

JOANNA DWORAKOWSKA

PRZEMOC SEKSUALNA WOBEC DZIECKA
W OPINIACH PRACOWNIKÓW SŁUŻB SPOŁECZNYCH
KOMUNIKAT Z BADAŃ

SEXUAL VIOLENCE AGAINST A CHILD IN THE SOCIAL
SERVICE WORKERS' VIEWS
COMMENTARY TO THE STUDIES

Abstract. For the full and harmonious development of their personality children should grow up in a family environment in an atmosphere of happiness, love and understanding. In many families, children are not provided with fundamental rights and fulfillment of their needs: safety, love, acceptance, and respect. Their sense of dignity collapses, they are prohibited to reveal emotions and thoughts. All this triggers a sense of shame, anger and fear, which are often passed on to the child's functioning in different environments. The phenomenon of violence against children in the family-care deprivation, negligence of their emotionality as well as bringing up, physical and mental harm, beatings, abuse, and sexual abuse are not uncommon. The issue of various types of child abuse, its recognition, intervention as well as prevention, and helping those children is a concern and a great challenge not only for teachers, educators, psychologists, therapists, but for the whole society, too.

In the first part of the considerations theoretical framework for difficult issues posed by sexual violence against a child has been presented. An attempt at defining the problem: a form of sexual abuse, signals that may indicate that the child was the object of sexual violence and direct and distant consequences of sexual violence against a child has been presented within the literature of the subject. In the second part, in a form of commentary the results of own research regarding the various categories of respondents, who are employees of the social services on sexual violence against a child have been thoroughly analyzed.

Key words: child; sexual violence; forms; causes; effects; commentaries

WPROWADZENIE

Pośród różnych form krzywdzenia dziecka przemoc seksualna jest tą najbardziej okrutną. To jedno z tych zdarzeń, z którymi trudno jest się pogodzić i zrozumieć. Anna C. Salter¹, ceniona specjalistka w dziedzinie wykorzystywania seksualnego, wprost wyraża opinię, iż pośród wszelkich form krzywdzenia ta wydaje się prawdziwie dziełem szatana.

W sytuacji, gdy dziecko doznaje tego rodzaju krzywdy od osoby bliskiej, która w założeniu ma zapewnić mu bezpieczeństwo, miłość i szacunek, trauma jest tym bardziej dotkliwa. Ponieważ wszelka aktywność seksualna wobec dziecka burzy porządek normatywny zarówno w zakresie obowiązujących praw, jak i norm obyczajowych i moralnych, ochrona dzieci przed wykorzystaniem seksualnym stała się wiodącym priorytetem. Jednocześnie wyraźnie dostrzega się tendencję do postrzegania faktu wykorzystywania seksualnego dziecka, szczególnie w rodzinie, jako problemu społecznego dotyczącego tylko środowisk dotkniętych głęboką patologią.

Celem prezentowanych rozważań jest przedstawienie wyników badań dotyczących opinii pracowników służb społecznych, osób, w których kompetencjach znajduje się działalność pomocowa, również ta dotycząca przemocy seksualnej wobec dziecka. Wymaga to jednak uprzedniego, opartego na literaturze przedmiotu, zarysowania tła teoretycznego problemu w zakresie operacjonalizacji pojęcia przemocy seksualnej, przedstawienia jej form, sygnałów świadczących o tym, że mogło dojść do nadużycia, a także konsekwencji przemocy seksualnej.

1. TERMINOLOGICZNE USTALENIA ODNOSZĄCE SIĘ DO PROBLEMATYKI PRZEMOCY SEKSUALNEJ WOBEC DZIECKA

W opracowaniach teoretycznych i empirycznych dotyczących problemu przemocy seksualnej wobec dziecka bardzo często podkreśla się brak skryzalizowanych standardów definicyjnych odnoszących się do tego zagadnienia. Zdaniem Moniki Sajkowskiej², trudności terminologiczne są wynikiem różnic granic

¹ Zob. A.C. SALTER, *Drapieżcy. Pedofile, gwałciciele i inni przestępcy seksualni. Kim są, jak działają i jak możemy chronić siebie i nasze dzieci*, przeł. A. Jankowski, Poznań: Media Rodzina 2005, s. 22.

² Zob. M. SAJKOWSKA, *Wykorzystywanie seksualne dzieci*, „Dziecko Krzywdzone. Teoria, Badania, Praktyka” 10 (2011), 36 (3), s. 147.

definicyjnych zjawiska w zależności od tego, czy analizowane jest z perspektywy norm obyczajowych czy też norm prawnych.

Biorąc pod uwagę perspektywę, z jakiej dokonuje się oglądu tej formy nadużycia, istniejące definicje przemocy seksualnej można najogólniej podzielić na: kliniczne, prawne oraz społeczne³. Definicje te konstruowane są więc dla różnych potrzeb i tymi potrzebami są wyznaczone.

W literaturze odnoszącej się do problemu, obok pojęcia „przemoc seksualna” funkcjonują takie terminy, jak: „krzywdzenie seksualne”, „wykorzystywanie seksualne”, „molestowanie seksualne” czy „nadużycie seksualne”. W literaturze anglojęzycznej używany jest termin *child sexual abuse*, gdy przedmiotem zainteresowania jest dziecko jako ofiara przemocy seksualnej, oraz *child molesting* lub *pedophilia* w badaniach sprawców⁴.

Kliniczne ujęcie problemu, mające za postawiony cel przede wszystkim trafną diagnozę, przedstawione jest w definicji Światowej Organizacji Zdrowia. Autorzy tej definicji proponują przyjęcie terminu „przemoc seksualna” i uznają, iż jest to: „włączanie dziecka w aktywność seksualną, której nie jest w stanie w pełni zrozumieć i udzielić na nią świadomej zgody i/lub na którą nie jest dojrzałe rozwojowo i nie może zgodzić się w ważny prawnie sposób i/lub która jest niezgodna z normami prawnymi lub obyczajowymi danego społeczeństwa. Z wykorzystaniem seksualnym mamy do czynienia, gdy taka aktywność wystąpi między dzieckiem a dorosłym lub dzieckiem a innym dzieckiem, jeśli te osoby ze względu na wiek bądź stopień rozwoju pozostają w relacji opieki, zależności, władzy. Celem takiej aktywności jest zaspokojenie potrzeb innej osoby”⁵.

Definicja ta przedstawia szeroką perspektywę ujęcia problemu, jednakże sam termin „przemoc seksualna” może sugerować, iż do wykorzystania seksualnego dziecka dochodzi jedynie w sytuacjach, gdy zastosowana jest agresja fizyczna. Należy pamiętać, że ta forma przemocy to nie tylko akty ze strony dorosłego, które kończą się stosunkiem seksualnym. W jej zakres wchodzi także: zachowania ekshibicjonistyczne, uwodzenie, świadome czynienie z dziecka świadka aktów płciowych, podglądanie w czasie kąpieli, zachęcanie do oglądania pornografii, jak również karanie w sposób kojarzony z dewiacjami seksualnymi⁶.

³ Zob. M. BEISERT, A. IZDEBSKA, *Wykorzystanie seksualne dzieci*, „Dziecko Krzywdzone. Teoria, Badania, Praktyka” 11(2012), 39 (2), s. 49.

⁴ Zob. I. GOODYEAR-BROWN, *Handbook of Child Sexual Abuse: Identification, Assessment, and Treatment*, New Jersey: John Wiley & Sons 2011, s.11.

⁵ Za: M. SĄJKOWSKA, *Wykorzystywanie seksualne dzieci. Ustalenia terminologiczne, skala zjawiska, oblicza problemu społecznego*, „Dziecko Krzywdzone. Teoria, Badania, Praktyka” 1(2002), 1, s. 7.

⁶ Zob. M. KĄTNA, *Dziecko krzywdzone – ofiara przemocy w rodzinie*, w: K. PIKOR, W. WALC (red.), *Przemoc wobec dzieci. Wybrane zagadnienia teoretyczne i praktyczne*, Rzeszów: Wydawnic-

Formy przemocy seksualnej, które mogą się stać udziałem najmłodszych, przedstawione zostaną w dalszej części prezentowanych rozważań, niemniej jednak należy podkreślić, iż użycie siły przez sprawcę nie jest zasadniczym komponentem przemocy seksualnej. Istotą jej jest przeważnie wykorzystanie zależności, w tym także, a może przede wszystkim, zależności emocjonalnej.

Najogólniej rzecz ujmując, należy przyjąć, że dziecko seksualnie krzywdzone to każda jednostka w wieku bezwzględnej ochrony (w Polsce prawo określa ten wiek na 15 lat), którą osoba starsza, dojrzała seksualnie naraża na jakąkolwiek aktywność seksualną, której intencją jest seksualne zaspokojenie osoby dorosłej⁷. Przyjmuje się więc, że osoba małoletnia nie jest w stanie podjąć ważnej prawnie decyzji w przedmiocie przyzwolenia na podjęcie z nią określonych czynności seksualnych, nie rozpoznaje ona bowiem należycie wszystkich realiów. Każdy, kto z taką osobą czynności te podejmuje, narusza tym samym jej wolność, nie w zakresie naruszenia samej woli tej osoby (małoletni może bowiem wyrazić zgodę na te czynności, a nawet je inspirować), ale dlatego, że ofiara takiego czynu nie jest w stanie wyrazić ważnej prawnie decyzji w przedmiocie przyzwolenia na te czynności⁸. Aspekt wyrażenia zgody przez małoletniego nie jest więc czynnikiem implikującym osąd czynu sprawcy zarówno w zakresie prawnym, jak i etycznym i moralnym.

Bardzo trafna w tym kontekście wydaje się definicja Krystyny Marzec-Holki, która określa przemoc seksualną, jako: „[...] wciągnięcie zależnego, niedojrzałego rozwojowo i niezdolnego do wyrażenia pełnej zgody dziecka lub osoby w okresie dorastania, w seksualną aktywność, do której osoby te nie są przygotowane, w aktywność naruszającą społeczne tabu oraz zasady życia rodzinnego”⁹. Podobnie Krystyna Dymek-Balcerek twierdzi, iż: „Przemoc seksualna zachodzi wtedy, gdy nie ma zgody na płęć, na partnera, na to, co z nami robi, a my z nim. Taki wymuszony akt seksualny jest zawsze przestępstwem, bez względu na wiek ofiary. Dziecko do 15 roku życia nie jest zdolne do wyrażenia zgody na akt i zawsze w takim przypadku będziemy mówić o przemocy. Przemocą będzie również wykorzystywanie dziecka do 18 roku życia, gdy sprawcą będzie osoba bliska

two Uniwersytetu Rzeszowskiego 2002, s. 16; J. BRĄGIEL, *Zrozumieć dziecko skrzywdzone*, Opole: Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego 1996, s. 99-100.

⁷ Zob. I. KAŁKA, *Dzieci krzywdzone i wykorzystywane seksualnie: dla rodziców. Poradnik dla rodziców i opiekunów*, Sosnowiec: Projekt-Kom 2007, s. 68-69.

⁸ Zob. M. SAJKOWSKA, *Wykorzystywanie seksualne dzieci*, s. 40.

⁹ K. MARZEC-HOLKA, *Nie będziesz bił dziecka swego! Studium z zakresu profilaktyki społecznej*, Bydgoszcz: Wydawnictwo Uczelniane Wyższa Szkoła Pedagogiczna 1996, s. 23.

ofierze, np. krewny, nauczyciel itp.”¹⁰. Dziecko w kontekście wykorzystywania seksualnego definiowane jest więc na ogół poprzez odwołanie się do kryteriów prawnych (wieku bezwzględnej ochrony). Przytoczone definicje akcentują równocześnie w szczególny sposób postulat bezpieczeństwa i ochrony dzieci przed tego typu praktykami i odpowiedzialność dorosłych w tym zakresie.

2. FORMY NADUŻYĆ SEKSUALNYCH I SYGNAŁY ŚWIADCZĄCE O WYKORZYSTANIU SEKSUALNYM DZIECKA

Formy przemocy seksualnej wobec dziecka są częstokroć bardzo trudne do sklasyfikowania, gdyż obejmują zasadniczo wszelkie możliwe czynności seksualne. Według Krystyny Baranowicz¹¹, tym pojęciem obejmuje się zarówno agresywne czyny seksualne (gwałty), jak i przypadki angażowania dziecka w rozmowy o treści seksualnej, ekspozycje anatomii i czynności seksualnych, dotykaniu intymnych części ciała. Autorka wymienia także groźną dla rozwoju dziecka formę wykorzystania seksualnego, jaką stanowi prostytucja dziecięca oraz udział dzieci w filmach pornograficznych.

Zbigniew Lew-Starowicz¹² za Kathleen Faller wyróżnia siedem typów przemocy seksualnej wobec dzieci: 1) bez kontaktu fizycznego (rozmowy o treści seksualnej kierowane do dziecka, ekspozycje anatomii i czynności seksualnych, podglądactwo); 2) kontakty seksualne polegające na pobudzaniu intymnej części ciała; 3) kontakty oralno-genitalne; 4) stosunki udowe; 5) penetracje seksualne; 6) seksualne wykorzystywanie dzieci – dziecięca pornografia i prostytucja; 7) krzywdzenie seksualne dzieci powiązane z różnymi formami przemocy fizycznej.

Andres Soriano¹³, uwzględniając w swojej klasyfikacji stopień brutalności zachowań oraz relację sprawcy z dzieckiem, wyróżnia cztery typy wykorzystywania seksualnego: „kazirodztwo – seksualny kontakt fizyczny lub akt seksualny realizowany z dzieckiem przez kogoś z członków rodziny, opiekuna lub osobę bliską, z którą mieszka; gwałt – czynność seksualną realizowaną z małoletnim w kontekście rodzinnym lub poza nim; dręczenie seksualne – relację seksualną

¹⁰ K. DYMEK-BALCEREK, *Dziecko w obliczu patologii społecznej dnia codziennego – rzeczywistość lat dziewięćdziesiątych*, Radom: Wydawnictwo Politechniki Radomskiej 1998, s. 127.

¹¹ Zob. K. BARANOWICZ, *Seksualne krzywdzenie dziecka*, „Edukacja” 1998, nr 2, s. 68.

¹² Zob. Z. LEW-STAROWICZ, *Przemoc seksualna*, Warszawa: Agencja Wydawnicza Jacek Santorski 1992, s. 44.

¹³ Zob. A. SORIANO, *Przemoc wobec dzieci*, przeł. P. Rak, Kraków: „eSPe” 2002, s. 55.

polegającą na dotykaniu sfer erogennych dziecka, lub zmuszanie go do robienia tego samego z osobą molestującą; wykorzystywanie seksualne bez kontaktu fizycznego – osoba maltretująca osiąga tutaj przyjemność seksualną przez uwodzenie, komentarze słowne, pokazywanie własnych organów płciowych dziecku lub poprzez realizację aktu seksualnego lub masturbację w obecności dziecka.

Zdaniem Stanisławy Tucholskiej¹⁴, wśród form wykorzystania seksualnego dziecka stosunek seksualny należy niewątpliwie do zachowań skrajnych, jednak dane z badań epidemiologicznych wskazują, iż jest to jedna z częstszych form seksualnego wykorzystywania dziecka.

Przemoc seksualna wobec dziecka charakteryzuje się dodatkowo pewnymi względnie stałymi cechami, na które warto zwrócić uwagę, powstrzymując się równocześnie od generalizacji. Irena Pospiszyl¹⁵ wskazuje na uwarunkowania, które wprawdzie nie wyczerpują katalogu okoliczności, w których może dojść do wykorzystania seksualnego, jednak wskazuje czynniki mówiące o tym, kiedy prawdopodobieństwo wyraźnie wzrasta. Jak podaje autorka: dzieci najczęściej wykorzystywane są przez osoby znajome (wujków, kuzynów, przyjaciół rodziny, ojców czy ojczymów); im dziecko młodsze, tym większe prawdopodobieństwo, że sprawcą będzie ktoś z najbliższego otoczenia; im bliższe rodzinne więzy łączą sprawcę i dziecko, tym większe prawdopodobieństwo, że wykorzystanie będzie się powtarzało wielokrotnie, a dziecko będzie starało się zachować je w tajemnicy; dzieci najczęściej wykorzystywane są przez uwodzenie, szantaż, przekupstwo a nie przez gwałt; dziewczynki wykorzystywane są dwukrotnie częściej niż chłopcy; chłopcy wykorzystywani są częściej przez mężczyzn; wiekiem największego ryzyka wykorzystania w przypadku dziewcząt jest 10-15 lat, zaś chłopców 3-12 lat.

W kontekście prezentowanego katalogu okoliczności zwiększających prawdopodobieństwo wystąpienia przemocy seksualnej wobec dzieci, adekwatne wydaje się stwierdzenie Anny C. Salter: „Przestępcy seksualni bardzo rzadko zakradają się do domu w środku nocy. Częściej wchodzi przez drzwi frontowe [...]. Pozwalamy im na to, ponieważ nie rozpoznajemy w tych ludziach drapieżców, ponieważ myślimy, że przestępcy seksualni są potworami, a przecież na pewno rozpoznalibyśmy potwora, prawda?”¹⁶. W związku z rosnącą różnorodnością zachowań seksualnych wobec dzieci, trwa dyskurs pomiędzy specjalistami, czy mamy do czynienia z rzeczywiście rosnącą falą przemocy seksualnej, czy też

¹⁴ Zob. S. TUCHOLSKA, *Charakterystyka sprawców przemocy domowej*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze” 2002, nr 1, s. 35.

¹⁵ Zob. I. POSPISZYL, *Patologie społeczne*, Warszawa: PWN 2008, s. 254.

¹⁶ A.C. SALTER, *Drapieżcy. Pedofile, gwałciciele i inni przestępcy seksualni*, s. 22.

z większym ujawnianiem czynów, które z różnych przyczyn były ukrywane. Przyczyn „milczenia” jest zazwyczaj kilka, może to być: poczucie winy dziecka, szczególnie jeżeli zostało przez sprawcę odpowiednio wystraszone lub odczuwało w wyniku kontaktu jakąś przyjemność; poczucie wstydu, grzeszności, nieczystości z powodu naruszenia sfery intymności; lęk przed utratą bliskich, szczególnie jeżeli sprawcą jest osoba z rodziny; brak wiedzy o możliwości uzyskania pomocy i o osobach, do których dziecko może się zwrócić, bezradność, brak wiary w to, że ktoś może mu pomóc¹⁷. Seksuolodzy szacują, że zaledwie jeden na sto, a czasem nawet mniej przypadków wykorzystywania seksualnego dziecka zostaje ujawnionych.

Wykrycie faktu wykorzystania seksualnego jest o tyle trudne, iż bardzo często jedynymi osobami mającymi pełną wiedzę o sytuacji krzywdzenia, są ofiara i sprawca. Taki ukryty charakter sytuacji sprawia, iż osoba, która podejrzewa, że dziecko było wykorzystywane seksualnie, musi posiadać właściwą orientację w zakresie objawów, które mogą przemawiać za taką diagnozą¹⁸.

Najogólniej objawy świadczące o tym, że dziecko jest ofiarą przemocy seksualnej, można podzielić na somatyczne, behawioralne i psychologiczne. Objawy somatyczne najczęściej mają charakter pośredni, zalicza się do nich: ciężę; choroby weneryczne; infekcje dróg moczowo-płciowych; urazy odbytu, pochwy; krwawienie narządów rodnych; ból przy oddawaniu moczu czy kału, krwawy stolec; infekcje jamy ustnej. Objawy somatyczne wyłącznie sugerują, że mogło dojść do wykorzystania seksualnego. Same w sobie posiadają niewielką wartość diagnostyczną, dopiero w powiązaniu ze stwierdzonymi objawami psychologicznymi i behawioralnymi stanowią ważny element diagnozy¹⁹. Jako sygnały natury psychologicznej symptomy behawioralne należy potraktować: nadmierną, nieadekwatną do wieku erotyzację dziecka; silne poczucie winy; poczucie bycia złym, gorszym; zaburzenia zachowania²⁰.

Zdaniem Marii Beisert²¹, dobrym wskaźnikiem zwiększającym prawdopodobieństwo nadużycia jest adekwatność objawów w stosunku do wieku dziecka, a także łączenie ze sobą symptomów pochodzących z różnych podgrup zaburzeń somatycznych, psychologicznych oraz behawioralnych. Znajomość objawów,

¹⁷ Zob. I. POSPISZYL, *Patologie społeczne*, s. 521.

¹⁸ Zob. W. CZERNIKIEWICZ, B. PAWLAK- JORDAN, *Wykorzystywanie seksualne dzieci*, Warszawa: Fundacja Dzieci Niczyje 1998, s. 25.

¹⁹ Zob. S. KLUCZYŃSKA, *Przemoc seksualna wobec dzieci*, www.zlydotyk.pl [dostęp: 10.09.15].

²⁰ Zob. J.L. HERMAN, *Przemoc – uraz psychiczny i powrót do równowagi*, Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne 1999, s. 132-133.

²¹ Zob. M. BEISERT, *Wykorzystanie seksualne – warunki powstania traumy*, „Seksuologia Polska” 1 (2003), nr 2, s. 87.

wnikliwa obserwacja zachowania dziecka, słuchanie tego, co mówi, ułatwia zatem rozpoznanie faktu przemocy seksualnej.

3. BEZPOŚREDNIE I ODLEGŁE KONSEKWENCJE PRZEMOCY SEKSUALNEJ DOZNANEJ W DZIECIŃSTWIE

Niewątpliwie doznanie przez dziecko przemocy seksualnej jest jednym z najbardziej urazowych doświadczeń, zwłaszcza jeśli krzywdy tej doznaje od osoby najbliższej, czyli rodzica. Skutki są zdecydowanie dotkliwsze w sytuacjach, gdy: dziecko było wielokrotnie wykorzystane; sprawcą była osoba znana dziecku; gdy dziecko nie ma oparcia w rodzinie i nie doznaje opieki i zainteresowania; w sytuacji, gdy w efekcie wykorzystania doszło do uszkodzenia ciała; sprawca był wyjątkowo cyniczny, okrutny oraz stosował formy przemocy najbardziej urazowe dla dziecka oraz gdy małe dziecko był posądzony o świadomy współudział w zdarzeniu, był wielokrotnie przesłuchiwany i nie otrzymał pomocy terapeutycznej wkrótce po zdarzeniu²².

Podobnie Agnieszka Widera-Wysoczańska²³ na podstawie własnych doświadczeń klinicznych stwierdza, iż najbardziej dotkliwe skutki przemocy seksualnej występują, gdy: przemoc jest doświadczana przed dwunastym rokiem życia; trwa przez dłuższy czas; łączy się z kontaktem fizycznym, pieszczotami lub penetracją ciała; ma miejsce nagradzanie i wymuszanie samodzielnego podejmowania przez dziecko czynów seksualnych; łączy się z lękiem przed agresją; po ujawnieniu nadużyć seksualnych dziecko nie otrzymuje należytej pomocy od rodziców; jest oskarżane przez najbliższych.

Angela Browne i David Finkelhor²⁴ zwracają uwagę, iż dziecko wykorzystane seksualnie może doświadczać czterech rodzajów traumy: urazogennej seksualizacji, zdrady zaufania, stygmatyzacji współwystępującej z oskarżeniem oraz bezsilności. Zakładają oni, że następstwa przemocy seksualnej są pochodną tego, czy dziecko doświadczyło wszystkich rodzajów traumy, oraz tego, jaki był czas ich trwania. Zbigniew Lew-Starowicz²⁵ z kolei rozróżnia wśród bezpośrednich następstw przemocy seksualnej: objawy behawioralne (takie jak nadpobudliwość czy agresywność, oraz przeciwstawne, przejawiające się w zachowaniach regre-

²² Zob. W. CZERNIKIEWICZ, B. PAWLAK-JORDAN, *Wykorzystywanie seksualne dzieci*, s. 29.

²³ Zob. A. WIDERA-WYSOCZAŃSKA, *Ten straszny bliski*, „Charaktery” 3 (1998), s. 17.

²⁴ Zob. A. BROWNE, D. FINKELHOR, *Impact of child sexual abuse: A review of the literature*, „Psychological Bulletin” 99 (1986), 1, s. 67.

²⁵ Zob. Z. LEW-STAROWICZ, *Przemoc seksualna*, s. 52.

sywnych czy zaburzeniach psychosomatycznych); zaburzenia emocjonalne (lęki, depresje, autodestrukcja); zaburzenia poznawcze (zaburzenia myślenia, trudności w nauce); zaburzenia interpersonalne (konflikty, problemy rodzinne, zanik autorytetów).

Maria Beisert²⁶ zauważa, iż okolicznością wywołującą najdalej idące skutki jest fakt, że sprawcą jest ojciec lub osoba pełniąca jego funkcję, na przykład ojczym. Z przeglądu badań dokonanych przez autorkę wynika, że długotrwałe skutki kazirodztwa dotyczyły przede wszystkim ofiar biologicznych ojców. Spośród 365 dorosłych osób, które zgłosiły się do specjalistów w celu uzyskania pomocy w radzeniu sobie z długofalowymi skutkami stosunków kazirodczych: 36% było ofiarami biologicznego ojca, 20% ojczyma i 3% matek. Podkreśla to znaczenie sprawstwa ojca, a jednocześnie wskazuje na fakt, iż czynnikiem zwiększającym traumę jest sprawstwo osób związanych z ofiarą najbliższą. Zdaniem autorki bliskość sprawcy i ofiary zmienia sytuację tej ostatniej, musi ona bowiem szukać wsparcia w innej grupie osób niż rodzina. Ponadto ofiara jest w takiej sytuacji od sprawcy zależna oraz z uwagi na wspólne miejsce zamieszkania zmuszona do przebywania z nim przez większość czasu²⁷.

Szczególnie znacząca wydaje się w takich sytuacjach postawa matek. Matki dzieci wykorzystywanych seksualnie charakteryzowane są często, jako pasywne, zależne, niedojrzałe, zahamowane, niezdolne do ochrony własnych dzieci. Istnieją dowody, iż w wielu sytuacjach matki wiedzą o krzywdzie, jakiej doznaje dziecko i nie reagują (tzw. milczące matki)²⁸.

Wyniki badań Diany E.H. Russel, przytaczane przez Marię Beisert²⁹, wskazują, iż czynnikami powodującymi wzrost traumatyczności stosunków kazirodczych są: typ aktywności seksualnej ojca z córką; częstość tych kontaktów; używanie siły fizycznej; typ zależności między ofiarą a sprawcą (dziecko pozostaje przeważnie na utrzymaniu ojca); różnica wieku.

Dzieci doznające przemocy seksualnej żyją nadzieją, że gdy dorosną, będą mogły uciec i zdobyć wolność. Ale osobowość ukształtowana w warunkach kontroli przez przymus nie jest dobrze przystosowana do dorosłego życia. Ofiara zostaje ze swoimi fundamentalnymi problemami, dotyczącymi podstawowego zaufania, autonomii i podejmowania inicjatywy. Staje przed zadaniem każdego młodego dorosłego – zdobyciem niezależności oraz intymnego związku – obciążona poważnymi deficytami w zakresie umiejętności dbania o siebie, w sferze

²⁶ Zob. M. BEISERT, *Wykorzystanie seksualne*, s. 87.

²⁷ Tamże.

²⁸ Zob. K. BARANOWICZ, *Seksualne krzywdzenie dziecka*, s. 72.

²⁹ Zob. M. BEISERT, *Kazirodztwo. Rodzice w roli sprawców*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR 2004, s. 95.

percepcji i pamięci, tożsamości i zdolności do tworzenia stabilnych związków. Nadal pozostaje więźniem własnego dzieciństwa; próbując rozpocząć nowe życie, doznaje ponownych urazów³⁰.

Badania Collinsa dowodzą, iż 77% ofiar przemocy seksualnej w dzieciństwie ma problemy z założeniem rodziny, 49% nadużywa przemocy, 28% wymaga stałej opieki psychologicznej, zaś 9% staje się osobami bezdomnymi i nieprzystosowanymi społecznie. Co więcej, mamy do czynienia ze swoistym „imprintingiem” seksualnym. Mianowicie, aż 58% kobiet, które były molestowane w okresie dzieciństwa, uprawia prostytutkę po osiągnięciu dojrzałości, a 53% wykorzystywanych chłopców, w życiu dorosłym przejawia skłonności pedofilskie. Ponadto mężczyźni, którzy byli wykorzystywani przez swoje matki, również po osiągnięciu dojrzałości nie są w stanie uwolnić się od zależności psychicznej. Większość z nich wiąże się z matkami, które dopuściły się względem nich molestowania. Ofiary przyjmują postawę bierną, są nastawione w większym stopniu na przetrwanie, niż na realizację własnych potrzeb. Często wybierają alienację społeczną, niejednokrotnie połączoną z ucieczką w uzależnienia³¹. Trauma związana z doświadczeniem przemocy seksualnej w dzieciństwie powoduje dotkliwe konsekwencje nie tylko dla ofiary, lecz także dla społeczeństwa, w którym funkcjonuje.

4. ZAŁOŻENIA METODOLOGICZNE BADAŃ DOTYCZĄCYCH OPINII PRACOWNIKÓW SŁUŻB SPOŁECZNYCH NA TEMAT PRZEMOCY SEKSUALNEJ WOBEC DZIECKA

Prezentowany rys teoretyczny skłania do postawienia tezy, iż wykorzystanie seksualne jest najbardziej bolesną, dotkliwą w skutkach formą przemocy, jaka może stać się udziałem dziecka. Zdaniem Krystyny Marzec-Holki³², problem seksualnego krzywdzenia dziecka dramatycznie ujawnił się w naszym kraju dopiero po roku 1989, zaś jedną z zasadniczych przyczyn przemilczania go była tendencja kreowania problemów społecznych przez poprzedni system. W wyniku transformacji ustrojowej problemem w pierwszej kolejności ujawnianym przez organizacje pozarządowe była ochrona dziecka przed różnego rodzaju patolo-

³⁰ Zob. J.L. HERMAN, *Przemoc*, s. 120-121.

³¹ Zob. G. JARZĄBEK, A. GRĘTKIEWICZ-TOMCZYK, *Problem przemocy seksualnej wobec dzieci*, „Ginekologia Praktyczna” 15 (2007), nr 2, s. 33.

³² Zob. K. MARZEC-HOLKA, *Przemoc seksualna wobec dziecka. Studium pedagogiczno-kryminologiczne*, Kraków: Impuls 2011, s. 9-10.

giami. Niewątpliwie wskutek liberalizacji życia społecznego w Polsce częściej i przede wszystkim bardziej otwarcie mówi się o zjawisku przemocy w rodzinie (także o przemocy seksualnej). Jak podaje Ewa Markowska-Gos: „[...] przekształceniu ulega mentalność niektórych kręgów społecznych, przełamuje się funkcjonujący w społeczeństwie stereotyp, iż przemoc to tylko problem konkretnej osoby (tj. ofiary), czy też osób (agresora i ofiary), ale, że zasadne i konieczne jest postrzeganie owego zjawiska w kategorii problemu społecznego”³³.

Celem prezentowanych badań jest uzyskanie odpowiedzi na pytania: Jakie są opinie pracowników służb społecznych na temat przemocy seksualnej wobec dziecka? Jakie cechy społeczno-demograficzne respondentów te opinie różnicują? Szczegółowy schemat eksplikacji problematyki badawczej dotyczył następujących kwestii: Jakie formy przemocy seksualnej zdaniem respondentów najczęściej stają się udziałem dziecka? W jakich czynnikach badani upatrują przyczyn przemocy seksualnej wobec dziecka? Jak pracownicy służb społecznych wartościują skutki tej przemocy? W jakich sytuacjach zdaniem respondentów dziecko doznaje największej traumy? Czy wybrane zmienne społeczno-demograficzne (płeć, miejsce zamieszkania, wiek, autodeklaracja religijna) różnicują opinie respondentów w wymienionych obszarach? Respondenci mieli ponadto zadeklarować, czy w swojej praktyce zawodowej spotkali się z problemem przemocy seksualnej wobec dziecka i kto, zgodnie z ich wiedzą, był sprawcą tej formy przemocy.

Przyjęto założenie, iż opinie pracowników służb socjalnych na temat przemocy seksualnej wobec dziecka będą różnicować się ze względu na brane pod uwagę zmienne niezależne, przy czym priorytetowe znaczenie będą miały takie cechy socjodemograficzne respondentów, jak wiek i miejsce zamieszkania. Miejsce zamieszkania wiąże się z określonymi wpływami kulturowymi, które determinują charakter postaw społecznych człowieka. Postawy te utrwalane są przez mechanizmy nieformalnej kontroli społecznej, która w małych społecznościach pozostaje ciągle bardzo silna. Wiek natomiast determinuje w znaczącym stopniu percepcję otaczającej człowieka rzeczywistości. Przyjęto więc, iż te dwie cechy będą zasadniczo różnicować opinie respondentów.

Badania zostały przeprowadzone we wrześniu 2015 r. w Rzeszowie. Zastosowano metodę sondażu diagnostycznego. Badaniami objęto grupę 124 pracowników służb społecznych zatrudnionych w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej

³³ E. MARKOWSKA-GOS, *Realizacja praw dziecka we współczesnej rodzinie – wybrane aspekty socjologiczno-prawne (komunikat z badań)*, w: I. MARCZYKOWSKA, E. MARKOWSKA-GOS, A. SOLAK, W. WALC, *Prawa dziecka. Wybrane aspekty*, Rzeszów: Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego 2006, s. 172.

w Rzeszowie. W badaniu ankietowym uczestniczyli zarówno pracownicy socjalni pracujący w środowisku, jak i pracownicy administracyjni.

W grupie badanych przeważały kobiety (62,9%) w stosunku do mężczyzn (37,1%). Największy odsetek respondentów (51,6%) zamieszkiwał miasta duże, powyżej stu tysięcy mieszkańców, 37,9% zamieszkiwało wsie, zaś 10,5% badanych było mieszkańcami małych miast. Biorąc pod uwagę kategorię wieku, największy odsetek pracowników socjalnych stanowili ludzie młodzi, do 30. roku życia (45,9%), 30,6% – osoby pomiędzy 31. a 40. rokiem życia, 16,1% respondenci powyżej 50. roku życia. Najmniej liczną kategorię stanowili badani pomiędzy 41. a 50. rokiem życia (7,3%). Spośród badanych 50,8% stanowiły osoby wierzące i zaangażowane w praktyki religijne, 35,5% deklaroowało, że wierzy, ale nie praktykuje, zaś 13,7% to osoby niewierzące.

5. OPINIE PRACOWNIKÓW SŁUŻB SPOŁECZNYCH NA TEMAT PRZEMOCY SEKSUALNEJ WOBEC DZIECKA – WYNIKI BADAŃ WŁASNYCH

Wśród respondentów 9,7% deklaroowało, iż w swojej praktyce zawodowej spotkało się z problemem przemocy seksualnej wobec dziecka. Zgodnie z wiedzą badanych, w 66,7% tych przypadków dziecko doświadczyło przemocy seksualnej w środowisku rodzinnym, przy czym sprawcami były osoby z dalszej rodziny, spokrewnione. Żaden z badanych nie wskazał rodzica jako sprawcy tej formy przemocy. W pozostałych przypadkach pracownicy służb społecznych wskazywali na sprawstwo opiekuna, wychowawcy (25%), zaś jeden przypadek dotyczył seksualnej przemocy rówieśniczej.

Analizując opinie pracowników służb społecznych na temat form przemocy seksualnej wobec dziecka, które występują najczęściej, ustalono, iż w ich opiniach najczęstszą formą są akty bez kontaktu fizycznego, np. podglądanie w czasie kąpieli lub czynności fizjologicznych; rozmowy o treści seksualnej; pokazywanie zdjęć pornograficznych. Na tę formę przemocy seksualnej jako występującą najczęściej wskazywało 59,7% badanych. W następnej kolejności uwzględniano próby zmuszania do kontaktów seksualnych (23,4% ogółu) oraz kontakty polegające na pobudzaniu intymnych części ciała, tj. dotykanie ciała dziecka, ocieractwo, całowanie intymnych części ciała (11,3%). Najrzadziej wskazywano na akty mające znamiona gwałtu, czyli zmuszanie dziecka do czynności seksualnych (5,6%). Należy zaznaczyć, iż na tę formę przemocy wskazywali pracownicy socjalni, którzy w swojej pracy zawodowej spotkali się z problemem przemocy seksualnej wobec dziecka.

Analiza wyników badań wskazuje na istnienie statystycznie istotnej zależności pomiędzy branymi pod uwagę zmiennymi niezależnymi a opiniami badanych na temat najczęstszych form przemocy seksualnej. W przypadku płci różnice miały raczej charakter ilościowy niż jakościowy.

Biorąc pod uwagę miejsce zamieszkania badanych, zachodzi związek o sile przeciętnej, można tu jednak dostrzec pewne interesujące tendencje. Wszyscy respondenci zamieszkujący miasta małe, od 20. do 100. tysięcy mieszkańców, wskazywali, iż najczęstszą formą przemocy seksualnej są akty bez kontaktu fizycznego. W przypadku mieszkańców wsi były to próby zmuszania do kontaktów seksualnych, odpowiedzi takiej udzieliło 57,4% respondentów z tej grupy, podczas gdy wśród mieszkańców dużych miast była to forma przemocy seksualnej wskazywana najrzadziej (3,1% wskazań). Respondenci tej kategorii opowiadali się w większości za twierdzeniem, iż najczęstszą formą przemocy seksualnej są akty bez kontaktu fizycznego (76,6%).

W przypadku wieku, który różnicował opinie respondentów (związek o przeciętnej sile), zauważyć należy, iż badani wskazywali przeważnie na akty pozbawione kontaktu fizycznego. Było tak w przypadku pracowników socjalnych do 30. roku życia (85,9%), od 31. do 40. roku życia (42,1%) oraz w kategorii wiekowej od 41. do 50. roku życia (44,4%). Badani po 50. roku życia wskazywali w 55% przypadków na próby zmuszania do kontaktów seksualnych.

Analizując zależność pomiędzy autodeklaracją religijną pracowników socjalnych a ich opiniami na temat najczęstszych form przemocy seksualnej zauważyć należy, iż najczęściej wskazywaną formą przemocy wśród respondentów wierzących i praktykujących (68,3%) oraz wierzących i niepraktykujących (56,8%) były akty bez kontaktu fizycznego. W przypadku pracowników socjalnych, którzy deklarowali, że są niewierzący, w takim samym odsetku (35,3%) wskazywane były akty mające znamiona gwałtu, zmuszanie dziecka do czynności seksualnych.

Analiza wyników prezentowanych badań pozwoliła ustalić, iż respondenci upatrują przyczyn przemocy seksualnej wobec dziecka w zaburzeniach sprawcy (wynikających np. z doznania przemocy seksualnej w dzieciństwie, wysokiego poziomu agresji, prób rekompensaty za własne krzywdy itp.). Odpowiedzi takiej udzieliło 66,9% ogółu badanych. W następnej kolejności wybierane były przyczyny mające źródło w patologizacji środowiska rodzinnego (ubóstwo, uzależnienia, przemoc). Na te czynniki wskazywało 16,9% wszystkich ankietowanych, zaś 16,1% pracowników socjalnych opowiadało się za przyczynami sytuacyjnymi.

Płeć badanych nie różnicowała w statystycznie istotny sposób opinii badanych w tym zakresie. Można zauważyć, iż mężczyźni znacznie rzadziej niż kobiety upatrywali przyczyn przemocy seksualnej wobec dziecka w patologii środowiska

rodzinnego (wskazywało na to 21,8% kobiet i jedynie 8,7% mężczyzn). Jednakże zarówno kobiety (66,7%), jak i mężczyźni (67,4%) upatrywali etiologii przemocy seksualnej wobec dziecka przede wszystkim w zaburzeniach sprawcy. Podobnie jak w przypadku płci, analiza statystyczna związku autodeklaracji religijnej i opinii pracowników socjalnych na temat przyczyn zjawiska wykazała brak takiej zależności, a tendencje nie odbiegały od ogólnych, dostrzeżonych w wynikach badań.

Biorąc pod uwagę miejsce zamieszkania, analiza statystyczna wykazała istotną zależność. Można zauważyć, iż opinie respondentów zamieszkujących wsie i duże miasta były do siebie podobne i odpowiadały ogólnej tendencji ujawniającej się w prezentowanych badaniach. Różnica dotyczy tutaj mieszkańców małych miast, którzy wskazywali w największym odsetku na przyczyny sytuacyjne. Podobnie w wypadku wieku, różnica dotyczyła wyborów respondentów powyżej 50. roku życia, którzy opowiadali się w największym odsetku (55%) za przyczynami sytuacyjnymi (była to jednocześnie najrzadziej wskazywana grupa odpowiedzi wśród badanych innych kategorii).

Analiza opinii pracowników służb społecznych na temat skutków przemocy seksualnej wobec dziecka dowodzi, iż badani wartościując owe skutki, wskazywali najczęściej te natury psychicznej (depresje, nerwice, próby samobójcze). Uznało je za najdotkliwsze 47,6 % respondentów. Kolejno wskazano następstwa niosące za sobą przyszłe trudności w funkcjonowaniu w życiu społecznym (37,1%). Skutki fizyczne (bezpośrednie urazy) wymieniło 15,3% badanych.

Płeć nie różnicowała opinii badanych w tym zakresie, nie dostrzeżono też tendencji odbiegających od tych ogólnych. Analiza statystyczna miejsca zamieszkania i opinii respondentów na temat skutków przemocy seksualnej wobec dziecka wykazała istotny statystycznie związek o przeciętnej sile. Interesujące wydaje się, iż respondenci zamieszkujący wsie, przypisywali największe znaczenie skutkom fizycznym (36,2%), podczas gdy nie wskazał na nie żaden pracownik socjalny pochodzący z dużego miasta. Zarówno mieszkańcy dużych miast (56,3%), jak i małych miast (69,2%) przypisywali największe znaczenie psychicznym skutkom przemocy seksualnej.

W przypadku wieku badanych ujawniono także związek o przeciętnej sile pomiędzy zmiennymi. Warto zauważyć, iż starsi respondenci przypisywali większe znaczenie skutkom długoterminowym, powodującym trudności w późniejszym funkcjonowaniu społecznym. Było tak odpowiednio: w przypadku respondentów od 31. do 40. roku życia – 63,2%, w wieku 41-50 lat – 44,4%, powyżej 50. roku życia – 55%. Pracownicy socjalni do 30. roku życia wskazywali w większości (85,9%) następstwa psychologiczne dla ofiary.

Biorąc pod uwagę autodeklarację religijną respondentów, zaznaczyć należy istnienie statystycznie istotnej zależności przy związku o przeciętnej sile. Różnica w tym przypadku ujawniała się w tendencji do przypisywania największego znaczenia skutkom społecznym przez respondentów wierzących i niepraktykujących (47,7%) i niewierzących (64,7%). Badani wierzący i praktykujący (66,7%) wskazywali psychologiczne następstwa przemocy seksualnej.

Warto także zaznaczyć, iż wszyscy badani właściwie rozpoznawali sytuację, w której dziecko doznaje największej traumy. W tym przypadku bez wyjątków wskazywano, iż większa trauma dla ofiary wiąże się z sytuacjami, gdy: dziecko jest wielokrotnie wykorzystywane, sprawca jest znany dziecku, dziecko nie ma oparcia w rodzinie, dziecko było posądzane o współudział (wyrażanie zgody) oraz gdy było wielokrotnie przesłuchiwane.

6. DYSKUSJA WYNIKÓW I WNIOSKI

Na podstawie analizy wyników przeprowadzonych badań stwierdzić można, iż badani dysponują wiedzą na temat problemu przemocy seksualnej wobec dziecka. Właściwie wskazują sytuacje, które pogłębiają u ofiar doznaną krzywdę. Można przypuszczać, iż pracując z rodziną dotkniętą takim problemem, będą na takie sytuacje reagować i partycypować w minimalizacji doświadczania traumy przez dziecko będące ofiarą przemocy seksualnej. Biorąc pod uwagę fakt, iż część badanych spotkała się w swojej pracy zawodowej z omawianym problemem, znane im są sytuacje i okoliczności, w których może dojść do tego rodzaju krzywdy dla dziecka.

Opinie respondentów na temat najczęstszych form przemocy seksualnej wskazują, że najczęściej dochodzi do aktów bez kontaktu fizycznego, jednakże opinie badanych w poszczególnych kategoriach są zróżnicowane. Analiza wyników badań pozwoliła na stwierdzenie istotnej statystycznie zależności pomiędzy: płcią ($\chi^2=11,8 > \chi^2_{0,05;3}=7,8$; $H_0 \neq 0$; $r_c=0,3$); miejscem zamieszkania ($\chi^2=60,4 > \chi^2_{0,05;6}=9,5$; $H_0 \neq 0$; $r_c=0,5$); wiekiem ($\chi^2=53,7 > \chi^2_{0,05;9}=9,5$; $H_0 \neq 0$; $r_c=0,5$); autodeklaracją religijną ($\chi^2=36,1 > \chi^2_{0,05;6}=12,6$; $H_0 \neq 0$; $r_c=0,4$). Interesującą, zaobserwowaną tendencją wydaje się fakt, iż większość badanych zamieszkujących na wsi wskazywała, iż najczęściej występującą formą przemocy seksualnej są próby zmuszania do kontaktów seksualnych, równocześnie nie wskazywał tej odpowiedzi żaden respondent zamieszkujący miasto. Prawdopodobnie wynika to z faktu, iż życie w większych miastach wiąże się z większą anonimowością. Sprawy rodzinne zarezerwowane są zazwyczaj dla samych

zainteresowanych. Często dramat dziecka rozgrywa się za zamkniętymi drzwiami, do których nikt nie ma dostępu, szczególnie dotyczy to rodzin, które należą do tak zwanych „normalnych”, nie są objęte pomocą socjalną i tak naprawdę, jeśli nie ma widocznych oznak krzywdy dziecka, pozostaje ona niezauważona.

W przypadku opinii na temat przyczyn przemocy seksualnej wobec dzieci nie stwierdzono istotnej statystycznie zależności pomiędzy: płcią ($\chi^2=5,7 < \chi^2_{0,05;2}=5,9$; $H_0=0$) oraz autodeklaracją religijną ($\chi^2=7,4 < \chi^2_{0,05;4}=9,5$; $H_0=0$) a ich opiniami na temat tych czynników etiologicznych. Statystycznie istotną zależność stwierdzono pomiędzy miejscem zamieszkania ($\chi^2=40,7 > \chi^2_{0,05;4}=9,5$; $H_0 \neq 0$; $r_c=0,4$) i wiekiem badanych ($\chi^2=36,3 > \chi^2_{0,05;6}=12,6$; $H_0 \neq 0$; $r_c=0,4$) a ich opiniami w tym zakresie. Ważne wydaje się to, iż badani nie rezerwują problemu przemocy seksualnej wobec dziecka dla rodzin dotkniętych różnego rodzaju patologiami. Podejście, w którym przypisuje się nadrzędne znaczenie zaburzeniom sprawcy pozwala dostrzec, o czym już wspomiano, iż dramat dziecka wykorzystywanego seksualnie może dotyczyć też rodzin tzw. normy.

W przypadku opinii respondentów na temat skutków tej formy krzywdzenia dziecka nie stwierdzono istotnego statystycznie związku pomiędzy płcią badanych ($\chi^2=5,7 < \chi^2_{0,05;2}=5,9$; $H_0=0$) a ich opiniami w tym zakresie. Istotna zależność dotyczyła natomiast: miejsca zamieszkania ($\chi^2=31,1 > \chi^2_{0,05;4}=9,5$; $H_0 \neq 0$; $r_c=0,4$); wieku ($\chi^2=64,8 > \chi^2_{0,05;6}=12,6$; $H_0 \neq 0$; $r_c=0,5$) oraz autodeklaracji religijnej ($\chi^2=21,7 > \chi^2_{0,05;4}=9,5$; $H_0 \neq 0$; $r_c=0,3$) i opinii pracowników socjalnych na temat skutków wykorzystania seksualnego dziecka. Interesująca wydaje się ujawniona tendencja do przypisywania przez starszych respondentów społecznym, długotrwałym skutkom tej formy przemocy. Osoby starsze charakteryzuje na ogół bardziej racjonalny system postaw i ocen i perspektywiczny ogląd rzeczywistości.

Wstępnie przyjęto hipotetyczne założenie, iż wybrane zmienne niezależne będą różnicować opinie respondentów na temat przemocy seksualnej wobec dziecka, przy czym priorytetowe znaczenie mieć będą wiek i miejsce zamieszkania. Analiza wyników badań wskazuje, iż nie można w tym wypadku mówić o gradacji znaczenia branych pod uwagę zmiennych. Niemniej jednak priorytetowego znaczenia w kontekście przedstawionych badań nabiera postulat praktyczny dotyczący doskonalenia i kształcenia wiedzy i umiejętności pracowników służb pomocowych w zakresie tego trudnego i bolesnego problemu.

BIBLIOGRAFIA

- BARANOWICZ K., Seksualne krzywdzenie dziecka, „Edukacja” 1998, nr 2, s. 66-77.
- BEISERT M., IZDEBSKA A., Wykorzystanie seksualne dzieci, „Dziecko Krzywdzone. Teoria, Badania, Praktyka” 11 (2012), 39 (2), s. 48-66.
- BEISERT M., Kazirodztwo. Rodzice w roli sprawców, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR 2004.
- BEISERT M., Wykorzystanie seksualne – warunki powstania traumy, „Seksuologia Polska” 1 (2003), nr 2, s. 83-91.
- BRĄGIEL J., Zrozumieć dziecko skrzywdzone, Opole: Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego 1996.
- BROWNE A., FINKELHOR D., Impact of child sexual abuse: A review of the literature, „Psychological Bulletin” 99 (1986), 1, s. 66-77.
- CZERNIKIEWICZ W., PAWLAK-JORDAN B., Wykorzystywanie seksualne dzieci, Warszawa: Fundacja Dzieci Niczyje 1998.
- DYMEK-BALCEREK K., Dziecko w obliczu patologii społecznej dnia codziennego – rzeczywistość lat dziewięćdziesiątych, Radom: Wydawnictwo Politechniki Radomskiej 1998.
- GOODYEAR-BROWN I., Handbook of Child Sexual Abuse: Identification, Assessment, and Treatment, New Jersey: John Wiley & Sons 2011.
- HERMAN J.L., Przemoc – uraz psychiczny i powrót do równowagi, Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne 1999.
- JARZĄBEK G., GRĘTKIEWICZ-TOMCZYK A., Problem przemocy seksualnej wobec dzieci, „Ginekologia Praktyczna” 15 (2007), nr 2, s. 30-33.
- KAŁKA I., Dzieci krzywdzone i wykorzystywane seksualnie: dla rodziców. Poradnik dla rodziców i opiekunów, Sosnowiec: Projekt-Kom 2007.
- KĄTNA M., Dziecko krzywdzone – ofiara przemocy w rodzinie, w: K. PIKOR, W. WALC (red.), Przemoc wobec dzieci. Wybrane zagadnienia teoretyczne i praktyczne, Rzeszów: Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego 2002, s. 13-34.
- KLUCZYŃSKA S., Przemoc seksualna wobec dzieci, www.zlydotyk.pl [dostęp: 10.09.15].
- LEW-STAROWICZ Z., Przemoc seksualna, Warszawa: Agencja Wydawnicza Jacek Santorski 1992.
- MARKOWSKA-GOS E., Realizacja praw dziecka we współczesnej rodzinie – wybrane aspekty socjologiczne – prawne (komunikat z badań), w: I. MARCZYKOWSKA, E. MARKOWSKA-GOS, A. SOLAK, W. WALC, Prawa dziecka. Wybrane aspekty, Rzeszów: Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego 2006, s. 155-178.
- MARZEC-HOLKA K., Nie będziesz bił dziecka swego! Studium z zakresu profilaktyki społecznej, Bydgoszcz: Wydawnictwo Uczelniane Wyższa Szkoła Pedagogiczna 1996.
- MARZEC-HOLKA K., Przemoc seksualna wobec dziecka. Studium pedagogiczno-kryminologiczne, Kraków: Impuls 2011.
- POSPISZYL I., Patologie społeczne, Warszawa: PWN 2008.
- SAJKOWSKA M., Wykorzystywanie seksualne dzieci, „Dziecko Krzywdzone. Teoria, Badania, Praktyka” 10 (2011), 36(3), s. 147-159.
- SAJKOWSKA M., Wykorzystywanie seksualne dzieci. Ustalenia terminologiczne, skala zjawiska, oblicza problemu społecznego, „Dziecko Krzywdzone. Teoria, Badania, Praktyka” 1 (2002), 1, s. 5-28.
- SALTER A.C., Drapieżcy. Pedofile, gwałciciele i inni przestępcy seksualni. Kim są, jak działają i jak możemy chronić siebie i nasze dzieci, przeł. A. Jankowski, Poznań: Media Rodzina 2005.

- SORIANO A., Przemoc wobec dzieci, przeł. P. Rak, Kraków: „eSPe” 2002.
TUCHOLSKA S., Charakterystyka sprawców przemocy domowej, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze” 2002, nr 1, s. 34-38.
WIDERA-WYSOCZAŃSKA A., Ten straszny bliski, „Charaktery” 3 (1998), s. 12-17.

PRZEMOC SEKSUALNA WOBEC DZIECKA
W OPINIACH PRACOWNIKÓW SŁUŻB SPOŁECZNYCH
KOMUNIKAT Z BADAŃ

Streszczenie

Dziecko dla pełnego i harmonijnego rozwoju swojej osobowości powinno wychowywać się w środowisku rodzinnym w atmosferze szczęścia, miłości i zrozumienia. W wielu rodzinach jednak dzieci nie mają zapewnionych podstawowych praw i zaspokojonych potrzeb: bezpieczeństwa, miłości, akceptacji, szacunku. Łamie się jego poczucie godności, zabrania się ujawniać emocje i myśli. Wszystko to wyzwala poczucie wstydu, złość i strach, które często są przenoszone na sposób funkcjonowania dziecka w innych środowiskach. Zjawisko stosowania przemocy wobec dzieci w rodzinie – pozbawianie opieki, zaniedbywanie emocjonalne, wychowawcze, krzywdzenie psychiczne i fizyczne, bicie, maltretowanie, a także wykorzystywanie seksualne nie należą do rzadkości. Zagadnienie różnego rodzaju krzywdzenia dzieci, rozpoznawanie, interwencja, przeciwdziałanie oraz pomoc tym dzieciom jest problemem otwartym i wielkim wyzwaniem nie tylko dla wychowawców, pedagogów, psychologów, terapeutów, ale całego społeczeństwa,

W pierwszej części prezentowanych rozważań przedstawione zostały teoretyczne ramy trudnego zagadnienia, jakie stanowi przemoc seksualna wobec dziecka. Przedstawiono prezentowane w literaturze przedmiotu ujęcia definicyjne problemu, formy nadużyć seksualnych, sygnały mogące świadczyć, iż dziecko jest obiektem przemocy seksualnej, oraz bezpośrednie i odległe konsekwencje przemocy seksualnej wobec dziecka. W części drugiej, mającej formę komunikatu, przedstawiono wyniki badań własnych dotyczących opinii poszczególnych kategorii respondentów, będących pracownikami służb społecznych na temat przemocy seksualnej wobec dziecka.

Słowa kluczowe: dziecko; przemoc seksualna; formy; przyczyny; skutki; opinie