

**Dr Wiesław Ślósarz**

Zakład Psychologii Klinicznej,  
Instytut Psychologii, Uniwersytet Wrocławski  
50-527 Wrocław, ul. Dawida 1, tel. 0601 777 738

Temat wystąpienia na konferencji poświęconej problemowi krzywdzenia dzieci,  
**„Seksuologiczna diagnoza dzieci krzywdzonych w relacji dziecko – dorosły i  
dziecko – dziecko”.**

Warszawa 29-31 sierpień 2003r.

Dzieci najczęściej są krzywdzone seksualnie w relacji z dorosłym. Zachowania dorosłych mają w tym przypadku zarówno charakter zamierzony jak i niezamierzony. Najbardziej rozpowszechnionymi formami uczestnictwa dziecka w zamierzonych zachowaniach seksualnych dorosłych są: pobudzanie intymnych części ciała dziecka, kontakty oralno – genitalne, penetracja seksualna naturalnych otworów ciała (palcem, członkiem, narzędziem) oraz czynności seksualne bez kontaktu fizycznego, tj. rozmowy o treści seksualnej, pokazywanie dziecku narządów płciowych i masturbowanie się w obecności dziecka. Są to najczęstsze formy zamierzonych zachowań seksualnych dorosłych wobec dzieci i łącznie stanowią ponad 95% wszystkich rodzajów aktów przemocy wobec dziecka. Istnieje też osobna kategoria niezamierzonych zachowań seksualnych dorosłych wobec dziecka, które są również bardzo traumatyzujące dla jego psychiki. Zalicza się do nich: obserwację stosunku seksualnego rodziców oraz obserwację stosunku seksualnego obcych osób dorosłych. Dotyczy to ponad 60% dzieci – ofiar zachowań seksualnych dorosłych. Destrukcyjny wpływ tych wydarzeń na psychikę dziecka jest tym większy, im bardziej rygorystyczny był stosunek rodziców do seksualności człowieka i im więcej było różnego rodzaju zakazów i tabu towarzyszących rozwojowi psychoseksualnemu dziecka (Beisert, 1991)

Inną, mniej znaną formą przemocy seksualnej są przypadki, w których dzieci są zarówno sprawcami, jak i ofiarami przemocy. Dotyczy to zarówno kazirodczych kontaktów w rodzinach patologicznych, jak i przemocy wobec dzieci obcych. Najpowszechniejszymi zachowaniami seksualnymi mającymi charakter przemocy w kontaktach dziecko – dziecko są: pobudzanie intymnych części ciała, kontakty oralno – genitalne oraz penetracja seksualna naturalnych otworów ciała.

Przyczyny przemocy dzieci wobec dzieci są wielorakie. Najczęściej jest to powielanie przez dziecko agresywnych zachowań dorosłych wobec siebie. Dzieci obserwują takie zachowania u dorosłych traktują je jako prawidłowe i powielają je zarówno w kontaktach z rówieśnikami, jak i wobec dzieci młodszych. Charakterystyczny jest przy tym fakt, że dziecko nie zdaje sobie sprawy ze szkód i zła jakie wyrządza swoim zachowaniem rówieśnikowi. Inną przyczyną przemocy seksualnej dzieci wobec innych dzieci jest uleganie namowom i presji dorosłego do stosowania przemocy wobec drugiego dziecka. Najczęściej ma to miejsce w relacjach kazirodczych. Starsze dzieci są w tych przypadkach często namawiane przez rodziców do stosowania przemocy wobec dzieci młodszych. Powodem mogą być próby wymuszenia określonych zachowań lub kary za złe zachowanie. Dość typowy jest przy tym wyimaginowany charakter przewinień, które nie tyle są złe same w sobie, co raczej stanowią pretekst do zastosowania przemocy. Kolejną przyczyną stosowania przemocy seksualnej w relacji dziecko-dziecko jest fakt doświadczenia przez dziecko w przeszłości przemocy seksualnej ze strony dorosłego. Szereg badań psychologicznych i seksuologicznych jednoznacznie

dowodzi, że dzieci, które są sprawcami przemocy wobec rówieśników same wcześniej doświadczyły przemocy seksualnej w przeszłości (Lew-Starowicz, 1992).

Osobnym zagadnieniem są motywy skłaniające dziecko do poddawania się przemocy i uległości seksualnej wobec rówieśnika. Dość często diagnozuje się w takich przypadkach osiąganie przez ofiarę pewnych korzyści pozaseksualnych. Najczęściej dochodzi do przemocy seksualnej między dzieckiem o wysokiej pozycji w grupie i dzieckiem słabym fizycznie i uległym. Dziecko słabsze odczuwa często w takich przypadkach zadowolenie, że kolega, czy koleżanka ważniejsza od niego w grupie, a często w ogóle najważniejsza, zwróciła na nie uwagę. Ofiara często czerpie satysfakcję z możliwości przebywania i kolegowania się z przywódcami i osobami znaczącymi. Bycie ofiarą paradoksalnie może zatem przyczynić się do wzrostu pozycji w grupie rówieśniczej. Zachowania takie są o tyle niebezpieczne, że przemoc seksualna może prowadzić w dorosłym życiu do rozwoju dysfunkcji seksualnych, czy parafilii (Ślósarz, 1992). Z jednej strony przemoc może stać się w takich przypadkach trwałą formą preferencji seksualnych zarówno sprawcy, jak i ofiary. Później, w dorosłym życiu, najczęściej diagnozowanymi parafilami są w takich przypadkach tendencje sadystyczne u sprawców przemocy i masochistyczne u ofiar. Dla tych pierwszych seks na trwałe wiąże się z agresją i dominacją, a dla drugich aktywność płciowa związana jest z bólem i upokorzeniem. Z drugiej strony niemożliwość zaspokojenia zarówno tendencji sadystycznych, jak i masochistycznych prowadzi do powstania dysfunkcji seksualnych. U mężczyzn najczęściej są to zaburzenia wzwodu członka i wytrysku nasienia, a u kobiet anorgazmia i oziębłość płciowa.

Specyficzną grupę stanowią akty przemocy seksualnej wśród dzieci niepełnosprawnych umysłowo. Raport opublikowany przez WHO (Światową Organizację Zdrowia) w roku 1986 stwierdza między innymi, że seks osób niepełnosprawnych umysłowo jest jedną z najbardziej zaniedbanych dziedzin, a jej rozwój wymaga współpracy specjalistów z wielu różnych dyscyplin. Podobnie nieprzeniknionym obszarem jest przemoc seksualna wśród dzieci. Powoduje to, że akty przemocy seksualnej wśród dzieci niepełnosprawnych umysłowo trwają często bardzo długo, powodując trwałe urazy w ich rozwoju psychoseksualnym.

Na koniec warto zwrócić uwagę na zagadnienie percepcji przez dorosłych agresywnych zachowań seksualnych między dziećmi. Mają tu miejsce dwa, skrajnie odmienne typy zachowań osób dorosłych. Po pierwsze fakt przemocy seksualnej między dziećmi nie zawsze jest znany rodzicom, czy opiekunom. Dzieje się tak dlatego, że dzieci krzywdzone ukrywają prawdziwe tło doznanych urazów. Zachowaniom takim sprzyjają sami dorośli, którzy nie chcą spostrzegać swoich podopiecznych jako istoty seksualne, a tym bardziej jako osoby uczestniczące w realnych interakcjach seksualnych z innymi dziećmi. Dość powszechnym faktem utrudniającym poznanie przemocy seksualnej wśród

dzieci jest akceptowanie jej przez dzieci-ofiary i traktowanie jej jako zabawy. Jest to o tyle ułatwione, że przemoc seksualna nie wiąże się często z przemocą fizyczną, a ofiara nie cierpi w bezpośrednim spotkaniu z agresorem. Zdarzenia takie nie trafiają zwykle do rejestrów policyjnych, bo nie ma obrażeń wymagających interwencji lekarskiej. Drugim, skrajnie odmiennym typem reakcji dorosłych na przemoc seksualną wśród dzieci jest demonizowanie ich zachowań oraz rozpoznawanie motywów seksualnych i przemocy tam, gdzie jej faktycznie nie było. Dzieje się tak z kilku powodów. Zasadnicze znaczenie ma w tym przypadku panseksualizm i erotyzacja naszej kultury. Środki masowego przekazu pełne są relacji o gwałtach, przemocy i molestowaniu seksualnym. Stąd też wśród opiekunów podniósł się próg wrażliwości w ocenie zachowań dzieci wobec siebie. To, co wcześniej było oceniane jako normalne zachowanie wynikające z konkretnego etapy rozwoju psychoseksualnego dziecka, dziś spostrzegane jest jako molestowanie seksualne dziecka przez dziecko, czy wyraz przemocy seksualnej. Równie ważnym jak panseksualizm czynnikiem fałszującym ocenę zachowań dzieci są lęki, kompleksy, zahamowania oraz zaburzenia seksualne dorosłych. Im więcej patologii na tej płaszczyźnie wśród rodziców i opiekunów tym większa tendencja do spostrzegania patologii wśród dzieci.

## Bibliografia

- Beisert, M. (1991). Seks twojego dziecka. Poznań, Zakład Wydawniczy-K. Domke.
- Lew-Starowicz, Z. (1992). Przemoc seksualna. Warszawa, Jacek Santorski & CO. Agencja Wydawnicza
- Ślósarz, W. (1992). Psychological aspects of erectile and ejaculatory dysfunction. *Journal of Marital Therapy*, 7(3), 267-273