie seksualne rani dziecko i często nie rozumie ono, co się z nim dzieje. Co więcej, jest mało prawdopodobne, aby samo powiedziało lekarzowi czy też nauczycielowi o swoim problemie. Jedynie czujność i wiedza osób przebywających w otoczeniu dziecka może uchronić je od dalszych psychologicznych konsekwencji. Co jednak zrobić, kiedy istnieje prawdopodobieństwo przemocy seksualnej?

Nie ulega żadnej wątpliwości, że pedagog, lekarz, nauczyciel czy też osoba, która pracuje z dziećmi, kiedy dowiaduje się lub podejrzewa wykorzystanie seksualne dziecka, staje przed dylematem, w jak najlepszy sposób zapewnić dziecku ochronę. Z praktycznego punktu widzenia informacja o seksualnym wykorzystaniu dziecka jest na tyle problematyczna, że czasem pojawia się chęć milczenia.

Współpraca pomiędzy placówkami i specjalistami, którzy w nich pracują, jest często utrudniona bierną postawą i luźnymi procedurami reagowania. Niestety, skutkuje to częstym wycofaniem się dziecka, które nie chce ponownie opowiadać, co mu się przydarzyło. Przedłużanie i oczekiwanie na kolejne badania zwiększają również opór wśród matek owych dzieci, które szybko się zniechęcają, twierdząc, że dziecko zapomni, że jakoś się wszystko ułoży. Oczywiście jest mało prawdopodobne, aby dziecko zapomniało. Czasem zdarza się, że są jedynie podejrzenia, a nie dowody molestowania. Wówczas można pomóc dziecku, składając do sądu

rodzinnego wniosek o wgląd w sytuację rodzinną dziecka⁴. Ważne jest to, że zawiadomienie sądu rodzinnego nie wymaga sporządzania formalnego pisma procesowego. Tym samym najbezpieczniejsze dla osoby zgłaszającej nieprawidłowości w rodzinie jest zwrócenie się do sądu o wgląd w sytuację rodzinną dziecka.

Warto również mieć świadomość odpowiedzialności karnej za zaniechanie podjęcia działań. Otóż profesjonalista, który pomimo zaistnienia przesłanek do interwencji nie podejmuje żadnych działań, może odpowiadać karne za swoje zachowanie. Odpowiedzialność karna spoczywa jednakże jedynie na funkcjonariuszach publicznych i wynika z treści art. 231 kodeksu karnego:

Art. 231 § 1. Funkcjonariusz publiczny, który, przekraczając swoje uprawnienia lub nie dopełniając obowiązków, działa na szkodę interesu publicznego lub prywatnego, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

§ 2. Jeżeli sprawca dopuszcza się czynu określonego w § 1 w celu osiągnięcia korzyści majątkowej lub osobistej, podlega karze pozbawienia wolności od roku do lat 10.

§ 3. Jeżeli sprawca czynu określonego w § 1 działa nieumyślnie i wyrządza istotną szkodę, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 2.

Poza odpowiedzialnością karną profesjonalista może również ponieść odpowiedzialność cywilną. Otóż rodzina lub opiekun prawny dziecka może żądać od instytucji lub jej pracownika odszkodowania z tytułu poniesionej szkody lub zadośćuczynienia za krzywdę doznaną na skutek braku interwencji.

Oczywiście, obok formalnej drogi powiadomienia służb, które są odpowiedzialne za ochronę dziecka, konieczne jest umiejętne przeprowadzenie rozmowy z matką, rodzicami lub prawnymi opiekunami dziecka. Jest to rozmowa trudna i to co najmniej z dwóch powodów. Po pierwsze, przekazanie informacji o przemoc seksualnej może wywołać trudne do przewidzenia reakcje rodzica dziecka, poczynszy od wśmiania, przez płacz, a na złości kończąc. Podłożem każdej z owych reakcji jest nieświadomy mechanizm obrony.

Osoba, która przekazuje informację o krzywdzie dziecka, może mieć poważny dylemat. Z jednej strony rodzic/rodzice lub opiekunowie mogą wywierać presję, aby nie ujawniać faktu krzywdy dziecka, a z drugiej – poczucie prawnego obowiązku.

Dodatkowym utrudnieniem jest obawa pedagoga, nauczyciela, czy jego decyzja o poinformowaniu służb nie pogorszy stanu psychicznego dziecka, nie doprowadzi do rozpadu rodziny, pogorszenia warunków ekonomicznych itp. Wszystko to przyczynia się do wzmocnienia chęci zaprzestania ingerowania.

Z drugiej strony warto mieć na uwadze, że jeśli nie dojdzie do interwencji, nie zmieni się sytuacja krzywdzenia dziecka. Nadal tajemnica będzie rosła w siłę, podobnie jak będzie wzrastać poczucie bezkarności osoby, która wykorzystuje seksualnie dziecko.

⁴ Wniosek należy złożyć do Sądu Rodzinnego właściwego ze względu na miejsce faktycznego zamieszkania, a nie zameldowania dziecka. Wniosek ten może złożyć każdy, kto uważa, że dobro dziecka jest zagrożone, może go również złożyć jeden z małżonków, jeśli uważa, że sytuacja w domu lub działania drugiego małżonka niekorzystnie wpływają na dziecko. Należy zawsze podać imię, nazwisko i adres pobytu dziecka. Tylko wówczas Sąd może skutecznie pomóc dziecku. Zazwyczaj zleca kuratorowi przeprowadzenie wywiadu z rodziną.

Nasuwają się pytania, w jaki sposób przeprowadzić rozmowę z rodzicem/opiekunem dziecka? Przede wszystkim należy zadbać o warunki swobodnej wypowiedzi, zachowując dystans emocjonalny w rozmowie z osobami dorosłymi. Warto podczas spotkania podkreślać znaczenie wspólnej troski o dobro dziecka. Ważne jest również podkreślanie pozytywnych cech osoby, do której kierowana jest informacja o krzywdzie. Należy wreszcie wyjaśnić możliwości pomocy dziecku i rodzinie ze strony odpowiednich specjalistów czy też instytucji. Wszystko to sprawia, że wydarzenie nabierze formalnego, oficjalnego charakteru. W konsekwencji osoba, która przyczyniła się do krzywdy dziecka, nie będzie czuła się bezkarna.

Diagnoza i uruchomienie procedury prawnej jest niezbędne do udzielenia pomocy rodzinie, ale równie ważna jest pomoc psychologiczna, a w szczególności pomoc psychologiczna dla dziecka.

Praca z dzieckiem skrzywdzonym

Dzieci, które doświadczyły przemocy seksualnej, potrzebują profesjonalnej pomocy wielu specjalistów i najbliższych członków rodziny lub opiekunów, którzy z jednej strony mogą pomóc, a z drugiej – sami potrzebują wsparcia. Nie można zapominać o pozostałych członkach rodziny, dla których fakt ujawnienia wykorzystania seksualnego jest również trudnym przeżyciem.

W przypadku seksualnego wykorzystania bardzo trudno określić ramy czasowe udzielanej pomocy. Jest to związane przede wszystkim z etapami rozwoju dziecka, postrzegania przez niego traumatycznego wydarzenia. W związku z tym najlepiej zastosować tzw. terapię etapową (terapię otwartych drzwi), która polega na przyzwoleniu dziecku na powrót do specjalisty na różnych etapach jego życia. Dorastające dziecko, które nabrało zaufania do terapii, psychologa, pedagoga oraz innych profesjonalistów, będzie zadawać coraz trudniejsze pytania, na które często nie uzyska odpowiedzi, ale przynajmniej będzie mogło ujawnić negatywne emocje w konstruktywny sposób.

Błędnym założeniem jest myślenie, że dziecko, które doświadczyło wykorzystania seksualnego, musi być poddawane terapii przez długi czas w celu rozwiązania problemów, które nawet się jeszcze nie pojawiły. Kolejnym błędem jest przekonanie, że każde dziecko, które doświadczyło przemocy seksualnej, wymaga leczenia psychoterapeutycznego. Okazuje się, że tak nie jest. Wszystko zależy od zasobów dziecka, jego umiejętności radzenia sobie z problemem krzywdzenia, wsparcia pozostałych członków rodziny. Wówczas wystarczy zaledwie kilka spotkań, podczas których dostarczana jest mu wiedza na temat jego praw, co to znaczy „zły dotyk”, jak się przed nim bronić oraz wsparcie psychologiczne, empatia, możliwość wyłapania się, oczyszczenia ze złych emocji. Nie należy wówczas ograniczać dziecka i zmuszać do przychodzenia na sesje, które nie są mu potrzebne w takim stopniu, jak przypuszczają jego rodzice czy też prawni opiekunowie.

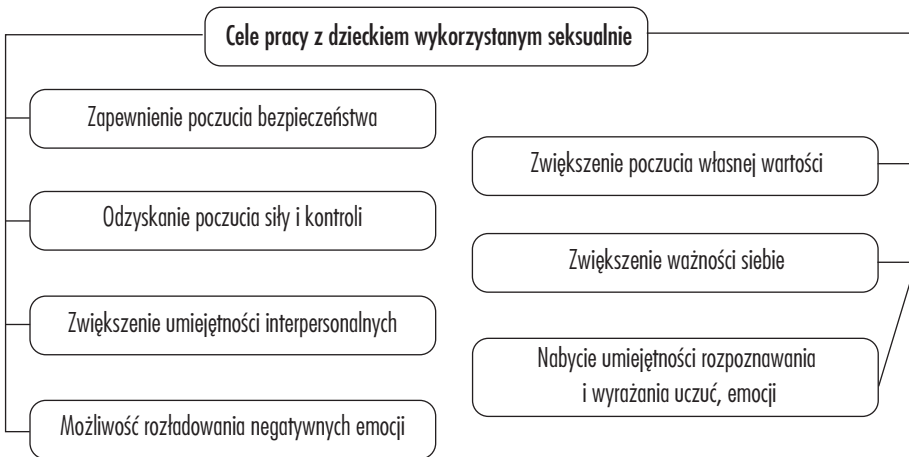
W praktyce istnieją różne formy pomocy psychologicznej adresowanej do dziecka wykorzystanego seksualnie. Najczęściej jest to terapia indywidualna dziecka, interwencja kryzysowa⁵ oraz terapia grupowa

⁵ Interwencja kryzysowa jest określana jako forma pomocy psychologicznej, której celem jest przywrócenie równowagi psychicznej osobie pozostającej w kryzysie emocjonalnym (zob. Kita, 2014).

dziecka. Pożądaną jest również objęcie terapią rodzica. Trudno tutaj osadzić pomoc psychologiczną w paradygmacie teoretycznym, ponieważ odchodzi się od wyboru jednego wzoru udzielania pomocy psychologicznej dziecku. Współczesna psychoterapia i wsparcie psychologiczne korzystają z różnych nurtów udzielania pomocy, albowiem każdy z nich wnosi cenne wskazówki w tym zakresie. Mówi się nawet o stu różnych podejściach terapeutycznych. Jednakże wspólnym mianownikiem dla większości koncepcji jest empatyczne zrozumienie młodego pacjenta/klienta oraz udzielanie mu wsparcia, otuchy i wzbudzenie nadziei na lepsze życie. W zależności od zasobów radzenia sobie z kryzysem emocjonalnym, wieku i poziomu rozwoju psychoruchowego dziecka, konieczne jest dostosowanie przez prowadzącego konkretnych technik do pracy. Bardzo ważna jest relacja terapeutyczna i kreatywność prowadzącego sesje. Dzieci wykorzystane seksualnie często tracą zaufanie do dorosłych. Nie można zapominać o rodzicu, który w sposób pośredni również doświadczył traumy.

Podobnie jak w przypadku dziecka, rodzic może uczestniczyć zarówno w terapii indywidualnej, jak i grupowej. Ponadto prowadzi się spotkania edukacyjne dla rodziców dotyczące złego dotyku, konsekwencji molestowania, profilaktyki. Wybór odpowiedniej terapii jest uzależniony od wieku dziecka, poziomu jego rozwoju, a przede wszystkim od potrzeb dziecka ze względu na głębokość urazu psychicznego.

Bez względu na formę udzielanej pomocy cele terapii dzieci wykorzystywanych seksualnie są do siebie zbliżone. Przede wszystkim osoba, która udziela pomocy psychologicznej, powinna zapewnić dziecku bezpieczeństwo i wraz z dzieckiem wspólnie zbudować narzędzia, za pomocą których dziecko będzie mogło normalnie funkcjonować (rys. 1).



Rys. 1. Praca z dzieckiem skrzywdzonym

Źródło: opracowanie własne na podst. J. Zmarlik, B. Pawlak-Jordan, *Pomoc psychologiczna dzieciom wykorzystywanym seksualnie*. W: *Dziecko wykorzystywane seksualnie*, red. M. Sajkowska, Warszawa 2010, s. 77 oraz materiałów szkoleniowych Profesjonalnej Szkoły Psychoterapii Integracyjnej w Warszawie.

Nie ulega żadnej wątpliwości, że zapewnienie dziecku poczucia bezpieczeństwa jest podstawowym warunkiem skutecznego kontaktu i to nie tylko z profesjonalistą, ale z każdą osobą, która stara się pomóc dziecku. Chodzi tutaj przede wszystkim o tzw. otwartą postawę pomagającego, a więc spokojny ton głosu, wyjście zza biurka, pochylenie ciała w stronę dziecka, a przede wszystkim zadbanie o ciszę. Należy pamiętać, że nie jest wskazane przytulanie czy też dotykanie dziecka.

Odzyskanie poczucia siły i kontroli polega przede wszystkim na próbie zmiany osoby, u której występuje poczucie bezradności i braku nadziei, w osobę, która ma wpływ na swoje myśli, uczucia i zachowania. Tym samym dziecko straci status ofiary i zacznie podejmować działania zmierzające do zwiększania kontroli nad swoim ciałem i myśleniem.

Zwiększenie umiejętności interpersonalnych dotyczy zmian w zakresie relacji z innymi dziećmi i rówieśnikami. Dzieci, poprzez przyjmowanie ról nieadekwatnych do wieku rozwojowego tracą umiejętność okazywania spontaniczności, radości i bez troski. Są to dzieci, które często przejmują role pełnione przez rodziców, a przede wszystkim starają się sprostać ich wymaganiom, np. utrzymania tajemnicy rodziny.

Kolejnym celem pracy z dzieckiem skrzywdzonym jest towarzyszenie mu w okazaniu złości, która bardzo często jest przez niego tłumiona. Dziecko w zależności od wieku może nie rozumieć własnych emocji lub też może odczuwać ból i cierpienie z powodu wewnętrznego konfliktu uczuć do sprawcy przemocy. Jednocześnie kocha i nienawidzi osobę, która je skrzywdziła. Rolą osoby pomagającej jest zrozumienie uczuć dziecka bez oceniania i pouczania.

Dzieci wykorzystane seksualnie są szczególnie obciążone niskim poczuciem ważności i poczuciem bezsilności. Celem pracy terapeutycznej z dzieckiem jest szukanie mocnych stron małego człowieka, jego umiejętności, zainteresowań, oznak samodzielnego myślenia i działania. Jest to bardzo trudny etap pracy z dzieckiem, które najczęściej jest nieufne i może zwyczajnie podważać wzmacniające treści wypowiedzi pomagającego.

Pomieszanie takich emocji, jak strach, poczucie winy, złość czy lęk przyczynia się do powstania chaosu uczuciowego, wyparcia emocji, jak również zaprzeczania. Tym samym dzieci skrzywdzone odczuwają trudności w określeniu i rozumieniu własnych stanów emocjonalnych. Celem pracy z dzieckiem jest przede wszystkim odbarczenie dziecka z poczucia winy i wstydu, a następnie pomaganie mu w nazywaniu własnych uczuć oraz ich wyrażaniu.

Oczywiście wszystkie wymienione cele pracy z dzieckiem nie wyczerpują w całości procesu psychoterapeutycznego, jaki zachodzi podczas prowadzonych sesji. Nie bez znaczenia jest tutaj wiek dziecka, stopień odczuwanego kryzysu emocjonalnego oraz diagnoza dziecka i rodziny. Jeżeli dziecko, w wyniku doznanego skrzywdzenia, cierpi na depresję, konieczna jest współpraca z psychiatrą. Nie wolno zapominać o przejrzystości celów terapeutycznych dla opiekunów prawnych czy też rodziców/rodzica skrzywdzonego dziecka.

Również dziecko powinno wiedzieć, kim jest osoba pomagająca, jaka jest jej rola, dlaczego rozmawia z dzieckiem, jak długo będą trwały spotkania i na czym one będą polegać (ogólnie), oraz jaki jest cel psychoterapii. Błędem jest oszukiwanie dziecka i mówienie mu, że psychoterapia polega na zabawie – szybko orientuje się, że to nie jest zabawa i poczuje się oszukane i zagubione podczas spotkań.

W pracy terapeutycznej ważna jest współpraca z innymi specjalistami, takimi jak: pediatrzy, pedagodzy szkolni, nauczyciele w szkole, do której uczęszcza dziecko. Warto mieć kontakt z ginekologiem wieku rozwojowego – kobietą. Czasem rodzic/rodzice są zdezorientowani, do kogo mogą zgłosić podejrzenie, że dziecko mogło zostać skrzywdzone. Najlepiej jest zgłosić sprawę w pierwszej kolejności do lekarza pediatry, który skieruje dziecko do odpowiednich specjalistów. Lekarz ginekolog koniecznie musi być zorientowany w problemie seksualnego wykorzystania dziecka. Chodzi tutaj przede wszystkim o delikatność kontaktu z intymnymi częściami dziecka oraz umiejętność prowadzenia przez lekarza rozmowy z dzieckiem.

Z doświadczenia pracy z dziećmi skrzywdzonymi seksualnie wynika, że jest to praca bardzo trudna. Osoba, która udziela pomocy, może spotkać wiele blokad psychicznych nie tylko ze strony samego dziecka, ale również pozostałych członków rodziny lub opiekunów prawnych. Każdy z nich ma swoje powody bycia nieufnym, nawet w stosunku do osób, które chcą pomóc. Często kilka pierwszych spotkań jest poświęconych właśnie na budowanie zaufania, dobrej relacji interpersonalnej.

Ważne jest, aby zarówno dziecko, jak i pozostali członkowie rodziny nie czuli się oceniani i krytykowani. Dotyczy to w szczególności matek skrzywdzonych dzieci, które będąc nadmiernie skoncentrowane na własnej krzywdzie i upokorzeniu, mają trudność w empatycznym zrozumieniu bólu dziecka. Często pojawia się również złość skierowana w stronę pomagającego, ponieważ dostrzegają, że ma on dobry kontakt z dzieckiem.

Sposoby zapobiegania wykorzystaniu seksualnemu dziecka

Przede wszystkim należy rozmawiać z dzieckiem o tym, w jaki sposób osoba dorosła może okazywać uczucia dziecku, a jakie zachowania są niedopuszczalne. Sprawcy liczą na to, że świadkowie przemocy lub same dzieci będą zakłopotani, zachowają milczenie i nie wezwą pomocy. Dobrze jest przełamać wewnętrzny opór i nauczyć się używać ze swobodą słów związanych ze sferami genitaliów, takich jak „penis”, „pochwa”. Jeśli dorośli nie są w stanie rozmawiać w ten sposób, wówczas dzieci nie będą umiały o tym powiedzieć.

Wstyd i zażenowanie dorosłych związane z zachowaniami seksualnymi utrudnia także porozmawianie z dorosłymi, którzy mogą wykorzystywać seksualnie dzieci. Konieczne wydaje się również przekazanie informacji dziecku, że nie powinno mieć tajemnic dotyczących dotykania. Jeśli ktoś będzie dotykał jego ciała i poprosi je, żeby zachowało to w tajemnicy, muszą powiedzieć o tym rodzicowi, opiekunowi czy też nauczycielowi. Tutaj konieczne jest określenie stref ciała, których nie wolno nikomu dotykać.

Podobnie w przypadku przyjmowania prezentów od obcych czy też nadmiernego pomagania obcym, dziecko nie musi tłumaczyć się, dlaczego odmawia.

Są to najważniejsze i najbardziej trafne sposoby chronienia dziecka przed krzywdzeniem, które każdy rodzic, opiekun powinien dla dobra dziecka wykorzystać. Jak to powiedział J. Korczak: „Pomóżmy dzieciom, by każdy z nich stał się tym, kim stać się może”.

Bibliografia

- Cohen J.A., Mannarino A.P., Deblinger E. (2011). *Terapia traumy i traumatycznej żałoby u dzieci i młodzieży*. Kraków: Wyd. UJ.
- Furniss T. (1991). *The Multiprofessional Handbook of Child Sexual Abuse*. London, za: D. Glaser, S. Frosh (1995). *Dziecko seksualnie wykorzystywane*. Warszawa: Wyd. Lekarskie PZWL.
- Glaser D., Frosh S. (1995). *Dziecko seksualnie wykorzystywane*. Warszawa: Wyd. Lekarskie PZWL.
- Herman J.L. (1999). *Przemoc – Uraz psychiczny i powrót do równowagi*. Gdańsk: GWP.
- Kamińska K. (2010). *Dobro dziecka w dyskursie państwo – rodzina, inaczej o przemocy domowej*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Kita S. (2014). *Praca socjalna w sytuacjach kryzysowych*. Warszawa: Centrum Rozwoju Służb Społecznych.
- Marzec-Holka K. (2011). *Przemoc seksualna wobec dziecka. Studium pedagogiczno-kryminologiczne*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Sajkowska M. (red.) (2010). *Dziecko wykorzystywane seksualnie*. Warszawa: Fundacja „Dzieci Niczyje”.

Summary

Diagnosis and work with children affected by sexual violence

Sexual abuse of a child is evil not in itself, but an evil arising from the deprivation of the child's carefree ability to enter into relationships, establish relationships, showing and accepting feelings.

Children badly treated in such an intimate sphere as sexuality are exposed to a number of mental and health disorders. People who experienced this type of violence in childhood have difficulty in accepting their own body or having self-respect and respect towards others. The earlier the diagnosis the greater the chances of stopping the destructive thoughts and beliefs of the child.

In Poland, the awareness of sexual violence against children is growing and therefore social sensitivity to the suffering of a child is increasing. Thanks to the media, persons affected by sexual violence have an opportunity to talk about traumatic experiences and thus encourage the institutions and people to make efforts to help alleviate the phenomenon. Knowledge of teachers and people who work with or care for children can play a special role. This article contains a number of helpful ways to diagnose and deal with situations of sexual violence, which may prove useful.

Keywords: sexual violence, diagnosis, abused child, the symptoms of sexual exploitation, work with abused children