

## **KRZYWDZENIE DZIECI W RODZINIE**

### **Definicja**

Wg D. Gila krzywdzenie dziecka to każde działanie lub bezczynność jednostki, instytucji lub społeczeństwa oraz każdy rezultat tego działania lub bezczynności, który deprywuje równe prawa i swobody dzieci i/lub zakłóca ich optymalny rozwój.

### **Rodzaje krzywdzenia**

- **Zaniedbywanie potrzeb fizycznych.**
- **Zaniedbywanie i krzywdzenie emocjonalne.**
- **Przemoc fizyczna.**
- **Wykorzystywanie seksualne.**

Przedstawiona powyżej definicja odnosi się m.in. do krzywdzenia dzieci w rodzinie.

W rozważaniach nad krzywdzeniem dzieci istotne jest założenie, że odpowiedzialność za ukształtowanie prawidłowej lub krzywdzącej relacji leży zawsze po stronie rodzica.

Czasami może on mieć trudności z zaakceptowaniem i poradzeniem sobie z pewnymi cechami charakteru swojego dziecka, jego wyglądem lub zachowaniem. W takiej sytuacji rodzic powinien jednak szukać dla siebie pomocy, a nie reagować w sposób krzywdzący dziecko i obarczać je odpowiedzialnością za swoje zachowanie.

Niektóre dzieci krzywdzone są przez oboje rodziców. Inne krzywdzi bezpośrednio jeden z rodziców, drugi zaś nie potrafi dziecka ochronić.

Często dziecko doświadcza jednocześnie różnych form zaniedbania i krzywdzenia.

Zaniedbywanie fizycznych potrzeb dziecka niemal zawsze łączy się z zaniedbywaniem jego potrzeb emocjonalnych.

W jednym z badań, w którym krzywdzenie emocjonalne mierzono osobno, występowało ono w 90% przypadków fizycznego krzywdzenia i zaniedbywania dzieci.

Trzeba jednak podkreślić, że niektóre dzieci doświadczają wyłącznie zaniedbania lub krzywdzenia emocjonalnego.

W literaturze przedmiotu można znaleźć opinię, że ten rodzaj krzywdzenia może być nawet bardziej szkodliwy dla rozwoju dziecka niż krzywdzenie fizyczne lub nadużycie seksualne.

## **ZANIEDBYWANIE POTRZEB FIZYCZNYCH**

Należy tu zaliczyć:

- brak dostatecznej opieki (np. pozostawianie małego dziecka samego w domu),
- nie dbanie o higienę dziecka,
- nie dostarczanie dziecku (odpowiedniej ilości i jakości) pożywienia,
- nie zapewnianie mu odpowiednich warunków mieszkaniowych (zimno, nadmierna wilgoć, zagrzybiecie, brak odpowiedniego miejsca do spania, do odrabiania lekcji),
- nie zapewnianie odpowiedniego ubrania,
- obciążanie nadmiernymi, niedostosowanymi do wieku dziecka, obowiązkami, uniemożliwianie mu wypoczynku,
- nie zapewnianie mu opieki lekarskiej (nie zgłaszanie się z dzieckiem na wizyty profilaktyczne, szczepienia, nie leczenie chorego dziecka).

## **ZANIEDBYWANIE I KRZYWDZENIE EMOCJONALNE**

Zaspokajanie potrzeb emocjonalnych dziecka jest równie ważne dla jego rozwoju jak zaspokajanie potrzeb fizycznych.

Dziecko potrzebuje okazywania mu miłości, akceptacji, zrozumienia, szacunku. Musi czuć się bezpiecznie w relacji z rodzicami. Potrzebuje pewności, że zawsze może na nich liczyć, że pomogą mu w trudnych chwilach, że nie przestaną kochać, nawet jeśli zrobi coś, co ich rozgniewa.

Wyniki badań oraz praktyka kliniczna wskazują na to, że wiele dzieci wychowuje się w rodzinach, w których ich potrzeby emocjonalne nie są zaspokajane, a relacje między rodzicem i dzieckiem można uznać za krzywdzące.

W dostępnej literaturze na ten temat znaleźć można określenia:

- zaniedbywanie potrzeb emocjonalnych dziecka,
- krzywdzenie emocjonalne,
- przemoc psychiczna (emocjonalna).

Dla niektórych autorów termin krzywdzenie emocjonalne jest pojęciem szerszym i obejmuje zarówno zaniedbywanie potrzeb emocjonalnych jak i przemoc psychiczną wobec dziecka. Inni oddzielają zaniedbywanie emocjonalne (jako formę biernego krzywdzenia dziecka) od aktywnego krzywdzenia, które określają mianem przemocy psychicznej (emocjonalnej). Autorzy ci uważają, że między zaniedbywaniem a krzywdzeniem zachodzi istotna różnica. Dla nich krzywdzenie emocjonalne jest równoznaczne z przemocą psychiczną (emocjonalną).

Rodzic zaniedbuje emocjonalnie dziecko, kiedy nie znajduje czasu na rozmowę i zabawę z nim, nie okazuje mu miłości, nie docenia osiągnięć, nie wspiera w trudnych chwilach.

Rodzic stosuje przemoc psychiczną wobec dziecka, kiedy atakuje jego „ja”, a więc gdy upokarza, ubliża, wyśmiewa dziecko, deprecjonuje jego poczucie wartości.

Zdaniem tych autorów przemoc emocjonalna bardziej niszczy psychikę dziecka niż zaniedbywanie jego potrzeb psychicznych.

Wydaje się, że warto opisać zachowania rodzica, które można zaliczyć do przemocy psychicznej. Może to bowiem ułatwić odpowiedź na pytanie – czy rodzic krzywdząc dziecko popełnił przestępstwo z art. 207 kk, który zabrania znęcać się psychicznie nad osobą najbliższą:

### **Przemocą psychiczną jest:**

- wzbudzanie strachu:
  - mówienie podniesionym głosem, krzyczenie na dziecko,
  - grożenie (utrata życia – Zabiję cię, uduszę, „zakatrupię”, skończę z Tobą ....  
wyrządzeniem krzywdy – nogi Ci z d... powyrywam, doigrasz się, spiorę Ci tyłek, zrobię z Tobą porządek ...,  
porzuceniem – oddam Cię do domu dziecka, do poprawczaka, wyrzucę Cię z domu...)
- odrzucenie dziecka (żałuję, że się urodziłeś, nie jesteś już moim synem, córką),
- używanie obraźliwych określeń wobec dziecka (Ty k..., Ty gnoju, Ty czubku, Ty h..., Ty debilu, Ty szmato...),
- krytykowanie wyglądu dziecka, wyśmiewanie się z niego (jesteś gruba, jesteś brzydka, Ty-kaleko...),
- negatywna ocena dziecka jako osoby (jesteś zły, zepsuty do „szpiku kości”, beznadziejny, jesteś nic nie wart, głupi, leniwy, nic nie potrafisz...),
- ograniczanie wolności (zamykanie za karę w szafie, w piwnicy lub innych pomieszczeniach, zabranianie wychodzenia z domu...),
- zmuszanie do wykonywania poniżających czynności (jedzenie z psiej miski, zlizywanie z podłogi rozlanego napoju...),
- uniemożliwianie snu, odpoczynku (budzenie w nocy np. żeby sprawdzić, czy dziecko odrobiło lekcje),
- szantażowanie (jeśli nie będziesz chodzić na lekcje muzyki, mamusia będzie smutna),
- reagowanie złością i wrogością na oznaki złego samopoczucia dziecka (jego płacz, smutek, niepokój, lęk),
- wydawanie dziecku poleceń w formie rozkazów,
- wypominanie dziecku różnych jego „przewinień” (np. jak zwykle znowu zapomniałeś... i tu następuje lista sytuacji, w których dziecko o czymś zapomniało),

- zmuszanie dziecka do wykonywania zadań przekraczających jego możliwości rozwojowe (np. zmuszanie 3-latka do nauki pisania i czytania).

Niektórzy autorzy, m.in. D. Glaser, są zdania, że relację między rodzicem a dzieckiem można przedstawić w formie continuum – od prawidłowej, poprzez w pewnym stopniu zaburzoną, aż do tak szkodliwej, że można ją uznać za krzywdzącą.

Uważają, że zaniedbywanie potrzeb emocjonalnych dziecka może być dla niego równie szkodliwe jak aktywne formy krzywdzenia emocjonalnego.

D. Glaser podaje kryteria, które muszą być spełnione, aby można było uznać, że dziecko jest zaniedbywane i krzywdzone emocjonalnie:

- emocjonalne krzywdzenie i zaniedbywanie opisuje charakter związku między rodzicem a dzieckiem (a nie konkretne zdarzenie czy serię zdarzeń),
- interakcje są faktycznie lub potencjalnie szkodliwe, to znaczy powodują zaburzenia zdrowia psychicznego/emocjonalnego i rozwoju dziecka,
- interakcje tego typu występują stale między rodzicem a dzieckiem, są dla ich związku charakterystyczne,
- emocjonalne krzywdzenie i zaniedbywanie może obejmować zarówno podjęcie, jak i zaniechanie pewnych działań,
- emocjonalne krzywdzenie i zaniedbywanie nie wymaga kontaktu fizycznego.

Stworzenie wyczerpującej listy takich zachowań rodziców wobec dzieci, które można uznać za zaniedbywanie i krzywdzenie emocjonalne, jest w praktyce niemożliwe.

D. Glaser dzieli zaniedbywanie i krzywdzenie emocjonalne na 5 grup – opierając się na opisanych wyżej ogólnych kryteriach.

### **1. Uczuciowa niedostępność, brak reakcji emocjonalnych i zaniedbywanie.**

Ta kategoria obejmuje niewrażliwość rodziców. Są oni zazwyczaj zaabsorbowani swoimi własnymi trudnościami (np. z powodu zaburzeń psychicznych, uzależnień), własnym poczuciem krzywdy lub np. przytłaczającymi obowiązkami w pracy. Nie potrafią lub nie są w stanie zaspokoić emocjonalnych potrzeb dziecka. Nie zapewniają też dziecku innych sposobów zaspokajania tych potrzeb.

### **2. Przypisywanie dziecku negatywnych cech, błędna ocena dziecka.**

Rodzice są wrogo nastawieni do dziecka, oczerniają je i odrzucają. Postrzegają je jako zasługujące na takie traktowanie.

### **3. Niekonsekwentne i niewłaściwe dla rozwoju dziecka interakcje.**

Należy tu zaliczyć:

- stawianie dziecku oczekiwań wykraczających poza jego możliwości na danym etapie rozwoju,
- nadmierną opiekuńczość, ograniczanie poznawania i uczenia się,
- narażanie dziecka na zawstydzające lub traumatyczne wydarzenia i interakcje.

W tej kategorii mieści się narażanie dziecka na bycie świadkiem przemocy domowej lub próby samobójczej rodzica.

Osoby, które tak się zachowują wobec własnych dzieci, często nie posiadają wiedzy na temat rozwoju i potrzeb dzieci oraz nie mają wystarczających umiejętności wychowawczych. Powodem są zwykle ich negatywne doświadczenia z własnego dzieciństwa. Tacy rodzice, choć krzywdzą swoje dzieci, są bardziej bezmyślni niż okrutni.

### **4. Nie uznawanie lub lekceważenie indywidualności i odrębności dziecka.**

W tej kategorii mieści się m.in. wykorzystywanie dziecka do zaspokajania potrzeb psychologicznych rodzica (np. traktowanie dziecka jako swojego partnera, szukanie w nim oparcia, zwierzanie mu się ze swoich trosk i problemów).

### **5. Uniemożliwianie dziecku adaptacji społecznej.**

W tej kategorii mieszczą się:

- wspieranie postaw antyspołecznych (np. nakłanianie do czynów przestępczych, wpajanie norm antyspołecznych),
- izolowanie, pozbawianie dziecka kontaktów społecznych,
- zaniedbywanie psychiczne, niezapewnianie odpowiedniej stymulacji poznawczej i (lub) możliwości doświadczania i uczenia się.

Ważne jest ustalenie, do której z opisanych kategorii należy określone zachowanie rodzica.

To samo bowiem zachowanie może należeć do różnych kategorii w zależności od motywacji rodzica. Przykładem może być grożenie i zastraszanie. Czasami jest ono wyrazem wrogości wobec dziecka (kategoria 2), czasami metodą wychowawczą krzywdzącą dziecko (kategoria 3), niekiedy zaś u jego podłoża leży zaspokojenie sadystycznych skłonności rodzica (kategoria 4).

W procesie diagnozowania krzywdzenia emocjonalnego, konieczne jest ustalenie, która z pięciu kategorii jest wiodąca w relacji rodzica z dzieckiem. Od tego zależy bowiem sposób interwencji.

Jeśli rodzic krzywdzi dziecko poprzez uczuciową niedostępność (kategoria 1), ponieważ bardzo często jest pijany, to interwencja powinna zmierzać w kierunku pomocy rodzicowi w zaprzestaniu picia.

Jeśli rodzic jest ofiarą przemocy ze strony współmałżonka, to dopóki nie zacznie on szukać pomocy, aby przemoc zatrzymać, nie będzie w stanie nie narażać dziecka na niewłaściwe interakcje (kategoria 2).

## **PRZEMOC FIZYCZNA**

W psychologicznej literaturze przedmiotu przemoc fizyczna jest definiowana jako akt, którego intencją jest zadanie cierpienia fizycznego innej osobie, a skutkiem jest lub może być szkoda.

Najwięcej niejasności w ustaleniu, czy doszło do przemocy fizycznej, czy nie, pojawia się w przypadku stosowania kar fizycznych przez rodziców jako środka wychowawczego.

Czy lanie i inne kary fizyczne są formami przemocy?

W oparciu o podaną definicję należy uznać, że tak.

W przypadku kar cielesnych mamy bowiem do czynienia zarówno z intencjonalnym działaniem (rodzic chce zadać ból fizyczny), jak też z negatywnymi dla dziecka skutkami tego działania (ból, cierpienie, zranienie, uszkodzenie ciała).

Wielu dorosłych uważa jednak, że karanie fizyczne dzieci jest dopuszczalnym środkiem wychowawczym. Twierdzą oni, że niektórych dzieci nie sposób jest skutecznie zdyscyplinować lub skłonić do zmiany niewłaściwych zachowań innymi metodami.

Osoby prezentujące takie poglądy nie biorą jednak pod uwagę, że:

- część rodziców karze fizycznie dzieci, bo nie zna innych metod wychowawczych, ponieważ sami byli bici jako dzieci,
- niektórzy rodzice odreagowują na dzieciach swoje frustracje i wyładowują złość,
- tzw. „trudne dzieci” są nimi często dlatego, że doznają krzywdzenia w rodzinie, a „wychowywanie” ich przez bicie nasila tylko mechanizm błędnego koła.

W jednej z książek zamieszczono rysunek, na którym ojciec sprawia lanie synowi. Pod rysunkiem widnieje napis:

*„Oduczę Cię bicia słabszych”.*

**Przemoc fizyczna przybiera różne formy:**

- zadawanie ciosów nożem lub innym ostrym narzędziem,

- wyłamywanie palców,
- łamanie kości,
- tłuczenie głową o twarde podłoże,
- rzucanie o ścianę,
- duszenie,
- bicie – otwartą dłonią, pięścią, pasem lub innymi przedmiotami,
- kopanie,
- szczypanie,
- gryzienie,
- szarpanie,
- potrząsanie (szczególnie niebezpieczne, gdy dotyczy niemowląt),
- nadrywanie ucha , ciągnięcie za ucho,
- wleczenie za włosy, szarpanie za włosy,
- policzkowanie,
- rzucanie w dziecko przedmiotami,
- przypalanie papierosem, żelazkiem,
- ograniczanie lub uniemożliwianie poruszania się (przywiązywanie do różnych przedmiotów, zamykanie w pomieszczeniach, np. w piwnicy, zmuszanie do stania),
- głodzenie, nie podawanie napojów,
- polewanie zimną lub gorącą wodą,
- zmuszanie dziecka do wykonywania prac ponad jego siły,
- więzienie dziecka w domu,
- .wieszanie dziecka.

Przedstawiona lista nie wyczerpuje wszystkich możliwych sposobów znęcania się fizycznego nad dzieckiem. „Pomysłowość” dorosłych jest tu nieograniczona.

A. Margolis w książce „Zespół dziecka maltretowanego” podaje, że w literaturze opisano 8 przypadków śmiertelnego wchłonięcia pieprzu do dróg oddechowych przez dzieci w wieku od 5 miesiąca do 10 r. życia.

Pieprz był wprowadzony siłą do ust dziecka przez matkę lub jej przyjaciela za karę za niewłaściwe, ich zdaniem , zachowania - dziecko ssało palec, nie chciało zjeść śniadania, skłamało.

### **Zespół dziecka potrząsanego**

Dotyczy on niemowląt, poniżej 6 miesiąca życia, u których dochodzi, na skutek potrząsania, do ciężkiego urazu głowy, a niekiedy również do urazu kręgosłupa i złamania żeber.

Potrząsanie dzieckiem w tym wieku jest bardzo niebezpieczne z dwóch powodów:

- głowa dziecka jest ciężka i duża w stosunku do jego tułowia (1:4), u dorosłych ten stosunek wynosi 1:8,
- jego ciemiączka są jeszcze niezarośnięte i przy potrząsaniu dochodzi do równoczesnych ruchów głowy i mózgu.

W trakcie gwałtownego potrząsania, trwającego nawet kilka sekund, ciężka głowa dziecka, przytrzymywana przez słabe mięśnie karku, jest rzucana we wszystkie strony. Siła uderzenia jest tak duża, jak przy uderzeniu samochodu w drzewo. Dochodzi do przerwania naczyń krwionośnych. Czasami po potrząśnięciu dzieckiem osoba dorosła rzuca je do łóżeczka i wtedy dochodzi dodatkowo do silnego uderzenia w głowę.

Autorzy niektórych publikacji piszą, że w przypadku stwierdzenia ciężkich urazów głowy (zwłaszcza takich, które doprowadziły do zgonu) należy raczej rozpoznawać zespół potrząsania i uderzenia.

Z literatury wynika, że co piąte dziecko z tym rozpoznaniem umiera.

W trakcie potrząsania niemowlę może być trzymane za ramiona lub stopy.

Zdarza się też, że jest trzymane za klatkę piersiową, wtedy może dojść do złamania żeber, zwłaszcza tylnych ich części.

Neurologicznymi następstwami zespołu dziecka potrząsanego mogą być:

- krwawienie podtwardówkowe (obustronne),
- krwawienie podpajęczynówkowe,
- obustronne krwawienie do siatkówki (bardzo charakterystyczne dla tego zespołu),
- drgawki,
- martwica niedokrwienna mózgu,
- encefalopatia,
- torbielkowatość mózgu,
- zanik mózgu.

Niektórzy autorzy podają, że u 95% dzieci, u których stwierdzono krwiak podtwardówkowy, ich przyczyną był zespół dziecka potrząsanego. Inni autorzy podają, że odsetek ten wynosi 33%.

Wskutek potrząsania może też nastąpić uszkodzenie rdzenia kręgowego w części szyjnej. Bardzo rzadko jest ono rozpoznawane za życia dziecka, najczęściej po jego śmierci.

Czasami łagodne upośledzenie umysłowe, niedosłuch, niedowidzenie albo ślepotą ujawniają się po kilku latach.

Nie zawsze wczesne rozpoznanie tego zespołu jest proste.



W mniej wyraźnych przypadkach, przy braku innych objawów maltretowania (np. dawnych złamań kości, które występują tylko w 25% przypadków) oraz wobec różnorodności początkowych objawów, rozpoznanie może nastroczać trudności.

Dlatego też w literaturze podkreśla się, że jeśli niemowlę bardzo często trafia do szpitala, trzeba zawsze sprawdzać, czy nie występuje u niego zespół dziecka potrząsanego.

Najlepszym sposobem rozpoznania zespołu dziecka potrząsanego jest odtworzenie dokładnego przebiegu zdarzeń. Przydatny jest też rezonans magnetyczny i badanie komputerowe czaszki.

Często rodzice, którzy zgłaszają się z dzieckiem do lekarza, mówią, że wypadło ono z łóżeczka. Autorzy publikacji podkreślają, że dzieci stosunkowo często doznają przypadkowych upadków, ale bardzo rzadko prowadzą one do złamań i krwiaków mózgu.

Stwierdzono, że żeby doszło do tak poważnych uszkodzeń, które występują w zespole dziecka potrząsanego, musiałoby ono spaść z wysokości 3 m, a nie z wysokości ok. 0,5m (z takiej wysokości dziecko spada, kiedy wypada z łóżeczka).

Spośród dzieci z zespołem dziecka potrząsanego 60% stanowią chłopcy. Sprawcami są najczęściej rodzice lub opiekunki. Dorosłego, który potrząsa dzieckiem, wyprowadza najczęściej z równowagi jego płacz lub krzyk.

Potrząsanie może też mieć miejsce podczas zabawy (np. podrzucania dziecka do góry) i nie jest wtedy wyrazem maltretowania.

### Czynniki ryzyka

1. Wczesniactwo (dziecko dłużej przebywa w szpitalu, rodzice nie zdążyli się z nim związać, boją się dziecka, mogą je krzywdzić, kiedy będzie płakać lub krzyczeć).
2. Używanie przez rodzica lub opiekuna narkotyków, nadużywanie alkoholu lub leków.
3. Młody wiek rodziców.
4. Przemoc w rodzinie.

Szczególnością przemocy wobec dziecka jest **zespół Munchausena per procura**.

W 1951r. P.Ascher opisał zespół Munchausena. Dotyczy on osób dorosłych, które tworzą fikcyjne obrazy własnej choroby i ustawicznie poszukują pomocy u różnych lekarzy. Domagają się wykonywania wciąż nowych badań, leczenia, poddają się licznym operacjom. Zdarza się, że dokonują samouszkodzeń.

Zespół ten w odniesieniu do dzieci został nazwany zespołem Munchausena per procura (w zastępstwie).

Jest to specyficzna forma maltretowania dziecka. Objawy jego choroby są wymyślane lub powodowane przez opiekuna. Dziecko narażone jest na niepotrzebne badania, pobyty w szpitalu, leczenie.

Zdarza się, że opiekun podaje dziecku leki lub inne substancje chemiczne, żeby wywołać u niego objawy choroby. Niekiedy dziecko jest duszone. Opisywano przypadki duszenia dziecka aż do utraty przytomności.

Z. Munchansena per procura występuje głównie u dzieci poniżej 6 r. życia.

Osobą krzywdzącą jest najczęściej matka (85% przypadków), na ogół nie pracująca i mająca wykształcenie związane z medycyną. Podejrzenie, że u dziecka występuje zespół Munschansena per procura, mogą budzić:

- nawracające lub przewlekłe schorzenia sprawiające bardzo duże trudności diagnostyczne,
- wielokrotne pobyty dziecka w szpitalu z powodu takich samych objawów, ale bez postawienia ostatecznej diagnozy,
- zgony innych, małych dzieci w rodzinie,
- objawy stwierdzone u dziecka, których przyczyny nie można znaleźć (mimo wykonania ogromnej ilości badań dodatkowych),
- cechy matki (zawsze nierozłączna z dzieckiem, nieadekwatnie spokojna zważywszy na stan zdrowia dziecka, będąca w dobrych relacjach z dzieckiem, postrzegana jako dobra matka).

Objawy, które najczęściej występują u dzieci z tym zespołem to:

- nudności,
- wymioty,
- drgawki,
- utraty przytomności,
- trudności z oddychaniem,
- krew w moczu dziecka (najczęściej to krew matki)

Przy diagnozowaniu z. Munschansena per procura pomocnym jest test separacji, tj. oddzielenie dziecka od matki. W takiej sytuacji objawy u dziecka na ogół ustępują.

Uzyskanie stuprocentowej pewności jest jednak trudne. Najlepiej jest „złapać matkę na gorącym uczynku” poprzez 24-godz. obserwację ukrytą kamerą podczas hospitalizacji dziecka. Konieczna jest wnikliwa obserwacja dziecka i matki przez cały personel oraz wykonanie badań toksykologicznych.

Śmiertelność dzieci dotkniętych tym zespołem wynosi 9%.

## **Wykorzystywanie seksualne**

Ten rodzaj krzywdzenia omówiony jest szczegółowo w następnym opracowaniu.

### **SKUTKI KRZYWDZENIA DZIECKA**

## **Doświadczenia emocjonalne dziecka narażonego na przemoc.**

Podczas agresywnego incydentu dziecko doznaje awersyjnego pobudzenia. Ten przykry stan napięcia musi zostać zredukowany, żeby dziecko mogło przetrwać.

Niektóre dzieci redukują napięcie poprzez ucieczkę lub wycofanie.

Próbują uciec do swojego pokoju lub uciec z mieszkania albo np. włączyć się słuchając muzyki z walkmana.

Jeśli rodzic nie pozwala dziecku uciec – domaga się od niego pełnej uwagi, zablokowana zostaje możliwość odnalezienia spokoju.

Wiele dzieci dorastających w domach, w których panuje przemoc, uczy się biernego wycofywania jako sposobu obniżania odczuwanego przez siebie awersyjnego pobudzenia. Uciekają w inne światy – telewizji, komputerów, muzyki, książek, czasami – w świat narkotyków lub alkoholu. Najbardziej dramatyczne ucieczki to samobójstwa.

Inną reakcją na powtarzające się urazy jest dysocjacja – dziecko uczy się „odszczępić” ciało od umysłu. Ofiara kazirodztwa, która nie może uciec przed napaścią, może nauczyć się „obserwować” własne poniżenie z jakiegoś punktu na suficie.

D. Dutton, w książce „Przemoc w rodzinie” podaje przykład prostytutki, która nauczyła się odcinać wszelkie uczucia związane z własną seksualnością, poddawać siebie autohipnozie.

Do dysocjacji zmusił ją uraz związany z wczesnymi nadużyciami. Niektórzy terapeuci nazywają to znieczuleniem psychicznym.

Współczesne badania empiryczne dotyczące następstw krzywdzenia pokazują, że krzywdzenie dziecka odbija się negatywnie na jego rozwoju i prowadzi do zaburzeń w funkcjonowaniu psychospołecznym.

Badania Kindara (1980) wykazały, że największe różnice między dziećmi krzywdzonymi i nie krzywdzonymi dotyczą agresywności i samooceny. Dzieci krzywdzone są bardziej agresywne i mają niską samoocenę.

Zdaniem wielu autorów cechy te wydają się najbardziej charakterystyczną reakcją na przemoc. Inne badania wskazują na to, że niektóre dzieci reagują odwrotnie – wzmożonym lękiem, wycofaniem, depresją, apatią i izolowaniem się.

W wyniku krzywdzenia może dojść do:

- **opóźnienia rozwoju fizycznego,**
- **obrażeń i uszkodzeń ciała,**
- **rozwoju chorób,**
- **opóźnienia rozwoju psychicznego,**

- rozwoju zaburzeń emocjonalnych,
- zaburzeń zachowania
- zmian w mózgu.

### **Opóźnienie rozwoju fizycznego**

Może być skutkiem zaniedbywania fizycznych potrzeb dziecka (np. niedożywienia), ale jego przyczyną może być też krzywdzenie emocjonalne.

W literaturze opisywany jest zespół nieorganicznego zaburzenia rozwoju.

Definiuje się go jako niedostateczny przyrost wagi i wzrostu oraz opóźnienie ogólnego rozwoju dziecka. Występuje głównie u niemowląt i małych dzieci.

Bullard, Glaser, Heagarty i Privchik (1967) uznali, że nieorganiczne zaburzenie rozwoju jest skutkiem zaniedbania emocjonalnego. Brak kontaktu fizycznego z dzieckiem (noszenia go, tulenia, zabawy, mówienia do niego, uśmiechania się) oraz brak reakcji matki na sygnały dziecka, że jest głodne lub spragnione czułości, powoduje, że dziecko rozwija się gorzej fizycznie.

Zaburzenia rozwoju fizycznego dziecka manifestują się poprzez:

- opóźnienie wzrostu,
- niedobór wagi (aż do wyniszczenia),
- opóźnienie rozwoju ruchowego (dziecko nie siada, nie staje, nie chodzi – w wieku, w którym powinno już to potrafić).

### **Obrażenia i uszkodzenia ciała**

Powstają w wyniku:

- przemocy fizycznej wobec dziecka,
- przemocy seksualnej wobec niego,
- braku dostatecznej opieki nad nim,
- samouszkodzeń, których dokonuje dziecko.

Niektóre dzieci krzywdzone emocjonalnie obwiniając siebie za złe traktowanie przez rodzica, kierują złość w swoją stronę i zachowują się autoagresywnie. Kaleczą się (np. nacinają skórę na przedramionach), wrywają włosy z głowy, uderzają głową o ścianę, podejmują próby samobójcze.

Uszkodzenia ciała, do których dochodzi w wyniku niedostatecznej opieki dotyczą głównie małych dzieci. Mogą one doznawać obrażeń wypadając z okna, wylewając na siebie gorące płyny,

zatruwając się różnymi środkami chemicznymi, które zjadają lub wdychają. Czasami niełatwo jest stwierdzić, czy to, co stało się z dzieckiem jest skutkiem braku opieki, czy był to wypadek, któremu trudno było zapobiec.

W każdym jednak przypadku stwierdzenia obrażeń u dziecka, trzeba jak najdokładniej sprawdzić, czy obrażenia nie powstały z powodu braku dostatecznej opieki nad dzieckiem.

**Przemoc fizyczna wobec dziecka** może prowadzić do stosunkowo niegroźnych obrażeń jak i do poważnych urazów zagrażających jego zdrowiu i życiu.

W jej wyniku może dojść do:

- zmian na skórze (sińców, ran, zadrapań),
- oparzeń,
- pęknięć i złamań kości,
- urazów stawów i mięśni,
- urazów głowy,
- urazów narządów zmysłów,
- urazów narządów wewnętrznych,
- urazów narządów płciowych i odbytu.

Alina Margolis w książce „Zespół dziecka maltretowanego” pisze, że zmiany na skórze występują u 90% dzieci doznających przemocy fizycznej. Mogą to być: krwiaki, wylewy, podbiegnięcia, sińce, rany, zadrapania.

Pewne cechy tych zmian są bardzo charakterystyczne i z dużym prawdopodobieństwem wskazują na to, że powstały w wyniku przemocy.

Do tych charakterystycznych cech należą:

- miejsce zmian – najczęściej pośladki, tułów (zwłaszcza okolica lędźwiowa), głowa, ręce, uda,
- symetryczność zmian,
- różny „wiek” zmian - sińce różnego koloru, rany świeże i blizny (wskazuje to, że urazy zadawane były wielokrotnie, w różnym czasie).
- ślady rąk (od gwałtownego chwytania, potrząsania) – najczęściej na klatce piersiowej, ramieniu, łopatce,
- odciski przedmiotów, którymi dziecko było bite (pas, rzemień, sznur i inne),
- symetryczne wylewy wokół obu oczodołów,
- łysienie, krwiaki na skórze głowy (spowodowane ciągnięciem za włosy).

## **Oparzenia**

Wg różnych statystyk od 4 do 28% dzieci hospitalizowanych z powodu oparzeń stanowiły ofiary maltretowania.

Uważa się, że oparzenia dokonywane są z większą premedytacją (w porównaniu do innych urazów spowodowanych gniewem) i że bywają stosowane jako kara. Dziecko może zostać oparzone gorącym płynem lub gorącym przedmiotem.

## **Złamania**

Publikacja Caffeya z 1946r., opisująca współistnienie złamań kości długich i wylewów podoponowych u dzieci, była pierwszym nowoczesnym opisem konsekwencji maltretowania, które obecnie określa się jako urazy nieprzypadkowe.

Złamania kości występują u ok. 1/3 dzieci maltretowanych. Dochodzi do nich w wyniku uderzenia (pięścią, kijem lub innym przedmiotem), zrzucenia ze schodów, pchnięcia na ścianę. Wiele dzieci nie trafia do szpitala.

## **Urazy ucha**

W wyniku uderzenia w ucho powstają krwiaki pod chrząstką ucha, a potem – deformujące blizny. Czasami tak zmienione ucho nazywa się uchem zapaśnika lub kalafiorowatym.

## **Urazy oka**

Mogą prowadzić m.in. do urazowej zaćmy, wylewów do siatkówki, odklejenia siatkówki.

Każde dziecko, a zwłaszcza niemowlę, podejrzane o uraz nieprzypadkowy powinno być zbadane przez okulistę, ponieważ wylewy do siatkówki są typowym objawem zespołu dziecka maltretowanego.

## **Urazy głowy**

Dochodzi do nich na skutek uderzenia otwartą dłonią, pięścią lub jakimś przedmiotem. Mogą też być spowodowane uderzeniem głową dziecka o ścianę, podłogę lub mebel a także ciągnięciem dziecka za włosy. Okazuje się, że ciągnięcie za włosy jest bardzo niebezpieczne. Może doprowadzić do rozerwania naczyń krwionośnych i powstania krwiaka podoponowego.

U niemowlęcia uraz miękkich części głowy może spowodować ciężki wstrząs i zatrzymanie akcji serca.

Wskutek urazu głowy może też dojść do złamania kości czaszki, wstrząsu mózgu. Każdy uraz czaszki u małego dziecka może spowodować powstanie krwiaka podoponowego. U wszystkich dzieci zmarłych z powodu urazu głowy znajduje się (podczas sekcji) krwiaki podoponowe. U dzieci, które przeżyły, powstają ciężkie następstwa – wodogłowie, porażenia, padaczka, zahamowanie rozwoju psychoruchowego i umysłowego.

Krwiakom podoponowym w 50% przypadków towarzyszą złamania kości długich oraz charakterystyczne wylewy do siatkówki.

### **Urazy narządów wewnętrznych**

Zdarzają się częściej (w przeciwieństwie do złamań kości i urazów głowy) u dzieci powyżej 2 r. życia. Zwykle spowodowane są kopnięciem, uderzeniem lub miażdżącym ciosem. Najbardziej wrażliwa jest dolna część brzucha.

### **Urazy narządów płciowych i odbytu**

Dochodzi do nich, gdy:

- dziecko jest ofiarą przemocy fizycznej (np. kiedy było bite i uderzone w podbrzusze),
- jest ofiarą przemocy seksualnej, której towarzyszy przemoc fizyczna,
- jest karane za jakieś zachowanie (np. zawiązanie penisa chłopcu, który się masturbował lub moczył).

Obrażenia, które mogą wystąpić u dzieci – ofiar przemocy seksualnej:

- siniaki, zaczerwienienie w okolicach narządów płciowych,
- siniaki, zaczerwienienie w okolicy odbytu,
- poszerzenie odbytu - tzw. „ziejący odbyt”,
- przerwanie błony dziewiczej,
- obrażenia i blizny w pochwie.

### **Choroby mogące być skutkiem krzywdzenia dziecka**

#### **1. Choroby z niedożywienia, osłabionej odporności:**

- anemia,
- gruźlica,
- nawracające infekcje,
- awitaminozy.

#### **2. Choroby i objawy psychosomatyczne:**

- choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy,
- astma oskrzelowa,

- wrzodzące zapalenie jelita grubego,
- choroba wieńcowa,
- nadciśnienie tętnicze,
- migrena, napięciowe bóle głowy,
- bóle brzucha.

### 3. Choroby przenoszone drogą płciową:

- aids,
- kiła,
- rzeżączka,
- kłykciny,
- opryszczka.

### 4. Choroby układu moczowo-płciowego:

- stany zapalne pochwy,
- nawracające zakażenia dróg moczowych.

### 5. Choroby będące skutkiem braku higieny:

- pasożytnicze (wszawica, świerzb),
- nawracające biegunki,
- odparzenia.

## **Opóźnienie rozwoju psychicznego**

Może być spowodowane:

- skutkiem doznanych przez dziecko urazów głowy,
- niedożywienia (zwłaszcza w dwóch pierwszych latach życia),
- brakiem odpowiedniej stymulacji.

## **Zaburzenia emocjonalne i zaburzenia zachowania**

Należą do nich:

- lęki, fobie,
- zaburzenia snu,
- depresja,
- tiki,
- jąkanie,
- moczenie nocne,



- zanieczyszczanie się kałem i moczem,
- nadpobudliwość psychoruchowa,
- wycofanie z kontaktów społecznych, zahamowanie,
- wagarowanie,
- ucieczki z domu,
- sięganie po środki uzależniające,
- zachowania autodestrukcyjne (samookaleczenia, próby samobójcze),
- zaburzenia jedzenia (anoreksja, bulimia),
- zachowania agresywne,
- zachowania antysocjalne, wchodzenie w kolizję z prawem.

**Skutkiem wykorzystania seksualnego może być nadmierna erotyzacja dziecka, która manifestuje się m. inn. poprzez:**

- prowokacyjne i uwodzicielskie zachowania seksualne dziecka w stosunku do osób dorosłych,
- wczesną lub kompulsywną masturbację,
- agresję seksualną wobec innych dzieci,
- angażowanie innych dzieci (w nietypowe dla danego wieku) zabawy o charakterze seksualnym (np. dziecko w wieku przedszkolnym odtwarza w zabawach stosunek seksualny),
- zabawy dziecka (np. z użyciem lalek), podczas których odtwarza ono kontakty natury seksualnej,
- używanie przez dziecko nieadekwatnego (do jego wieku rozwojowego) języka dotyczącego sfery seksualnej.
- rysunki (np. przedstawiające nagie postacie z zaznaczonymi cechami płciowymi, zawierające elementy falliczne; w literaturze psychologicznej opisano cechy rysunku dziecka mogące wskazywać na wykorzystanie seksualne).

Należy zaznaczyć, że nadmierna erotyzacja dziecka nie jest niezbitym dowodem na to, że było ono wykorzystywane seksualnie.

### **CZYNNIKI SPRZYJAJĄCE KRZYWDZENIU DZIECI W RODZINIE**

1. Nadużywanie alkoholu, uzależnienie jednego lub obojga rodziców.
2. Inne uzależnienia rodziców (od narkotyków, leków, hazardu, pracy).
3. Problemy psychiczne rodziców (psychozy, depresje, nerwice, zaburzenia osobowości, charakteropatja, upośledzenie umysłowe).

4. Przeżywanie przez rodziców silnego stresu (np. z powodu choroby, bezrobocia).
5. Konflikty z prawem rodziców.
6. Przemoc fizyczna i (lub) emocjonalna jednego rodzica wobec drugiego.
7. Konflikty między rodzicami, zaburzenie więzi emocjonalnej i seksualnej między nimi.
8. Trudne dzieciństwo rodziców:
  - doświadczanie przemocy fizycznej lub (i) seksualnej,
  - bycie ofiarą krzywdzenia i zaniedbania emocjonalnego,
  - wychowywanie się w placówkach opiekuńczo – wychowawczych.
9. Wycofanie się (fizyczne lub psychiczne) matki z życia rodziny.
10. Prostytuowanie się rodzica.
11. Krzywdzenie w przeszłości (w tym seksualne) starszych dzieci w rodzinie.
12. Pozbawienie lub ograniczenie władzy rodzicielskiej rodzica w przeszłości.
13. Samotny rodzic, zwłaszcza młoda samotna matka.
14. Niskie poczucie własnej wartości rodziców, niskie umiejętności interpersonalne.
15. Izolacja rodziny.
16. Choroby przewlekłe dziecka.
17. Zaburzenia zachowania u dziecka.
18. Dziecko niepełnosprawne.

### **SYGNAŁY WSKAZUJĄCE NA KRZYWDZENIE DZIECKA**

Osoby, które z racji wykonywanego zawodu mają kontakt z dziećmi i ich rodzicami, mogą uzyskać informacje świadczące wprost o krzywdzeniu dziecka. Zdarza się, że dziecko zwierzy się nauczycielce, pedagogowi szkolnemu lub innej osobie i opowie o tym, że w domu dochodzi do awantur, że jest bite, upokarzane. Niekiedy źródłem podobnych informacji jest matka, która decyduje się pokonać strach i wstyd i zaczyna szukać pomocy dla siebie i dzieci. Częściej jednak dochodzi do sytuacji, w których do pedagoga, pracownika socjalnego lub kuratora sądowego docierają jedynie niepokojące sygnały, które mogą wskazywać na to, że dziecko jest krzywdzone.

Ich źródłem może być:

- dziecko,
- jego rodzic,
- osoba z bliższej i dalszej rodziny,
- osoba obca.

Konieczne jest wnikliwe sprawdzenie wszystkich sygnałów, ponieważ ich zbagatelizowanie może narazić dziecko na dalsze krzywdzenie.

Rozróżnienie źródeł, z których mogą pochodzić sygnały krzywdzenia dziecka jest ważne, od tego zależy bowiem sposób ich weryfikacji.

### **Sygnały, których źródłem jest dziecko**

Mogą to być:

- wypowiedzi dziecka,
- stwierdzone u niego obrażenia fizyczne i (lub) choroby,
- zaobserwowane zaburzenia emocjonalne lub zaburzenia zachowania.

Niemożliwe jest sporządzenie wyczerpującej listy wypowiedzi dziecka, które mogą wskazywać na to, że dzieje mu się krzywda.

Aby odczytać to, co dziecko chce powiedzieć, potrzeba wrażliwości, empatii oraz uwagi ze strony dorosłego.

Im dłużej i lepiej znamy dziecko, tym to zadanie staje się łatwiejsze.

Zawsze powinno budzić naszą czujność, jeśli dziecko sygnalizuje nam, że:

- ma jakąś tajemnicę,
- chciałoby nam o czymś ważnym opowiedzieć, ale jeszcze nie teraz,
- woli przebywać poza domem,
- nie lubi przebywać w jakimś miejscu (np. jeździć na wakacje do dziadków),
- nie lubi jakiejś osoby.

Zaniedbywanie oraz krzywdzenie fizyczne dziecka odbija się często na jego wyglądzie. Powinno więc zwrócić naszą uwagę zaniedbanie dziecka, niedożywienie, sińce pod oczami. Jeśli dziecko często choruje, zwłaszcza kiedy przynosi do szkoły usprawiedliwienia podpisywane przez rodziców a nie przez lekarza, warto się tym zainteresować.

Podobnie, jeśli dziecko często mdleje, skarży się na bóle brzucha, bóle głowy lub wiemy, że choruje na jedną z chorób psychosomatycznych. Niepokojące jest też, jeśli dziecko doznaje różnych urazów, zwłaszcza w krótkich odstępach czasu.

Ze statystyk wynika, że niektóre rodzaje urazów są zdecydowanie częściej skutkiem przemocy niż wypadku. Przykładem mogą być złamania kości.

Okazuje się, że do złamań kości u dzieci poniżej 3 r. życia (a zwłaszcza u niemowląt) dochodzi najczęściej w wyniku przemocy fizycznej. Każde więc złamanie kości u dziecka w tym wieku powinno budzić nasz niepokój.

Zaburzenia emocjonalne oraz zaburzenia zachowania mogą być skutkiem wszystkich rodzajów krzywdzenia dziecka.

Jeśli stwierdzimy u niego któryś z opisanych wcześniej objawów zaburzeń, możemy z dużym prawdopodobieństwem przypuszczać, że dziecku dzieje się krzywda.

Zawsze nasz niepokój powinna budzić niska samoocena dziecka.

W przypadku dziecka wykorzystywanego seksualnie pierwszym sygnałem może być nadmierna erotyzacja.

### **Sygnaly pochodzące od rodzica**

Zdarza się, że rodzic niekrzywdzący poszukuje pomocy dla dziecka, ponieważ sprawia ono problemy wychowawcze lub występują u niego jakieś (niepokojące rodzica) objawy.

Często w takich przypadkach rodzic nie wiąże problemów dziecka z przemocą w rodzinie, dlatego sam o tym nie mówi. Dotyczy to zwłaszcza sytuacji, w których rodzic sam jest ofiarą przemocy ze strony współmałżonka, a dziecko przemocy fizycznej nie doświadcza.

Tacy rodzice mają tendencję do niedostrzegania przemocy psychicznej, której ofiarą jest dziecko, często nazywają ją surowym wychowaniem.

Bywa i tak, że pomocy dla dziecka szuka rodzic, który dziecko krzywdzi. Matka, która jest wrogo nastawiona do dziecka, która widzi w nim same wady, oczernia je (kategoria 2 krzywdzenia emocjonalnego) może zgłosić się do lekarza, ponieważ dziecko się moczy lub może przyjść do psychologa, by „naprawić” dziecko. Nie możemy oczekiwać od takiej matki, że powiąże ona problemy dziecka ze sposobem, w jaki je traktuje. Często zresztą nie widzi nic niewłaściwego w swoim zachowaniu wobec dziecka.

W obu jednak przypadkach rodzice sygnalizują fakt krzywdzenia swojego dziecka poprzez:

- opisywanie skutków krzywdzenia tj. zaburzeń emocjonalnych i zaburzeń zachowania oraz objawów i chorób psychosomatycznych występujących u dziecka,
- opisywanie przejawów krzywdzenia emocjonalnego (które rodzice określają jako metody wychowawcze).

### **Sygnaly pochodzące od osób z bliżej i dalszej rodziny oraz od osób obcych.**

Mogą to być bardzo różne informacje, np. że:

- dziecko jest pozostawiane bez opieki,
- ktoś widział je, jak zaczepiało obcych mężczyzn,
- jego rodzice są widywani w stanie nietrzeźwym,
- słyhać awantury w jego mieszkaniu,

- sąsiedzi słyszą, jak dziecko krzyczy.

## **SPRAWDZANIE SYGNAŁÓW – DIAGNOZOWANIE KRZYWDZENIA DZIECKA**

Sposób, w jaki zacznie się sprawdzać sygnały, zależy od tego, skąd one pochodzą.

Jeśli dziecko werbalnie nam coś sygnalizuje, możemy założyć, że jest gotowe z nami porozmawiać. Może mówić nam nie wprost, żeby sprawdzić, jak zareagujemy, czy usłyszymy „jego wołanie o pomoc”.

Dzieci krzywdzone wstydzą się opowiadać o tym, co je spotyka. Często też nie mają zaufania do dorosłych. Obawiają się, że zostaną zignorowane, że nikt im nie uwierzy lub że zostaną zdradzone i ich rodzice dowiedzą się o tym, co powiedziały.

Dorosły, któremu dziecko sygnalizuje coś niepokojącego, powinien spróbować wyjaśnić, co dziecko chce powiedzieć. Jeśli tego nie zrobi, dziecko może uznać, że nie warto prosić o pomoc. Zostanie wtedy ze swoją tajemnicą – czasami na długie lata.

Najlepiej jest, kiedy zareagujemy od razu. Jeśli usłyszymy: „Chciałabym coś pani powiedzieć, ale jeszcze nie teraz”, możemy stwierdzić: „Domyślam się, że chciałabyś mi o czymś opowiedzieć, ale coś cię powstrzymuje, żeby zrobić to teraz”. W ten sposób przeniesiemy uwagę dziecka z problemu, który go trapi, na trudności z jego ujawnieniem. Trudności te mają zazwyczaj związek z uczuciami, które przeżywa dziecko - lękiem, wstydem, poczuciem winy.

Rozmowa na temat uczuć i pomoc dziecku w poradzeniu sobie z nimi, może mu znacznie ułatwić zwierzenie się ze swoich kłopotów.

Może się jednak zdarzyć, że dziecko w pierwszej rozmowie nie zdecyduje się przed nami otworzyć. W takiej sytuacji nie jest wskazane wywieranie na nie presji.

Lepiej jest zaproponować dziecku następne spotkanie lub (jeśli nie jest na nie gotowe) powiedzieć, że może do nas przyjść na rozmowę, kiedy samo zdecyduje.

Jest duże prawdopodobieństwo, że jeśli tak potraktujemy dziecko, nie zerwie ono z nami kontaktu i wcześniej lub później opowie nam o swoich kłopotach.

W czasie rozmowy warto pamiętać o ogólnych zasadach kontaktu z dzieckiem, które przychodzi do nas z jakimś problemem. Zasady te opisane są w dalszej części.

Jeśli źródłem naszych podejrzeń, że dziecko może być krzywdzone, nie są jego wypowiedzi, ale stwierdzone u niego obrażenia lub choroby albo zaobserwowane zaburzenia emocjonalne lub zaburzenia zachowania, to sprawdzanie podejrzeń nie zawsze należy zaczynać od rozmowy z dzieckiem.

Trzeba pamiętać, że dziecko może się bać opowiedzieć o tym, co je spotyka, może się wstydzić oraz nie mieć zaufania do dorosłych

Może też chcieć być lojalne wobec własnych rodziców. Konieczność zachowania lojalności jest bowiem jedną z niepisanych zasad obowiązujących w każdej rodzinie.

To, czy zdecydujemy się jednak porozmawiać z dzieckiem, zależy od tego, jak długo je znamy, jaki mamy z nim kontakt a więc czy jesteśmy dla niego osobą, której może zaufać.

## **Bibliografia**

1. Kwartalnik „Dziecko krzywdzone” Nr 1-6, wyd. Fundacja „Dzieci Niczyje”, Warszawa;
2. D. Glaser i S.Frosh;  
„Dziecko seksualnie wykorzystywane”, wyd. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1995;
3. „Zaburzenia rozwojowe dzieci krzywdzonych emocjonalnie” pod red. D.Iwaniec i J.Szmagielskiego, wyd. Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa 2002;
4. A.Margolis „Zespół dziecka maltretowanego” wyd. Fundacja „Dzieci Niczyje” Warszawa 1998.

Rozmowa z dzieckiem, które o nią poprosiło i które w czasie tej rozmowy sygnalizuje fakt wykorzystania seksualnego.

### Zasady

1. Rozmawiaj w miejscu, w którym dziecko może czuć się bezpiecznie - tam, gdzie nie ma innych osób, można zamknąć drzwi.
2. Usiądź w takiej odległości, która sprzyja nawiązaniu dobrego kontaktu (0,6- 1,2m) – na jednym poziomie z dzieckiem. Bądź jednak uważny na to, w jakiej odległości chce ono siedzieć. Jeśli to możliwe, zaproponuj dziecku, by usiadło tak, żeby mogło dotykać stopami podłogę.
3. Utrzymuj naturalny kontakt wzrokowy.
4. Bądź uważny na pozawerbalne przejawy dziecka uczuć - zażenowanie, skrępowanie, wstyd, lęk, przerażenie, smutek, poczucie winy.
5. Reaguj na te uczucia pomagając dziecku poradzić sobie z nimi:
  - widzę, że jesteś skrępowana, to naturalne w takiej sytuacji,
  - ludzie zazwyczaj wstydzą się kiedy mówią o takich przeżyciach,
  - nie powstrzymuj płaczu, płacz pomaga.
6. Nie przytulaj dziecka, nie dotykaj go, chyba , że o to prosi. Kontakt fizyczny może go przestraszyć i „zamknąć”.
7. Panuj nad swoimi uczuciami. Nadmierna ekspresja może dziecko wystraszyć.
8. Wysłuchaj, co dziecko ma do powiedzenia. Jeśli tego nie zrobisz, może drugi raz nie zdecyduje się mówić.
9. Nie spiesz się, jednak nie „poganiaj dziecka”.
10. Zapewnij dziecko, że mu wierzysz. Nie pytaj - czy na pewno to się zdarzyło.
11. Nie zaczynaj pytania od „dlaczego”, to z reguły wzbudza poczucie winy u dziecka.
12. Słuchaj aktywnie, tj.:
  - unikaj pytań zamkniętych, na które można odpowiedzieć „tak” lub „nie”

(Uderzył cię?)

- nie zadawaj pytań sugerujących (Rozebrał cię i dotykał?),
- zadawaj pytania otwarte ( - w co się bawiliście?

-  
jak się zachowywał ?

-  
o robił ?  
-jak się wtedy czułaś?).

13. Staraj się ustalić jak najwięcej faktów, ale nie naciskaj na dziecko. Wyznanie całej prawdy może się łączyć z ogromnym lękiem, wstydem.
14. Kiedy dziecko chce Ci pokazać na sobie, w jaki sposób było skrzywdzone, zaproponuj, żeby pokazało to na lalce lub na pluszaku.

**Kiedy dziecko pokazuje na sobie, „kotwiczy” uraz, kiedy na Tobie - przekracza Twoje granice.**

15. Zapewnij je, że dobrze zrobiło mówiąc Ci o tym, co się stało, że nie musi być lojalne i dochowywać tajemnicy wobec sprawcy.
16. Powiedz mu, że nikt, nawet bardzo bliska osoba, nie ma prawa tak się zachowywać wobec niego.
17. Nie oburzaj się na sprawcę, nie mów - to drań itp. Pamiętaj, że dziecko może żywić ambiwalentne uczucia wobec sprawcy. Może być z nim uczuciowo związane.
18. Nie mów, że sprawca musi ponieść karę. To może dziecko przestraszyć i wzbudzić poczucie winy.
19. Powiedz dziecku, że ma prawo się bronić wszelkimi możliwymi sposobami.
20. Zapewnij je, że to nie jest jego wina (powiedz: to nigdy nie jest wina dziecka).
21. Zapytaj je, czy komuś o tym powiedziało i jak ta osoba zareagowała.
22. Nie obiecuj dziecku, że zatrzymasz w tajemnicy to, co Ci powiedziało.  
Wyjaśnij, że czasami trzeba poprosić jeszcze innych ludzi o pomoc.  
Zapewnij je, że powiesz mu, kogo poprosisz o pomoc.
23. Ustal, jakie dziecko ma oczekiwania wobec Ciebie.
24. Zapewnij je, że postarasz się mu pomóc.
25. Sprawdź, czy bezpieczeństwo dziecka jest zagrożone. Jeśli tak, musisz działać natychmiast.
26. Jeśli chcesz zrobić coś konkretnego, powiedz dziecku o tym.

**Jeśli nie masz pomysłu, powiedz, że się zastanowisz i umów się na następną rozmowę -tak szybko, jak będzie to możliwe.**

27. Sprawdź, czy dziecko zaakceptowało Twój pomysł na pomaganie mu i skończ rozmowę, kiedy będzie uspokojone.
28. Zanotuj dokładnie rozmowę z dzieckiem. W trakcie rozmowy możesz zapisywać najważniejsze informacje, zwłaszcza określenia dziecka.  
Opisz zachowanie i manifestowane przez dziecko uczucia.  
Twoje notatki mogą być dowodem w sądzie rodzinnym i w sprawie karnej.