

## Ofiara idealna

Maja Staśko

## Jak ułatwić diagnozę i psychoterapię przemocy seksualnej

Agnieszka  
Widera-Wysoczańska

## Psychoterapia integracyjna a skutki traum skumulowanych

Sylwia Kita

## PRZEMOC SEKSUALNA

- Agnieszka Widera-Wysoczańska**  
Jak ułatwić diagnozę i terapię przemocy seksualnej
- Joanna Gzyra-Iskandar**  
Jedna jaskółka wiosną czyni  
Punkt pomocy dla kobiet po gwałcie
- Maja Staśko**  
Ofiara idealna
- Dagmara Dobosz**  
Seksualizacja mediów i jej wpływ na rozwój nastolatków

## WARSZTAT PRACY PSYCHOLOGICZNEJ

- Sylwia Kita**  
Psychoterapia integracyjna a skutki traum skumulowanych
- Barbara Czardybon**  
Uwarunkowania i konsekwencje przemocy wobec osób LGBT+
- Rozmowa z **Patrycją Jaskułą**  
Gasnący płomień

## ROZMOWA Z MISTRZYNIĄ

- Rozmowa z **Lilianą Krzywicką**  
Uczę jak zmienić perspektywę myślenia

## DIADA RODZIC-DZIECKO

- Joanna Sikora-Ścigała**  
Przemoc wobec dzieci jako konsekwencja wypalenia rodzicielskiego
- Anna Maria Nowakowska**  
Gorsze dzieci
- Barbara Augustyniak**  
Jakim jesteś rodzicem?

Do napisania tych słów przygotowywałam się już od jakiegoś czasu, ale są takie sprawy, że człowiek – choć gotowy – to nadal w emocjach, więc piszę i kasuję, piszę i kasuję... Tym 152 numerem „Niebieskiej Linii” żegnaj się z Państwem w roli redaktorki naczelnej.

Wspomnienia biegną do początku pisma. Wciąż pamiętam dzień, gdy prof. Jerzy Mellibruda wszedł do pokoju, w którym mieścił się dział edukacji i wydawnictw Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, którym wówczas kierowałam, i powiedział „przydałoby się nam czasopismo poświęcone problemowi przemocy w rodzinie” i znacząco spojrzął w moją stronę. Odpowiedziałam, że mogę się zająć stroną redakcyjno-organizacyjną, ale kto pokieruje piśmie? „Na początek ja, a potem się zobaczy” – odpowiedział Jurek.

I tak to się zaczęło. Jurek miał mnóstwo obowiązków, więc Jego rola w piśmie przez kilka pierwszych lat polegała na rzucaniu pomysłów, tematów, podpowiedziach co w zachodniej literaturze warto uwagi. Pismo miało swoje redaktorki, niektóre na kilka numerów, niektóre na dłużej – mogliście to Państwo śledzić w stopkach redakcyjnych. Zawsze czułam się związana z „Niebieską Linia” – czy pod czujnym okiem Jurka Mellibrudy, czy potem już samodzielnie.

I tak minęło ćwierć wieku. I przyszedł czas na nowe, młodsze pokolenie, które kampanię „Bo zupa była za słona” pamięta z dzieciństwa, albo wręcz jest ona dla nich już tylko faktem historycznym. Epoka prekursorów i pionierów dobiegła końca, pora na tych, co rozwijają, standaryzują i profesjonalizują, szukają rozwiązań na nowe czasy i nowe wyzwania.

Dziękuję serdecznie wszystkim, z którymi pismo mnie połączyło – redaktorkom, autorkom i autorom, gronu wspianiałych ekspertów i ekspertek z Rady Programowej pisma, obecnej dyrektorce Instytutu Psychologii Zdrowia, Zofii Sobolewskiej-Mellibrudzie, która nigdy nie zawahała się nad kwestią utrzymania tego tytułu, choć pismo nie przynosi zysków, a także wieloletniemu grantodawcy, jakim była najpierw PARPA, a obecnie Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom. Przepraszam, że nie wymieniam wszystkich z imienia i nazwiska, ale już 10 lat temu moja lista „kontaktów” przy piśmie przekroczyła 500 osób.

Ale nade wszystko dziękuję Wam – wspaniałe Czytelniczki i Czytelnicy, bo to Wasze głosy trzymały mnie przy tej misji. Jako „wędrująca edukatorka” spotykałam się z Wami w różnych miejscach Polski – zawsze słyszałam, że pismo było użyteczne, inspirujące, wspierające, że podtrzymuje w Was poczucie, że nie jesteście z trudnymi sytuacjami sami.

Może kiedyś przyjdzie czas na dłuższy wspomnieniowy tekst o historii pisma, teraz czas na krótkie DZIĘKUJĘ.

*Renata Durda*

Okładka: Liana Bieler Okiem mew <https://www.gallerystore.pl>

## NIEBIESKA LINIA ISSN 1507-2916

Ukazuje się od 1998 roku

Redakcja: 00-023 Warszawa, ul. Widok 24, II piętro, tel./faks: 22 824 25 01

Redaktor naczelna: **Renata Durda**

Sekretarz redakcji: **Katarzyna Kulesza**, [pismo@niebieskalinia.pl](mailto:pismo@niebieskalinia.pl)

Wydawca:  INSTYTUT  
PSYCHOLOGII  
ZDROWIA  
Polskie Towarzystwo Psychologiczne

Redakcja:  
tel. 22 824 25 01 (wtorek i czwartek)  
Księgowość:  
22 863 87 38 wew. 120  
ul. Gęślarska 3, 02-412 Warszawa

Przygotowanie i druk: LOTOS Poligrafia sp. z o.o. [www.lotos-poligrafia.pl](http://www.lotos-poligrafia.pl)

Zadanie współfinansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych na zlecenie Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom.

[www.pismo.niebieskalinia.pl](http://www.pismo.niebieskalinia.pl)

### Rada Programowa:

dr Dorota Dyjakon, prof. dr hab. Beata Gruszczyńska, dr Magdalena Grzyb, prof. dr hab. Ewa Jarosz, prof. Krzysztof Krajewski, prof. Anna Kwak, Jacek Lelonkiewicz, dr Michał Lewoc, prof. Ilona Michailovič, dr Marek Michalak, prof. Bibiana Mossakowska, prof. Ewa Pisula, prof. dr hab. Monika Płatek – Przewodnicząca Rady, dr Agnieszka Popiel, dr Ewa Pragłowska, dr Monika Sajkowska, Krzysztof Sarzała, Zofia Sobolewska-Mellibruda, dr Grzegorz Wrona



„Niebieska Linia” dostępna jest w prenumeracie. W 2024 roku roczna prenumerata pisma jest bezpłatna, wystarczy wysłać maila do redakcji. Szczegółowe informacje na stronie internetowej dwumiesięcznika w zakładce „prenumerata”. Posiadamy niektóre numery archiwalne.

INSTYTUT PSYCHOLOGII ZDROWIA, ul. Gęślarska 3, 02-412 Warszawa

Santander Bank Polska, O/Warszawa 32 1090 1056 0000 0001 0128 5123 z dopiskiem „Niebieska Linia”

# Jak ułatwić diagnozę i psychoterapię przemocy seksualnej

Przemoc seksualna doznawana w dzieciństwie jest istotnym problemem, który powoduje długoterminowe konsekwencje we wszystkich sferach życia osób nią dotkniętych. Zrozumienie czynników zwiększających ryzyko wystąpienia przemocy seksualnej z dotykaniem jest kluczowe dla skutecznych oddziaływań psychologicznych, medycznych, prewencji oraz działań prawnych.

## Agnieszka Widera-Wysoczańska

W trakcie prowadzonej diagnozy i terapii psychologicznej mogłam zaobserwować, że różne formy przemocy seksualnej w rodzinie i środowisku często współistnieją i stają się czynnikami powodującymi narastanie tej przemocy. Im więcej posiadamy informacji na temat czynników ryzyka, tym większa jest szansa na wczesne wykrycie przemocy seksualnej z dotykaniem w danej rodzinie lub środowisku.

Badania Katz i Field (2022) pokazują, że dzieci mogą być zdezorientowane i nie rozpoznawać przemocy seksualnej, nawet gdy wcześniej odczuwały strach i przerażenie. Umiejętność rozpoznawania przemocy seksualnej emocjonalnej i bez dotyku jest kluczowa dla wykrycia przemocy seksualnej z dotykaniem. Musimy w związku z tym zdawać sobie sprawę, jakie czynniki ryzyka pozwolą nam na sprawniejsze i bardziej wiarygodne jej zdiagnozowanie. Do tego na początku potrzebna jest wiedza o tym, czym jest przemoc seksualna doznawana w dzieciństwie (CSA). Należy jednak pamiętać, że istnienie przemocy seksualnej emocjonalnej i bez dotyku nie musi prowadzić do przemocy z dotykaniem.

### Przemoc seksualna doznana w dzieciństwie

Na podstawie moich klinicznych obserwacji dzieci i osób dorosłych, którym pomagałam oraz literatury, opracowałam definicję przemocy seksualnej doznawanej w dzieciństwie i mającej wpływ na całe życie osoby, uwzględniając różnorodne formy tego zjawiska. Według WHO (2003), przemoc seksualna to wszelkie działania prowadzące do niechcianego kontaktu seksualnego, który ma na celu upokorzenie i pozbawienie godności drugiej osoby, przybierając różne formy, w tym fizyczną, werbalną i pozawerbalną. Uważam, że przemoc seksualna doznawana w dzieciństwie to działania seksualne, które obejmują postawy, zachowania, emocje, słowa, skierowane wobec dziecka, które jest zmuszane siłą, groźbą lub manipulacją przez osobę starszą lub rówieśnika do aktywności seksualnej, na którą nie jest przygotowane rozwojowo: emocjonalnie, poznawczo, fizycznie, społecznie, mentalnie i duchowo. Osoba krzywdzona, zgodnie z polskim prawem, do 15. roku życia, a w moim przekonaniu do osiemnastego roku życia, jest nieprzygotowana rozwojowo na aktywność seksualną. Według Tyler (2002) dzieci poniżej 13. roku życia nie powinny

być angażowane w aktywność seksualną przez osoby starsze o co najmniej 5 lat, a dzieci w wieku 13-16 lat przez osoby co najmniej 10 lat starsze. Jednak ponad trzy dekady poznawania historii życia i stanu zdrowia psychicznego osób wykorzystywanych seksualnie pozwala mi stwierdzić, że dzieci od 15. roku życia nie powinny być angażowane w czynności seksualne przez osoby starsze o więcej niż rok. Bezpieczna różnica wieku wzrasta wraz z wiekiem dziecka, i dla osób w wieku 18 lat nie powinna przekraczać 3 lata.

Przemoc seksualna, naruszając prywatność, nietykalność cielesną i godność ofiary, prowadzi do chronicznych szkód zarówno fizycznych, jak i psychicznych, takich jak m.in. traumatyzacja seksualna, problemy w rozwoju, poczucie bezsilności, stygmatyzacja społeczna i zaburzenia psychiczne. Jej długoterminowe konsekwencje wymagają specjalistycznej pomocy i wsparcia w każdym okresie życia człowieka. Sprawca przemocy seksualnej krzywdzi dziecko lub osobę dorosłą, aby zaspokoić swoje potrzeby związane głównie z redukcją napięcia, wzmacnianiem poczucia mocy, władzy oraz poczucia „wartości”, za pomocą czynności seksualnych. Najczęściej przemoc ta występuje w kręgu rodzinnym lub otoczeniu domowym, a rozpoznanie jej może być utrudnione, szczególnie gdy sprawcą jest kobieta (Widera-Wysoczańska, 2010; 2023).

Badania, które przeprowadziłam wskazały, że najbardziej niebezpiecznymi seksualnie sprawcami wewnątrzrodzinnej przemocy seksualnej są osoby pełniące rolę ojca/ojczyma, następnie matki/macochy, potem brata/kuzyna i siostry/kuzynki oraz ciotki i wujka. Poza rodziną sprawcą najczęściej był rówieśnik oraz nieznajomy mężczyzna i w takim samym stopniu nauczyciel oraz w końcu przyjaciółka matki i nieznana kobiety. Według badań przeprowadzonych przez Koçtürk i Yüksela (2019), najczęstszymi sprawcami przemocy seksualnej wewnątrz rodziny są biologiczni ojcowie, rodzeństwo, ojcymowie oraz partnerzy matki.

### Bezpośrednia przemoc seksualna

Przemoc seksualna z dotykaniem obejmuje czynności poprowadzone uzależnieniem ofiary siłą lub podstępem, wykorzystujące jej bezradność emocjonalną, intelektualną lub fizyczną, bądź krytyczne położenie. Wśród nich znajdują się czynności z lub bez penetracji. Do przemocy seksualnej



z penetracją zalicza się, np.: gwałt, penetrację przy użyciu członka, palców i przedmiotów, produkowanie i utrwalanie treści pornograficznych z udziałem małoletnich. Przemoc seksualna z dotykiem bez penetracji obejmuje przymuszanie za pomocą zastraszania czy uwodzenia do różnych aktów seksualnych oraz zachęcanie do wykonywania tych aktów wobec sprawcy, innej osoby oraz w obecności innych (art. 197, 198, 199, 200 k.k.). Zachowania te mogą obejmować m.in. pieszczenie, całowanie, pocieranie, masturbację, zabawy, takie jak np. „gilgotki” czy zapasy, podczas których dziecko niby przypadkiem jest dotykane w miejsca intymne lub przymuszane do dotykania innej osoby. Są to też czynności pseudomedyczne, np. podawanie czopków, irygacja pochwy bez zaleceń lekarza; czynności pseudo-higieniczne, np.: natrętne mycie miejsc intymnych dziecka, zmuszanie dziecka do mycia ciała osoby starszej/dorosłej, podcieranie dziecka mimo że ma ono już zdolność samodzielnego wykonywania tych czynności.

**Cyber CSA** obejmuje czynności seksualne dokonywane za pośrednictwem systemu telekomunikacyjnego i teleinformatycznego, gdy sprawcy manipulują małoletnim, wprowadzając go w błąd, korzystając z ograniczonej zdolności do należytej oceny sytuacji, naruszając jego prywatność, wywołując poczucie zagrożenia, poniżenia lub udręczenia. Składają propozycję lub przymuszają do poddania się czynności z penetracją, innej czynności seksualnej z różną formą dotyku, do udziału w produkcji treści pornograficznych, do obserwowania seksualnych zachowań sprawcy, do sekstingu, do używania obraźliwych sformułowań na portalach społecznościowych, w wiadomościach wysyłanych przez komunikatory czy chaty społecznościowych. Zmuszają także do prostytucji poprzez komunikatory (art. 2 ust. 1 pkt 1 lit. b, e ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej).

**CSA bez dotyku** obejmuje m.in. pokazywanie pornografii dziecku lub osobie dorosłej, która sobie tego nie życzy (art. 202 § 1, § 3, § 5 k.k.), udostępnianie przedmiotów o charakterze pornograficznym, współżycie, masturbowanie czy pieszczenie innych osób, gdy dziecko znajduje się w tym samym pomieszczeniu lub obok i może widzieć lub słyszeć kontakt seksualny. Kolejne czynności seksualne bez dotykania małoletniego to m.in. podglądanie nagości małoletniej/go w pokoju czy łazience, natrętna i nieuzasadniona nagość w obecności dziecka, eksponowanie genitaliów, wpatrywanie się w miejsca intymne małoletniej/go; higiena osobista dorosłego w obecności dziecka (kąpiel, korzystanie z toalety). Olver, Nicholaichuk, Kingston, & Wong (2014) twierdzą, że przemoc seksualna bez dotyku jest bardziej akceptowana i mniej alarmująca w rodzinie i środowisku.

**CSA emocjonalna** to działania, które są akceptowane, mimo że nie są zgodne z normami społecznymi i prawnymi. Wśród nich można wyróżnić wulgarne wyzwiska w obecności dziecka lub kierowane do dziecka, które mają na celu upokorzenie i znieważenie osoby. Ponadto może to być opowiadanie dziecku lub w jego obecności żartów i historii seksualnych, które bagatelizują przemoc lub umniejszają krzywdę, rozpowszechnianie seksualnych plotek, seksualne komentowanie ciała dziecka lub innej osoby w obecności dziecka, przywiązywanie znaczenia jedynie do atrakcyjności seksualnej danej osoby, wykluczając ważność innych cech. Do działań z zakresu CSA emocjonalnej należą także: na-

kładanie na dzieci i młodzież seksualnych norm przynależnych do świata dorosłych, dotyczących wyglądu i zachowań, przymuszanie dziecka do seksualizującego ubierania się nieadekwatnego do wieku, do opowiadania o swoim życiu intymnym, patologiczna edukacja seksualna lub jej brak oraz międzypokoleniowa zamiana ról, polegająca m.in. na traktowaniu dziecka jako partnera do rozmów intymnych, która nie jest parentyfikacją, czy angażowanie go w konflikty intymne i emocjonalne dorosłych (Widera-Wysoczańska, 2021).

Nie można pominąć **roli języka przemocy**, który kształtuje nasze postrzeganie przemocy seksualnej i wpływa na sposób, w jaki na nią reagujemy. Ten rodzaj języka zakłamuje rzeczywisty charakter i skutki przemocy seksualnej, neguje lub osłabia jej powagę oraz przenosi odpowiedzialność za nią na osobę krzywdzoną. Snyder (2015) oraz Vijver i Harvey (2019) opisują różne rodzaje języka, które służą do minimalizowania przestępstw popełnianych przeciwko osobom i zrzucania winy na osoby krzywdzone. Sprawca stosując *język dziecięcej prostytucji* – minimalizuje powagę swoich czynów i unika uznania praw dzieci, przenosząc na nie odpowiedzialność za czynności seksualne. Poprzez język eksploatacji wykorzystuje przekonania i patologiczne normy społeczne związane z wymianą usług seksualnych za przysługi materialne. *Język unieważniający przemoc seksualną* zmniejsza znaczenie i powagę przemocy seksualnej, marginalizując doświadczenia ofiar. *Bierne konstrukcje języka* eliminują odpowiedzialność sprawcy za jego czyny. *Romantyzowanie przemocy* usprawiedliwia przemoc seksualną poprzez przedstawianie jej w miłośny sposób, obwiniając ofiarę i minimalizując zachowania sprawcy. *Wulgaryzm* ułatwiają stosowanie przemocy poprzez dehumanizację i uprzedmiotowienie osoby.

### Pośrednia przemoc seksualna

Pośrednia przemoc seksualna przybiera kilka form. Po pierwsze, opiekun intencjonalnie wprowadza dziecko w relacje z aktywnym sprawcą w celu zaspokojenia potrzeb swoich i sprawcy, na przykład, chce spłacić długi alkoholowe lub uzyskać korzyści majątkowe. Artykuł 204 Kodeksu karnego tego rodzaju działania uznaje za stręczycielstwo.

Po drugie, jest to świadome tolerowanie przemocy seksualnej wobec dziecka oraz akceptacja jej, co sprawia, że osoba dorosła staje się współnikiem aktywnego sprawcy, chociaż nie jest bezpośrednio zaangażowana w czynności seksualne. Opiekun zdaje sobie sprawę lub podejrzewa, że dziecko jest wykorzystywane seksualnie, jednakże udaje, że o tym nie wie, nie broni dziecka przed sprawcą, nie bierze pod uwagę długoterminowych konsekwencji. Chce w ten sposób zaspokoić swoje własne potrzeby emocjonalne lub materialne, takie jak utrzymanie relacji partnerskiej czy pozyskanie środków finansowych na utrzymanie rodziny.

Po trzecie, jest to nieochronianie dziecka przed przemocą seksualną, choć opiekun nie akceptuje tej przemocy wobec nieletniego. Opiekun przestaje podejmować działania po otrzymaniu od psychologów, pedagogów, policji, a nawet prokuratury fałszywych informacji, że opisane zachowania sprawcy wobec dziecka nie są formą przemocy seksualnej, a reakcje dziecka są normatywnymi zachowaniami (na przykład masturbacja dziecka w przedszkolu

w obecności innych dzieci zamiast zabawy). Opiekun może obawiać się kontaktu z organami ścigania i sądowymi, gdyż mogą one nie traktować zgłoszenia poważnie, a nawet oskarżyć o fałszywe zeznania i tzw. alienację rodzicielską. Boi się również reakcji ze strony rodziny, zwłaszcza osoby podejrzanej o przemoc oraz społecznego ostracyzmu wobec krzywdzonego dziecka. W rezultacie traci nadzieję na skuteczność podjętych działań, co prowadzi do rezygnacji z dalszych prób zapewnienia dziecku bezpieczeństwa (Widera-Wysoczańska, 2005; 2006; 2021).

### Niespecyficzne czynniki ryzyka CSA

Wypowiedzi małych i dorosłych pacjentów oraz literatura wskazują, że czynniki niespecyficzne przemocy seksualnej to zachowania i sytuacje rodzinne oraz społeczne, takie jak przemoc emocjonalna i fizyczna, konflikty partnerskie, niska satysfakcja ze wzajemnych relacji oraz problemy w funkcjonowaniu systemu rodzinnego, takie jak: wysoki poziom gniewu czy smutku, chaos, słaba przejrzystość ról, nieszczęśliwi członkowie rodziny, wysoki poziom kontroli oraz społeczna izolacja członków rodziny. Do tych czynników zalicza się uzależnienie od substancji psychoaktywnych oraz problemy zdrowotne rodziców, takie jak: zaburzenia nastroju, myśli lub próby samobójcze czy choroby psychiczne i somatyczne rodziców. Dodatkowo, mogą wykazywać zachowania charakterystyczne dla sprawców przemocy, np. antyspołeczne, socjopatyczne czy narcystyczne. Ryzyko może wzrastać również z powodu popełniania przestępstw kryminalnych przez rodziców w przeszłości, w tym ryzykownych zachowań seksualnych w okresie dojrzewania oraz przestępstw seksualnych przeciwko innym dzieciom. Niepokojące jest bezrobocie, nadmierne zaniedbywanie psychiczne lub fizyczne, pasywność i bezsilność matek/żon. Wysoki poziom stresu rodzicielskiego oraz duża liczba stresorów w rodzinie są także istotnymi czynnikami ryzyka. Dodatkowym czynnikiem jest niechciane lub przedwczesne macierzyństwo, tj. w wieku bardzo młodym, od 13 do 19 lat, lub stosunkowo młodym, w wieku 20 lat oraz brak przygotowania dorosłych do roli rodziców.

Ryzykowne są problemy w relacjach wychowawczych, niska jakość relacji między rodzicami a dziećmi, brak zaangażowania w życie dziecka, brak okazywania uczuć oraz wymaganie bezwzględności szacunku.

Przemoc seksualna może być związana z obecnością ojczyrna lub brakiem jednego z rodziców. Matki często pozostają bierne, gdy podejrzewają, że dziecko padło ofiarą przemocy seksualnej ze strony ojca lub ojczyrna, obawiając się utraty przynależności do partnera i rozpadu rodziny. Ojciec lub matka nie okazują bliskości emocjonalnej ani fizycznej dziecku, bywają surowi, wyrażają wrogość i agresję wobec syna lub córki, przejawiają niechęć i brak empatii (Widera-Wysoczańska, 2005).

Największe ryzyko rozpoczęcia seksualnej przemocy emocjonalnej, bez dotyku i z dotykiem, występuje u dziewczynek w wieku do 5 lat oraz w wieku od 11 do 15 lat. Warto zauważyć, że ryzyko doznania seksualnej przemocy maleje u ponad połowy kobiet w wieku od 16 do 20 lat (Widera-Wysoczańska, 2020).

Dodatkowo, przestępczość dzieci lub młodzieży oraz używanie narkotyków mogą skłaniać do poszukiwania sy-

tuacji wysokiego ryzyka, co może prowadzić do przemocy seksualnej lub bycia jej świadkiem.

### Specyficzne czynniki ryzyka CSA

Są to różne zachowania aktywnego sprawcy – rodzica lub innej osoby oraz niewspierającego opiekuna, które mieszczą się w zakresie przemocy seksualnej emocjonalnej i bez dotyku i zwiększają ryzyko przyszłego wykorzystania seksualnego z dotykiem lub wskazują, że do tego wykorzystania już doszło lub dochodzi. Naruszają granice intymne małoletnich, ale pomimo tego są akceptowane w rodzinie, szkole i szerszym środowisku. Dorośli pacjenci wykorzystywani seksualnie w dzieciństwie oraz diagnozowani małoletni opowiadają mi o zachowaniach, które występowały przed lub w czasie, gdy dochodziło do przemocy. Seksualizowana była atmosfera domowa i relacje, w tym wypowiadano wulgaryzmy, seksualne żarty i plotki. Seksualnie komentowano ciało małoletniej/go lub innej osoby, w tym matki dziecka, przywiązując uwagę jedynie do atrakcyjności seksualnej osoby. Informowano dziecko o zdradach rodziców.

Wiele ze skrzywdzonych osób było poddanych patologicznej edukacji seksualnej. Matemu dziecku w książkach medycznych lub gazetach pokazywane są genitalia pod pretekstem prawidłowego uczenia anatomii człowieka. Ponadto przesuwane są międzypokoleniowe role i granice, i wówczas dziecko, spełniając rolę partnera własnego rodzica, służy do zwierzeń intymnych dorosłego, przedstawia się mu kochanka/kochankę i przymusza do utrzymywania przed drugim rodzicem tajemnicy o jej/jego istnieniu. Dziecko jest także angażowane w konflikty opiekunów/rodziców na tle materialnym, emocjonalnym i seksualnym.

Rodzice i inni dorośli ekshibicyjnie obnażają swoje miejsca intymne w obecności dziecka oraz przymuszają dziecko do nieadekwatnego obnażania się w obecności innych. Filmy, zdjęcia, czasopisma i przedmioty pornograficzne czy erotyczne pozostawiane są w miejscu widocznym i dostępnym dla małoletnich. Rodzice całują się erotycznie, dotykają swojego krocza, współżycją tak, że dziecko ich widzi lub słyszy.

Dziecko jest świadkiem przemocy seksualnej między rodzicami, gdy jedno z nich przymusza drugie do współżycia pod wpływem alkoholu oraz do nieakceptowanych form współżycia za pomocą manipulacji, agresji i gróźb. Nastolatek jest podglądany przez opiekunów, rodzeństwo, inne osoby bezpośrednio oraz przez potajemnie zamontowaną kamerkę, np. w trakcie kąpieli czy przebierania się. Lista tych czynności jest znacznie dłuższa.

### Związek czynników ryzyka z przemocą seksualną z dotykiem

Aby uzyskać informację, jakie zachowania wynikające z seksualnej przemocy emocjonalnej i bez dotyku stają się czynnikami ryzyka przemocy seksualnej z dotykiem przeprowadziłam badanie, w którym wzięły udział 464 kobiety. Z tej grupy 343 kobiety zostały poddane randomizacji, a 121 brało udział w prowadzonej przeze mnie psychoterapii. Kobiety miały od 20 do 53 lat. Uzyskane wyniki potwierdziły moje obserwacje kliniczne. Utworzyłam listę zachowań, które zwiększają prawdopodobieństwo wystąpienia lub wskazują na to, że dochodzi do przemocy seksualnej z dotykiem (Widera-Wysoczańska, 2020).

## Przemoc seksualna emocjonalna i bez dotyku jako czynniki ryzyka przemocy seksualnej z dotykiem

Przemoc seksualna o charakterze emocjonalnym oraz bez dotyku może być stosunkowo łatwa do rozpoznania w rodzinie i grupach społecznych oraz do identyfikacji podczas diagnozy i terapii psychologicznej. Informacje na jej temat można pozyskać od dorosłego pacjenta, opiekunów małoletniego lub od niego samego. Natomiast przemoc seksualna z dotykiem jest niemożliwa do zaobserwowania, a pozyskanie informacji na jej temat jest niezmiernie trudne. Przeprowadzone badanie umożliwiło identyfikację istotnych zachowań, o które warto pytać podczas procesu psychoterapeutycznego, aby ułatwić osobie przepracowanie doznawanej przemocy oraz podczas diagnozy, aby zwiększyć wiarygodność rozpoznania przemocy seksualnej z dotykiem.

Kluczowe pytania o wpływie emocjonalnej przemocy seksualnej na przemoc seksualną z dotykiem i bez dotyku: zmiany ról międzypokoleniowych, konfliktów między rodzicami, szczególnie dotyczących seksualności, wulgarnych i krępujących komentarzy o płci i ciele małoletniej i pod adresem kobiet, w tym matek (np. „dziwka”, „kurwa”, „szmata” itp.), włączając w to uwagi o charakterze seksualnym, nadmierną kontrolę kontaktów z rówieśnikami.

Gdy w życiu badanych kobiet dochodziło do wymienionych powyżej zachowań, w porównaniu z kobietami, które w dzieciństwie ich nie doświadczyły istniało zwiększone ryzyko doznawania przemocy seksualnej **bez dotyku**, w postaci: podglądania nagości małoletniej, przymuszania dziecka do obserwowania nieuzasadnionej nagości rodziców, masturbacji dorosłych w obecności dziecka oraz do obserwowania/słuchania aktywności seksualnych dorosłych.

Wymienione zachowania przynależne do przemocy emocjonalnej, od 8 do nieskończenie wiele razy zwiększały ryzyko przemocy seksualnej **z dotykiem** w postaci gwałtów lub zmuszenia małoletniej do odbycia stosunku płciowego, gwałtu oralnego, waginalnych stosunków seksualnych z dzieckiem, kontaktu seksualnego przed osiągnięciem pełnoletności, którego później się żałuje, erotycznych pieszczot i całowania ciała małoletniej przez osobę dorosłą, przymuszania do ręcznego stymulowania miejsc erotycznych innej osoby, dotykania genitaliów dziewczynki i wkładaniu palców lub jakichkolwiek przedmiotów do pochwy czy odbytu, dotykania piersi dorastającej dziewczynki, mycia się dorosłego nago razem z dzieckiem w wieku powyżej 4 lat oraz intruzywnego mycia ciała małoletniej powyżej 7. roku życia.

Zachowania przynależne do przemocy seksualnej bez dotyku, o które należy pytać w trakcie diagnozy i terapii, to: zmuszanie dziecka do oglądania masturbacji dorosłego oraz do oglądania kontaktów seksualnych, ekshibicjonistyczne obnażanie genitaliów i piersi oraz nieuzasadniona nagość rodziców, zmuszanie dziecka do oglądania pornografii, podglądanie dziecka w pokoju, łazience czy toalecie. Zwiększając one od 5 do nieskończenie wiele razy, w porównaniu z osobami, które nie doświadczyły tego zachowania, ryzyko przemocy seksualnej z dotykiem.

**Zmuszanie dziecka do oglądania pornografii**, od 12 do nieskończenie wiele razy zwiększa ryzyko przymuszania do dotykania genitaliów innych osób, pieszczot erotycznych

ciała w obecności innej osoby, dotykania piersi dorastającej dziewczyny.

Zachowania dorosłych, będące formą seksualnej przemocy emocjonalnej i z dotykiem mogą prowadzić do seksualizacji dziecka, stwarzającej ogromne ryzyko doświadczania w przyszłości ostrej przemocy seksualnej z dotykiem. Kobiety, które miały takie doświadczenia w dzieciństwie, oceniają zachowania rodziców jako naruszające ich granice, i przez to negatywnie wpływające na poczucie bezpieczeństwa w rodzinie. Swojego rodzica zaczynały postrzegać jako zagrożenie, a relację z nim jako seksualną. Uznanie konfliktów między rodzicami dotyczących seksualności i innych spraw jako czynników ryzyka przemocy seksualnej ma istotne znaczenie dla rozpoznania przemocy seksualnej z dotykiem w rodzinie. Obecna praktyka sądów polskich sugeruje, że pojawianie się takich konfliktów raczej wyklucza możliwość występowania przemocy seksualnej. Używanie wulgaryzmów wobec dziecka dehumanizuje je, co wpływa negatywnie na jego poczucie wartości i godności oraz zaburza rozwój poczucia tożsamości. Dziecko, które zostało upokorzone i zawstyżone, może być mniej skłonne do ujawnienia doznanej przemocy seksualnej przez całe swoje życie.

## Zastosowanie do diagnozy i terapii

Rozpoznawanie czynników ryzyka pomaga w diagnozie i terapii dzieci oraz osób dorosłych, które doznały przemocy seksualnej w dzieciństwie. Pytania zadawane podczas diagnozy i terapii dotyczące tych zachowań istotnie zwiększają szanse wykrycia przemocy seksualnej z dotykiem w rodzinie czy środowisku. Pogłębiają samoświadomość osób krzywdzonych w obszarze zrozumienia przyczyn ich problemów życiowych i wskazują drogę powrotu do zdrowia.

Wieloaspektowa perspektywa kliniczna, uwzględniająca opisane czynniki ryzyka, jest kluczowa dla doskonalenia narzędzi diagnostycznych i terapeutycznych, wspierając psychologów klinicznych w zapewnieniu bezpieczeństwa osobom, które doznawały przemocy seksualnej w dzieciństwie. Ponadto, pobudza podejście systemowe w zapobieganiu i interwencji w opisywanych przypadkach. Modyfikacja programów szkoleniowych dla profesjonalistów, obejmująca opisane zachowania, ułatwi trafniejsze diagnozowanie i leczenie ofiar przemocy seksualnej w każdym wieku. Prawidłowa ocena ryzyka pozwoli na stworzenie odpowiednich interwencji psychologicznych, medycznych i prawnych, które mają na celu ochronę osób krzywdzonych.

\*Fragment artykułu naukowego: „Wzajemny wpływ różnych rodzajów nadużyć seksualnych w rodzinie pochodzenia – jako czynniki ryzyka” przygotowywanego do druku.

**Agnieszka Widera-Wysoczańska** – dr nauk humanistycznych z zakresu psychologii, specjalizuje się w psychologii klinicznej i terapii traumy, psychoterapeutka i superwizorka. Adiunkt w Instytucie Psychologii Uniwersytetu Wrocławskiego.

*Bibliografia wraz z artykułem jest dostępna na stronie internetowej pisma.*

# Jedna jaskółka wiosnę uczyni

## Punkt pomocy dla kobiet po gwałcie

Osoby, które doświadczyły gwałtu, błądzą po labiryncie nieprzystosowanych do ich potrzeb instytucji w poszukiwaniu wsparcia. Brak jednolitych standardów, jasnych procedur i przeszkolonego, empatycznego personelu to główne przeszkody, jakie napotykają. Rzeczywistość może jednak wyglądać inaczej. Powstał pierwszy i obecnie jedyny w Polsce Punkt pomocy dla kobiet po gwałcie „Femka” prowadzony w Warszawie przez Fundację Feminoteka. Bez oglądania się na państwo fundacja w praktyce realizuje postanowienia Konwencji Stambulskiej.

**Joanna Gzyra-Iskandar**

### Braki systemowe przekładają się na działania służb

W pierwszym roku działalności Punktu pomocy dla kobiet po gwałcie „Femka” do Feminoteki zgłosiło się ponad 200 kobiet (Polek i Ukrainek), które doświadczyły przemocy seksualnej. Warto podkreślić, że fundacja zajmuje się tym tematem od wielu lat. Zgłaszają się do niej kobiety z całej Polski, a nawet z zagranicy. Dzięki relacjom beneficjentek wiadomo, na jakie bariery napotykają, gdy szukają dla siebie pomocy po doświadczeniu gwałtu.

To przede wszystkim brak jednolitych standardów i procedur zgodnych z aktualnymi wytycznymi organizacji międzynarodowych. Tam, gdzie procedury istnieją, brakuje monitoringu ich stosowania oraz odpowiednich szkoleń dla osób, które powinny je stosować. Problemy te są wyjątkowo widoczne w pracy służb medycznych, które nie mają obowiązujących standardów postępowania, oraz Policji i prokuratury, które z kolei procedury mają, ale często się do nich nie stosują. Tymczasem najczęściej te właśnie służby są pierwszym instytucjonalnym kontaktem dla osób po przemocy seksualnej. Dla osób po doświadczeniu gwałtu jest to loteria – może trafić na empatyczną osobę, która przeszkoliła się we własnym zakresie, a może na kogoś, kto nie wie, jak się w takich sytuacjach zachować.

Bardzo duże zamieszanie panuje w kwestii zgłaszania zgwałceń. Istnieje obowiązek prawny zgłaszania przestępstwa zgwałcenia, jednak tylko niezgłoszenie zgwałceń kwalifikowanych, czyli np. gwałtów zbiorowych, na dzieciach lub z użyciem niebezpiecznego narzędzia, jest przestępstwem. Niestety, z powodu niewiedzy i niezgodnych ze stanem prawnym zaleceń Ministerstwa Zdrowia, gdy osoba po gwałcie zgłasza się po pomoc do szpitalnego oddziału ratunkowego, rutynowo do szpitala wzywana jest Policja, która przywozi ze sobą pakiet kryminalistyczny do pobrania materiału dowodowego. Znamy przypadki, gdy kobieta po gwałcie była odesłana ze szpitala na komisariat przed udzieleniem jej pomocy, aby „wróciła z własnym policjantem”, a dopiero wówczas szpital udzielił jej wsparcia.

Powiadomiona, Policja musi wszcząć postępowanie, nawet przy braku zawiadomienia ze strony samej pokrzywdzonej.

Dzieje się to jednak poza wolą osoby, która doświadczyła gwałtu i być może w aktualnym stanie psychicznym nie była gotowa do podejmowania decyzji o zgłoszeniu przestępstwa. Oczekiwała wyłącznie pomocy medycznej. Zawiadomienie organów ścigania wbrew woli osoby poszkodowanej stanowi według Feminoteki naruszenie tajemnicy zawodowej, od której można odstąpić tylko w wyjątkowych, szczególnie uzasadnionych przypadkach. Artykuł 40 ust. 2 pkt 3 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty przewiduje, że jest to możliwe, kiedy „zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób”. Zapewne tą samą motywacją kierował się prawodawca, obejmując obowiązkiem prawnym zgłoszenia tzw. kwalifikowanych typów zgwałceń, w których sprawcy m.in. charakteryzują się wyjątkową brutalnością albo krzywdzą dzieci. Prawo do decydowania o swoim życiu jest jednak prawem człowieka, a więc decyzja o zgłoszeniu gwałtu w pozostałych przypadkach powinna należeć wyłącznie do osoby pokrzywdzonej. Kobiety, które korzystają z naszej pomocy często zgłaszają, że procedura karna była dla nich bardziej traumatyzująca niż sam gwałt. Dlatego stoimy na stanowisku, że to same osoby pokrzywdzone powinny decydować, czy chcą uczestniczyć w postępowaniach karnych. Świadome i samodzielne podjęcie takiej decyzji ogranicza ryzyko wystąpienia PTSD, natomiast odebranie pokrzywdzonej decyzyjności to ryzyko zwiększa.

W krajach europejskich stosuje się taką zasadę, że osoby poszkodowane mają prawo do zebrania dowodów kryminalistycznych, które następnie są przechowywane przez wyspecjalizowaną jednostkę medyczną do czasu podjęcia przez osobę poszkodowaną decyzji o ściganiu sprawcy przestępstwa lub rezygnacji z tego prawa. W Polsce, w jednostkach publicznej ochrony zdrowia takie rozwiązanie nie jest stosowane.

Kobiety, które doświadczyły gwałtu, nierzadko zostały wcześniej odurzone tzw. pigułką gwałtu (środki te mogą mieć w rzeczywistości różny skład i formy: plastra, zastrzyku, proszku, płynu). Niektóre substancje pozbawiające pokrzywdzoną świadomości bardzo szybko wydalane są



z organizmu, w związku z czym zabezpieczenie dowodów toksykologicznych jest kwestią bardzo pilną. Praktyką w polskich szpitalach jest niestety zlecanie toksykologii dopiero na polecenie Policji, która może zjawić się nawet po wielu godzinach. Zlecone zbyt późno badania bardzo często nie wykazują już obecności substancji wykorzystanych przez sprawcę do zniewolenia pokrzywdzonej.

Do Feminoteki zgłaszają się kobiety relacjonujące sposób potraktowania ich przez Policję podczas składania zawiadomienia o gwałcie. Protokół postępowania przewiduje, że Policja powinna zbierać tylko podstawowe informacje o zdarzeniu. Szczegółowe zeznania osoba pokrzywdzona składa tylko raz, w bezpiecznym pokoju, w obecności sędzi/sędziogo i biegłej psycholożki lub biegłego psychologa. Zeznania te są nagrywane, aby osoba pokrzywdzona nie musiała wielokrotnie relacjonować zdarzeń, odświeżając traumę. Tymczasem Feminoteka zna relacje kobiet, które były przesłuchiwane na komisariacie przez nawet 8 godzin (!). Otrzymujemy również skargi na traktowanie pozbawiające kobiety godności, podważające ich wiarygodność i nakierowane na wywołanie w nich poczucia winy za to, że spotkała je przemoc.

Od 2015 roku Policja ma obowiązkowe procedury postępowania w przypadkach dotyczących przemocy seksualnej. Niestety, nikt nie kontroluje ani tego, czy funkcjonariusze tych procedur przestrzegają, ani czy w ogóle je znają.

W Polsce nie istnieje system wsparcia dla osób, które doświadczyły gwałtu. Są one pozostawione same sobie w sytuacji, w której – żeby w miarę skutecznie skorzystać z dostępnych rozwiązań – trzeba doskonale znać wszystkie ich zawiłości i aktywnie domagać się realizacji swoich praw. Feminoteka stara się zapewnić pokrzywdzonym jak największe wsparcie w ramach usług dostępnych na miejscu i pomaga im nawigować po systemie. Jak robimy to w praktyce?

### Punkt pomocy dla kobiet po doświadczeniu gwałtu „Femka”

W czerwcu 2023 roku Feminoteka otworzyła pierwszy w Polsce Punkt pomocy dla kobiet po gwałcie. To na razie jedyne takie miejsce w naszym kraju: profesjonalne, bezpieczne, o utajnionym adresie. Przeszkolone specjalistki, współpracujące z fundacją, zapewniają kobietom, które doświadczyły gwałtu, kompleksową pomoc. Feminoteka w pracy z klientkami kieruje się podejściem i wartościami zawartymi w wytycznych Światowej Organizacji Zdrowia „Opieka medyczna dla kobiet, które doznały przemocy w relacji intymnej i przemocy na tle seksualnym”. Jest to przede wszystkim opieka skoncentrowana na osobie, która doświadczyła przemocy seksualnej. Jej celem jest odpowiedź na wszystkie rodzaje potrzeb, jakie ma osoba po doświadczeniu gwałtu oraz wspieranie autonomii, godności i samostanowienia kobiet, poszanowanie prawa do prywatności i poufności.

W zależności od czasu, który upłynął od zdarzenia, a także potrzeb i życzeń osoby pokrzywdzonej, organizujemy pomoc medyczną, psychologiczną, psychotraumatologiczną, prawną, socjalną, finansową, asystencką. Asystentki mogą towarzyszyć pokrzywdzonym w sądzie, w komisariacie Policji lub w szpitalu, wspierając i pomagając poruszać się po systemie. Mamy nadzieję, że w chwili ukazania się tego artykułu będzie już możliwe zbieranie i przechowywanie w „Femce” materiału dowodowego bez konieczności wzy-

wania Policji i wszczynania procedur karnych, jeśli klientka nie jest zdecydowana, czy chce w nich uczestniczyć.

W prowadzeniu tej pionierskiej praktyki korzystamy z wiedzy i doświadczeń organizacji i instytucji z całej Europy, które już od lat prowadzą takie ośrodki (m.in. w Irlandii, Wielkiej Brytanii, Hiszpanii, Szwecji czy Norwegii).

Punkt, który prowadzi Feminoteka, nie ma państwowego finansowania. Jest to projekt przecierający w Polsce szlaki, ale na jego podstawie fundacja jest w stanie dawać konkretne rekomendacje dotyczące organizacji i standardów innym jednostkom, które chciałyby takie punkty prowadzić.

Z „Femką” można się skontaktować, dzwoniąc pod numer telefonu 888 88 33 88 (w języku polskim, czynny w dni powszednie w godz. 11.00-19.00 i w weekendy w godz. 10.00-16.00) lub 888 88 79 88 (w języku ukraińskim, angielskim i rosyjskim, czynny w dni powszednie w godz. 14.00-19.00 i w weekendy w godz. 10.00-15.00).

### Postulaty rzecznicze Feminoteki

Zarówno dla osób pokrzywdzonych, jak i pracujących w ochronie zdrowia ważne jest, aby powstał spójny system opieki medycznej nad pokrzywdzonymi oparty na zasadach opieki skoncentrowanej na pacjentce/pacjencie, czyli według standardu zalecanego przez Światową Organizację Zdrowia, z odpowiednim wsparciem materialnym i merytorycznym dla osób pracujących z pokrzywdzonymi.

Fundacja Feminoteka grupuje swoje postulaty na te dotyczące opieki medycznej oraz te obejmujące organizację pracy organów ścigania i wymiaru sprawiedliwości, choć grupy te są powiązane pewnymi zależnościami.

### Postulaty dotyczące opieki medycznej:

- **Powołanie wyspecjalizowanych ośrodków pomocy medycznej (przynajmniej jednego w każdym województwie)**, które będą ulokowane w szpitalach z oddziałem SOR, ginekologicznym, psychiatrycznym oraz chirurgicznym. Powinny funkcjonować całą dobę i zatrudniać bardzo dobrze wyszkolony personel oraz zapewniać, oprócz normalnej opieki nad poszkodowanymi, **możliwość zebrania i przechowania dowodów** do momentu, aż osoba poszkodowana zdecyduje, czy chce zgłaszać przestępstwo gwałtu. Finansowane z budżetu państwa ośrodki powinny zapewniać wsparcie mentorskie dla jednostek medycznych na poziomie podstawowej opieki – szpitale z SOR-em i oddziałem ginekologicznym – które wprowadziły procedury zgodne ze standardem i przeszkoliły personel, powinny otrzymywać gratyfikację za gotowość i dodatkowo za zapewnienie opieki osobom po gwałcie.
- **Zapewnienie dalszego wsparcia** psychologicznego, prawnego, socjalnego, medycznego oraz asysty, mogłoby odbywać się **za pośrednictwem Sieci Pomocy Ofiarom Przystępstw** finansowanej przez Fundusz Sprawiedliwości.



- **Konieczność określenia czasu do zastanowienia dla osoby pokrzywdzonej.** Dowody powinny być zbierane i przechowywane w wyspecjalizowanych ośrodkach do czasu podjęcia przez poszkodowaną decyzji, czy chce zgłaszać przestępstwo. Jeśli się na to zdecyduje, dowody zostają przekazane do jednostki prowadzącej dochodzenie.
- **Jasne sprecyzowanie, kto i w jakim przypadku ma obowiązek powiadomienia organów ścigania. Nie powinno być ono obowiązkowe dla służb medycznych.** W ich przypadku zawiadomienie organów ścigania powinno odbywać się na prośbę pokrzywdzonej, za pisemną zgodą. Ograniczenie listy typów zgwałcenia objętych prawnym obowiązkiem zgłaszania w ramach art. 240 k.k.
- **Wprowadzenie jednolitych dla całego kraju standardów opieki medycznej, zgodnych z wytycznymi WHO „Opieka medyczna dla kobiet, które doznały przemocy w relacji intymnej i przemocy na tle seksualnym”,** które przedstawiają model opieki skoncentrowanej na pokrzywdzonych. Wytyczne powinny zostać wdrożone w formie rozporządzenia Ministra Zdrowia. Są one przetłumaczone na język polski od maja 2023 roku.
- **Wprowadzenie standardów dla personelu medycznego do programu studiów dyplomowych i kształcenia podyplomowego.**

### Postulaty dla organów ścigania i wymiaru sprawiedliwości:

- Zapewnienie przez państwo obowiązkowych **szkoleń dla Policji** w zakresie istniejących „**Procedur postępowania Policji z osobą, która doświadczyła przemocy seksualnej**”, opracowanych przez Feminotekę w 2015 roku, które zostały oficjalnie przyjęte, ale pozostały niewdrożone.
- Utworzenie przy **sądach każdego szczebla oraz w prokuraturach specjalnych jednostek zajmujących się sprawami osób z doświadczeniem przemocy ze względu na płeć**, w tym przemocy seksualnej.
- Kierowanie **spraw dotyczących przemocy wobec kobiet**, w tym przemocy seksualnej, wyłącznie **do prokuratorów/ek, sędziów/sędzin, którzy/re przeszli/ły specjalne przeszkolenie** w zakresie mechanizmów przemocy, zjawiska przemocy wobec kobiet, w tym przemocy seksualnej, i wórnjej wiktyimizacji.

Joanna Gzyra-Iskandar – rzeczniczka ds. przeciwdziałania przemocy wobec kobiet Fundacji Feminoteka, Warszawa.

## Ofiara idealna

Marta nie krzyczała. Justyna nie wrywała się. Maciej zamarł. A o swojej krzywdzie latami bali się komukolwiek powiedzieć. Wiedzieli, co ich czeka. Pytania: dlaczego się nie broniłaś?, nie mogłaś się wrywać? A przestępstwa nie zgłaszali, bo znają realia. „Gwałtu nie było, bo nie krzyczała”. Był, tylko nie widzi go polskie prawo.

### Maja Staśko

Każda z tych osób doświadczyła zgwałcenia i zareagowała zgodnie z naturalnym mechanizmem obronnym: zamarciem. Paraliżem. Ale żadna z nich zgodnie z polskim prawem nie może liczyć na sprawiedliwość.

Zgodnie z obowiązującą w polskim Kodeksie karnym definicją zgwałcenia – gwałt, którego doświadczyli, nie był gwałtem. Sprawca tego czynu chodzi bezkarnie po ulicach i może skrzywdzić kolejne osoby. Może to być były mąż, partner, sąsiad czy nieznajomy.

Zgodnie z art. 197 Kodeksu karnego zgwałcenie zachodzi, gdy zostanie spełniona jedna z przestanków:

- przemoc,
- groźba bezprawna,
- podstęp.

Przemoc zwykle utożsamiana jest z koniecznością uży-

cia siły i przełamania oporu. Groźbą bezprawną może być groźba odebrania życia, skatowania czy skrzywdzenia bliższej osoby. Podstęp to kategoria najrzadziej rozpatrywana w przypadku tego przestępstwa. To sytuacja, gdy ktoś za pomocą oszustwa doprowadził do stosunku. W podręcznikach z lat 30. XX wieku, gdy formowane było obecne prawo dotyczące zgwałcenia, przedstawiana jest często sytuacja, gdy brat czy wujek męża dostaje się do łóżka śpiącej kobiety i udaje męża, by odbyć z nią podstępem stosunek.

Każda z tych przestanków jest odrębnym przekroczeniem, za które można odpowiedzieć prawnie: przemoc, groźby karalne czy podstęp. Obecnie w polskim prawie nie istnieje definicja zgwałcenia samego w sobie, bez dodatkowych przekroczeń. Jakby sam gwałt nie wystarczył. Jakby musiało wydarzyć się coś jeszcze, by w ogóle został uznany za przestępstwo.

## Rzeczywistość ofiar przemocy seksualnej

Monika nie doświadczyła pobicia, groźby czy podstępów. Doświadczyła gwałtu. Ale to nie wystarczy, by uznać, że była ofiarą zgwałcenia. Dopiero kolejne przestępstwa – przemoc, groźba lub podstęp – to sprawią. Sam gwałt to według polskiego Kodeksu karnego za mało. Takie zapisy powodują, że uznanie, czy mówimy o przestępstwie zgwałcenia, zależy od interpretacji przedstawicieli wymiaru sprawiedliwości. O tym, czy dany czyn zostanie skategoryzowany jako zgwałcenie, w dużej mierze zależy od reakcji ofiary – to na niej skupia się kategoria „przemocy”. W trakcie zeznań osoba pokrzywdzona odpowiada na pytania o to, czy się wrywała, krzyczała i czy stawiała opór. Jeśli wyzna, że tego nie robiła, bo doświadczyła „zamrożenia”, paraliżu – może zostać skreślona jako ofiara przestępstwa, a sprawa zostanie umorzona już na etapie postępowania.

Obecnie obowiązująca w prawie polskim definicja zgwałcenia sprawia, że to osoba pokrzywdzona musi się tłumaczyć ze swojej reakcji, a czasem ubrania czy makijażu. Przetrywanki często czują, jakby to one były podejrzane, a problemem była ich reakcja, a nie sam gwałt. I niezależnie od reakcji, zawsze jest przestępstwem, za które odpowiada sprawca i ma wpływ na swoje zachowanie. Na reakcję ofiary nie ma. Kradzieży nikt nie uzależnia od tego, czy poszkodowany biegnie za złodziejem i próbuje go złapać, czy nie.

Sprawcy przestępstwa zgwałcenia nikt nie pyta o makijaż czy ubiór. Wiadomo, że to nie ma znaczenia w rozpatrywanej sprawie. Dlaczego zatem w przypadku ofiary jest inaczej? To nie makijaż gwałci, tylko gwałciciel.

Tylko art. 197 k.k. reguluje przestępstwo zgwałcenia. Są jednak inne przestępstwa, które stanowią wykorzystanie seksualne, ale zgodnie z obecnie obowiązującą definicją, nie mieszczą się w kategorii „zgwałcenia”. To przede wszystkim art. 198 k.k., w którym mowa o seksualnym wykorzystaniu niepoczytalności lub bezradności wynikającej z upośledzenia umysłowego lub choroby psychicznej. Mowa o tym przestępstwie, gdy u pokrzywdzonej dostrzeże się brak zdolności do rozpoznania znaczenia czynu lub pokierowania swoim postępowaniem. To sytuacje wykorzystania osób nieświadomych, także po alkoholu czy po zażyciu innych substancji psychoaktywnych.

Te sytuacje nie mieszczą się jednak w polskim prawie jako „zgwałcenie” – nie występuje w nich zwykle przemoc, groźba bezprawna lub podstęp. Osoby pokrzywdzone nie stawiają oporu – nie mogą. I przez ten fakt przestępstwo jest znacznie łagodniej karane. Za zgwałcenie grozi co najmniej 2 lata więzienia, a za wykorzystanie bezradności – co najmniej 6 miesięcy. Mimo że działanie sprawcy zgwałcenia jest takie samo – uprawia seks bez zgody – to reakcja osoby pokrzywdzonej i jej stan decyduje o tym, czy zostanie mu wymierzona kara pół roku czy 2 lata.

W polskim prawie gwałt wciąż uchodzi za występki. Nie za zbrodnię. Najniższy wymiar kary za gwałt to 2 lata. To także jeden z częstszych wyroków za to przestępstwo. Wciąż w dużej liczbie wyroków za to przestępstwo jest wymierzana kara pozbawienia wolności z warunkowym zawieszeniem. Niestety większość spraw jest umarzana głównie z dwóch powodów – z braku rzetelnego postępowania i kompe-

tentnych biegłych sądowych. Dlatego ponad 90% osób pokrzywdzonych nie zgłasza, że doszło do gwałtu. Polskie prawo wyklucza bowiem wiele z tych osób z bycia uznanych ofiarą. Obowiązująca definicja z Kodeksu karnego zakłada, że zgwałcenie jest wyłącznie wtedy, gdy osoba pokrzywdzona stawia opór – wrywa się, krzyczy, bije. To przestarzałe prawo z lat 30. XX wieku obecnie traumatyzuje większość osób po gwałcie.

Większość z tych osób nie wrywa się, nie krzyczy. W momencie gwałtu doznają paraliżu lub dysocjacji. To naturalne reakcje organizmu na zagrożenie – pozwalają uchronić przed byciem pobitą lub pozbawioną życia przez sprawcę zgwałcenia. Taka reakcja może ocalić życie. Jednak zgodnie z polskim prawem – osoba, która wyraźnie się nie broni, nie zasługuje na ochronę. Zatem większość osób pokrzywdzonych przestępstwem zgwałcenia jest karana za to, że zareagowała zgodnie z naturalnymi odruchami i chroniła swoje życie. To historyczne założenie, że dla kobiety gwałt miałby być największym wstydem i wiązał się ze stygmatyzacją. Jakby życie po gwałcie miało być gorsze niż śmierć w obronie swojej „cnoty”, a żyjąca ofiara gwałtu nosiła na sobie piętno do końca życia – bo nie umarła, by nie dopuścić do „skalania”.

Dużą rolę w postrzeganiu „czystości” kobiet odegrał Kościół rzymskokatolicki. Wiele jest przykładów świętych kobiet, które wołały umrzeć niż zostać zniewolone. Takie wzorce – przebaczących ofiar, które tak usilnie bronią „czystości”, że za nią umierają – całe wieki kształtowały świadomość i prawo. Kobiety miały być czyste, cnotliwe i przebaczące. Czasem kosztem swojego życia. Konsekwencje takiego postrzegania roli kobiet odczuwamy do dziś. Jedną z nich jest definicja zgwałcenia i wymaganie od ofiary bycia idealną – jednocześnie stawiającą opór, ale przebaczącą, krzyczącą, ale cnotliwą, wrywającą się, ale delikatną. Taka ofiara nie istnieje. „Idealna ofiara” po prostu nie żyje.

Nikt nie pomógł Lizie, gdy doświadczała brutalnego gwałtu w centrum Warszawy, bo „nie krzyczała”. Liza zmarła – a pomoc mogła uratować jej życie. Sprawcy zgwałcenia 14-latkę nie zostali skazani za gwałt, bo „nie krzyczała”.

„Ja też nie krzyczałam” – dzielą się traumą seksualną kolejne osoby w mediach społecznościowych. Wyznają, jak doświadczały przez to wiktyimizacji, dręczenia i dyskredytowania. A przecież nie decydują świadomie o reakcji na traumatyczne zdarzenie – to mechaniczne zachowanie w momencie zagrożenia życia. Jedyną osobą, która tu decyduje, jest sprawca napaści. I tylko on mógłby sprawić, by do gwałtu nie doszło, gdyby się wycofał.

Definicja zgwałcenia w polskim prawie jest niezgodna z wiedzą psychologiczną, a przez to dodatkowo wiktyimizująca osoby pokrzywdzone. Wzmaga *victim blaming*, odbiera przetrwankom podmiotowość i prawo do bezpieczeństwa czy sprawiedliwości. Czasem staje się przyczyną prób samobójczych lub zanurza ją w pętli obwiniania się, że niewystarczająco się broniła. A przecież chroniła siebie najlepiej, jak mogła.

## Konieczna zmiana zapisów prawnych

W Sejmie rozpatrywany jest projekt zmiany definicji zgwałcenia, który mógłby zmienić sytuację przetrwanek. Niedawno został skierowany do dalszych prac komisji.

Na czym miałyby polegać zmiana? Za zgwałcenie uznany byłby stosunek bez zgody. Nie z użyciem przemocy, groźby czy podstępem. Definicja zgwałcenia nie zależałaby od reakcji pokrzywdzonej, tylko od czynu sprawcy – jak każde inne przestępstwo. To za swój czyn odpowiada przestępca, a nie za reakcję swojej ofiary.

Ta definicja formalnie została wprowadzona w Polsce w 2015 roku, gdy ratyfikowano Konwencję Stambulską. Ale polski Kodeks karny wciąż nie dostosował zapisów do obowiązującego postanowieniem konwencji prawa. Wciąż tkwimy w anachronicznej definicji z lat 30. XX wieku.

Projekt zmiany definicji zgwałcenia wzbudza sporo niepokojów i towarzyszy mu mnóstwo dezinformacji. Dlatego warto na nie odpowiedzieć w odniesieniu do faktów, nie propagandy strachu:

1. Nie zniknie domniemanie niewinności.

Domniemanie niewinności to podstawa procesu karnego. Żadna ustawa dotycząca zmiany przestępstwa tego nie zmienia.

2. To nie podejrzany będzie musiał udowodnić, że nie zgwałcił.

Tu też nic się nie zmienia: to prokuratura udowadnia winę, a nie podejrzany czy pokrzywdzona.

3. Sprawy nie będą peowadzone na zasadzie „słowo przeciwko słowu”.

W tym względzie także nic się nie zmienia – nigdy wyłączenie na podstawie relacji jednej ze stron nie są podejmowane ostateczne decyzje. Postępowanie polega na zebraniu materiału, głosów świadków, zeznań, opinii biegłych i ustaleniu okoliczności i możliwych motywów. To zawsze więcej niż jedno słowo.

Co więcej – już w obecnej definicji zgwałcenia możemy mieć sytuację „słowo przeciwko słowu”. Jedną z przestanek jest „groźba bezprawna”. Jeśli zatem jedna ze stron przyzna, że usłyszała „Jeśli mi odmówisz, to cię zabiję”, a druga zezna, że nic takiego nie miało miejsca, to będzie przykład na – „słowo przeciwko słowu”. W sytuacji podejrzenia przestępstwa decyduje zebrany materiał dowodowy i okoliczności, a nie tylko relacja którejkolwiek ze stron.

4. Nie trzeba będzie podpisu u notariusza przed stosunkiem.

Kategoria zgody funkcjonuje w prawie od dziesiątek lat. Nie jest niczym nowym. Na jej podstawie są codziennie wydawane wyroki. Znow – nic tu się nie zmienia.

Naruszenie miru opiera się na kategorii zgody. Jeśli kogoś zaprosimy do domu – nie ma przestępstwa. Gdy ktoś wejdzie bez zgody – mowa o czynie karalnym. To dokładnie to samo działanie – różni je zgoda i brak zgody. Czy podpisujemy akt notarialny za każdym razem, gdy kogoś odwiedzamy, by poświadczyć, że mieliśmy zgodę na wejście do domu? Raczej nie – takie życie byłoby bardzo uciążliwe. Ale jeśli ktoś chciałby wykorzystać nasze zaufanie i zgłosić naruszenie miru, mimo iż sam nas zaprosił – mógłby to zrobić. I wtedy jesteśmy w kropce. Nie mamy dowodu na piśmie, że mieliśmy zgodę na to, by wejść do czyjś domu. Zwykle też nie ma świadków. Zaproszenie odbywa się najczęściej prywatnie, między dwiema osobami. Pozostaje to słynne „słowo przeciwko słowu”. Ono jest wykorzystywane jako kontrargu-

ment dla ochrony ofiar gwałtu, ale tak naprawdę ma zastosowanie w serii innych przestępstw, w których nie podważa się wiarygodności osób pokrzywdzonych. To może dać nam pewne podejrzenie co do tego, o co w istocie chodzi, gdy ktoś to przywołuje. Są to uprzedzenia i stereotypy.

W sprawach „słowo przeciwko słowu” prokuratura i sąd ma inne sposoby na sprawdzanie takich wątków – zeznania, okoliczności, przesłuchania biegłych i życiowe doświadczenie. Na podstawie samego stwierdzenia, że ktoś wszedł do domu bez zgody, nie będzie wyroku. W przypadku stosunku bez zgody – proces wygląda podobnie.

Albo kradzież. Gdy dostaniemy od kogoś prezent albo ktoś pożyczy nam swoją rzecz, to nie podlega prawu. Ale gdy weźmiemy ten sam przedmiot bez zgody, sytuacja wygląda inaczej. Czy osoby, które dały nam prezent albo pożyczyły nam coś, mogą nas oskarżyć o kradzież? Oczywiście. Co więcej – to się zdarza. A jednocześnie nikt nie postuluje, by artykuł z przestępstwem kradzieży został pozbawiony kategorii zgody. Zakładamy, że wymiar sprawiedliwości na podstawie okoliczności, zeznań i opinii podejmie sprawiedliwą decyzję. Nie wymagamy od ofiar kradzieży czy naruszenia miru, by wrywały się, krzyczały albo by im grożono. Wystarczy, że ktoś bez ich zgody weźmie ich własność lub wejdzie do ich domu. **Skupiamy się na przestępstwie, nie na reakcji na przestępstwo.**

Zmiana definicji zgwałcenia to zaktualizowanie polskiego prawa w kwestii przestępstw seksualnych do zasad, które od lat obowiązują w kwestii innych przestępstw dotyczących bezpieczeństwa. Nie jest niczym nowym ani odmiennym.

5. Mężczyźni otrzymają większą ochronę.

Mężczyźni w przypadku zamarcia słyszą często argument: „Nie umiałeś się obronić? Co z ciebie za mężczyzna?”. Lub: „Daneś się zgwałcić? Przecież jesteś silny”. Nawet jeśli są silniejsi od sprawcy – nie mogą siłą woli zmienić mechanizmów obronnych organizmu. Ich ciało także może doświadczyć paraliżu. Przy obecnej definicji zgwałcenia – tacy mężczyźni nie tylko są obwiniani za dosyć częstą, naturalną reakcję organizmu na zagrożenie, ale także podważa się ich męskość i siłę. Często reakcja w trakcie zgwałcenia nie ma nic wspólnego z siłą fizyczną. Wówczas decydują za nas pierwotne instynkty, które niejednokrotnie służyły do ochrony życia.

6. Osoby, które zareagowały na gwałt zamarciem, zostaną uznane w oczach prawa za pokrzywdzone.

7. Wykorzystanie bezradności uznane zostanie za przestępstwo równie poważne jak zgwałcenie i każdy inny stosunek bez zgody.

8. Gwałt będzie kategoryzowany jako zbrodnia, nie występpek.

Marta nie krzyczała. Justyna nie wrywała się. Maciej zamarł.

Każde z nich przetrwało gwałt. I każde powinno otrzymać pełne wsparcie i ochronę.

**Maja Staśko** – dziennikarka, aktywistka, autorka książek i scenariuszy teatralnych. Od lat wspiera osoby po doświadczeniu przemocy seksualnej, Warszawa.

# Seksualizacja mediów i jej wpływ na rozwój nastolatków

Obecnie młodzież jest narażona na wiele przekazów, które seksualizują kobiety i mężczyzn oraz budują przekonanie, że atrakcyjność seksualna jest ważnym aspektem roli płciowej, zarówno wśród dziewcząt, jak i chłopców. Im bardziej zseksualizowane media są konsumowane przez nastolatków, tym bardziej zaawansowany będzie ich rozwój seksualny. A to zwiększa ryzyko wykorzystania seksualnego.

## Dagmara Dobosz

Seksualizacja jest pojęciem używanym w badaniach do opisanego rosnącego powiązania między przedstawianiem mężczyzn i kobiet w mediach a seksualnością oraz kulturowymi zmianami, które wiążą się ze zwiększonym wykorzystaniem ciała i atrakcyjności fizycznej do promocji i sprzedaży produktów. Zjawisko to zostało rozpoznane przez badaczy pod koniec lat 80. XX wieku, kiedy to w szeroko rozumianych mediach w znaczący sposób wzrosła liczba prezentowanych treści, w których kobiety i mężczyźni traktowano przedmiotowo, przy jednoczesnym koncentrowaniu się na ich seksualnych atrybutach.

Seksualizacja mediów współwystępuje z innymi przemianami kultury, takimi jak ekshibicjonizm emocjonalny, kultura podglądania czy kultura celebrytów i przybiera różne formy – od reklam, filmów, programów telewizyjnych po treści dostępne w internecie, w tym w mediach społecznościowych. Ekspozycja na zseksualizowane treści może wpływać na postrzeganie seksualności, norm społecznych oraz na zachowania seksualne odbiorców, szczególnie wśród młodszych osób, które są bardziej podatne na wpływy mediów.

### Adolescenci jako odbiorcy zseksualizowanych treści

Seksualność jest właściwością organizmu człowieka, która pełni istotną rolę w różnych fazach życia. Ludzka seksualność podlega przeobrażeniom wraz z wiekiem jednostki i etapem życia, w którym się ona znajduje. Kształtują ją nabywane doświadczenia życiowe, światopogląd czy cechy osobowości danej osoby. W większości krajów rozwiniętych okres dorastania jest czasem poszukiwań seksualnych, rozwoju tożsamości i orientacji seksualnej, tworzenia romantycznych związków i ustalania wzorców zachowań seksualnych. Początek adolescencji jest najczęściej związany z dojrzewaniem płciowym ciała oraz próbami dostosowania się do obowiązujących standardów atrakcyjności seksualnej. Jest też uważany za kluczową fazę rozwojową, która umożliwia przyjęcie zdrowych przekonań seksualnych. Realizacja seksualności jest związana nie tylko z czynnikami biologicznymi czy psychologicznymi, ale także z normami społeczno-kulturowymi. Standardy określające atrakcyjność seksualną, rytuały zalotów i oczekiwania związane z rodzajem zachowań oraz okolicznościami ich podejmowania określa kultura, w której człowiek funkcjonuje.

Obowiązujące normy i standardy w sferze seksualności są poznawane przez młodych ludzi w miarę ich dojrzewania. W tradycyjnych społeczeństwach głównymi źródłami socjalizacji seksualnej byli rodzice, starsi czy instytucje oraz zasady religijne. W nowoczesnych społeczeństwach ich rolę przejęły media, internet oraz rówieśnicy. To oni są istotnymi dostarczycielami seksualnych modeli i norm. Młodzież w krajach zachodnich jest narażona na wiele przekazów, które budują przekonanie, że atrakcyjność seksualna jest ważnym aspektem roli płciowej, zarówno wśród dziewcząt, jak i chłopców. Wraz z dojrzewaniem nastolatków obserwuje się wzrost ich ekspozycji na treści o charakterze seksualnym w mediach. Równocześnie widoczny jest w tym okresie stopniowy rozwój bardziej złożonych zachowań seksualnych i permissywnych postaw. Te trendy są powszechne i wydają się być ze sobą powiązane. Im bardziej zseksualizowane media są konsumowane przez nastolatków, tym bardziej zaawansowany będzie ich rozwój seksualny.

### Obraz kobiecości, męskości i seksualności w mediach

Aktualnie trudno rozstrzygnąć czy (i na ile) media odzwierciedlają rzeczywistość, czy to społeczeństwo staje się odbiciem wzorców z ekranu. Kreowane oraz promowane przez media typy postaci, atrakcyjności, kobiecości i męskości oddziałują na przekonania i zachowania odbiorców. Badacze zauważają, że współczesne środki masowego przekazu kreują „terror piękna” – idea kobiecego, a coraz częściej i męskiego ciała, jest kształtowana przez standardy, które są zazwyczaj nieprawdziwe i trudne do osiągnięcia. Jednostki starają się dostosować do kulturowych ideałów atrakcyjności poprzez różne metody zmiany swojego wyglądu – od diety po zabiegi chirurgii plastycznej.

Media zachęcają kobiety i dorastające dziewczęta do przykładania wagi do swojego wyglądu zewnętrznego i seksapilu oraz przedkładania tych wartości ponad inne doświadczenia i kompetencje. Wiele przekazów kulturowych funkcjonuje, aby socjalizować szczególnie dziewczęta i kobiety, by traktowały same siebie jako obiekty (a nie podmioty), które powinny być oceniane głównie ze względu na wygląd. Ponadto dziewczęta, częściej niż chłopcy, są przedstawiane w mediach w kontekście ich seksualności w sposób nieodpowiedni do wieku czy dojrzałości psychicznej.



Przekazy medialne nadmiernie akcentują ich seksualność lub atrakcyjność seksualną.

Analizy treści seksualnych w mediach w kontekście sposobów przedstawiania seksualności pokazały, że wiele przekazów medialnych marginalizuje problematykę ryzyka i odpowiedzialności w relacjach seksualnych (odpowiedzialnego i bezpiecznego seksu, abstynencji seksualnej, tematykę zapobiegania ciąży czy chorób przenoszonych drogą płciową). W medialnych obrazach przedstawiających ludzką seksualność dominuje heteronormatywność oraz podwójne standardy funkcjonowania seksualnego ze względu na płeć. Jeśli już pokazywane są konsekwencje uprawiania seksu, to najczęściej ponoszą je kobiety. Ponadto konsekwencje emocjonalne i społeczne, np. utrata reputacji, eksponowane są znacznie częściej niż konsekwencje zdrowotne i fizyczne.

### Konsekwencje seksualizacji

Internalizacja kulturowych ideałów wyglądu jest powszechna zarówno w kulturze zachodniej, jak i wschodniej. Konsekwencje ekspozycji na zseksualizowane media są podobne zarówno dla nastolatek, jak i dorosłych kobiet, a obecnie coraz częściej obserwuje się negatywny wpływ tego zjawiska także na chłopców i mężczyzn. Dotychczasowe badania sugerują, że kontakt z zseksualizowanymi treściami może prowadzić do dwóch rodzajów procesu uprzedmiotowienia: **traktowania osób (głównie kobiet) jako obiektów seksualnych** oraz **samuprzedmiotowienia**.

Choć zarówno kobiety, jak i mężczyźni doświadczają samuprzedmiotowienia, badania wskazują, że jest to zjawisko częściej dotykające kobiety. Ponieważ w mediach dominują obrazy seksualizujące płęć żeńską, kobiety i dziewczynki internalizują perspektywę obserwatora i nabywają przekonanie, że troszczenie się o swój wygląd jest kluczowe dla uzyskania aprobaty społecznej. Kobiety i dziewczynki, które w większym stopniu dotyka presja medialna na zbliżanie się do promowanych ideałów urody, w większym stopniu internalizują przekazy dotyczące wyglądu oraz zgłaszają znacznie większe niezadowolenie ze swojego ciała.

Natomiast w przypadku chłopców i mężczyzn nawet krótkotrwały kontakt z treściami o charakterze zseksualizowanym może skutkować rozwijaniem seksistowskich i stereotypowych postaw wobec kobiet, ich większym uprzedmiotowieniem oraz internalizacją szkodliwych przekonań na temat ich seksualności.

W zakresie sposobu prezentowania seksualności przez media, zgodnie z teorią społecznego uczenia się istnieje ryzyko, że ekspozycja na przekazy, w których bohaterowie nie ponoszą konsekwencji przypadkowych kontaktów seksualnych i nie stosują antykoncepcji, zwiększa prawdopodobieństwo, że młodzi ludzie będą z mniejszą ostrożnością podejmować różne zachowania seksualne. Badania wskazują także na związek pomiędzy ekspozycją na treści seksualne zawarte w popularnych produkcjach telewizyjnych a popieraniem tradycyjnych ról płciowych i posiadaniem stereotypowych przekonań na temat seksu i randek w populacji osób od 18. do 22. roku życia.

Ponadto, na funkcjonowanie w sferze seksualnej może wpływać także promowanie wąskich ideałów atrakcyjności. Badania pokazały, że podczas aktywności seksualnej kobiety istotnie częściej aniżeli mężczyźni zwracają uwagę na

atrakcyjne prezentowanie swojego ciała. Wygląd fizyczny i obraz ciała odgrywają ważną rolę w ich życiu oraz są istotne dla możliwości doświadczania satysfakcji seksualnej.

Wiele badań wskazuje, że sposób prezentowania seksualności w mediach przyczynia się do błędnego postrzegania przez młodzież i młodych dorosłych norm rówieśniczych i w konsekwencji powstawania błędnych wyobrażeń na ten temat. Media często przedstawiają ludzką seksualność jako odtęzoną od miłości, promując ją jako cel sam w sobie, który młodzi ludzie powinni osiągnąć jak najszybciej i za wszelką cenę, traktując niezaangażowany seks jako przyjemny zarówno fizycznie, jak i emocjonalnie, pozbawiony ograniczeń. Na przykład w badaniach, które przeprowadzili S. Chia i A. Gunther (2006) wykazano, że młodzież wierzy, że rówieśnicy są znacznie bardziej seksualnie aktywni i tolerancyjni niż w rzeczywistości. Badaczki sugerują, że błędne przekonania na temat życia seksualnego rówieśników powstają częściowo na podstawie przekazów medialnych dotyczących seksualności. Błędne wyobrażenia o seksualności rówieśników wywarły znaczący wpływ także na badanych przez autorki młodych mężczyzn, którzy deklarowali, że angażują się częściej i wcześniej w aktywność seksualną niż miało to miejsce w rzeczywistości.

Dowody empiryczne potwierdzają również związek między ekspozycją na zseksualizowane treści, w szczególności na pornografię, a postrzeganiem kobiet jako obiektów seksualnych oraz rozwijaniem nierealistycznych postaw wobec seksu i związków. Pornografia może wpływać na kształtowanie postaw i przekonań na temat określonych zachowań seksualnych.

Badania przeprowadzone przez C. Marston i R. Lewis (2014) wykazały, że nastolatki w wieku od 16 do 18 lat mogą internalizować przekaz zawarty w pornografii, co prowadzi do normalizacji przymusu seksualnego, akceptacji tzw. przypadkowej penetracji (np. w seksie analnym) oraz poglądu, że mężczyźni powinni przekonywać lub zmuszać niechętne partnerki do określonych form ekspresji seksualnej. Te wyniki sugerują pilną potrzebę podejmowania działań mających na celu zmniejszenie szkód oraz rozpoczęcia otwartej dyskusji z młodymi ludźmi na temat wzajemności i zgody, aby ograniczyć ryzykowne i bolesne praktyki oraz podważyć mity, które normalizują seksualny przymus.

### Seksualizacja w mediach społecznościowych

Media społecznościowe odgrywają obecnie dużą rolę w życiu nastolatków. Szczególnie ważnymi źródłami uprzedmiotawiających, zseksualizowanych treści są wysoce wizualne media społecznościowe, takie jak Instagram, Snapchat czy TikTok. Jak podaje S. Ng (2017) analiza badań nad mediami i seksualizacją wskazuje, że wpływ mediów społecznościowych na jednostki wciąż nie jest do końca poznany, jednak ze względu na obecność w social mediach rówieśników, a nie tylko celebrytów, korzystanie z nich może generować jeszcze więcej porównań społecznych i niezadowolenia z wyglądu niż w przypadku korzystania z mediów tradycyjnych.

Należy zauważyć, że media społecznościowe często wzmacniają też kulturę seksizmu i mizoginii. Nastolatki, a szczególnie dziewczęta, są narażone na otrzymywanie niechcianych zdjęć genitaliów oraz na presję, aby wysłać swoje nagie zdjęcia, które następnie mogą być rozpo-

wszeczniane w sieci. Niezastosowanie się do tych oczekiwań może prowadzić do plotek o charakterze seksualnym lub innych form ostracyzmu rówieśniczego.

Z drugiej strony, dziewczęta często konkurują między sobą o uzyskanie większej liczby lajków w internecie, prezentując się w sposób seksualny lub poniżając inne dziewczęta online. Dane empiryczne potwierdzają, że chociaż seksualizacja dziewcząt i kobiet w mediach społecznościowych jest przez mężczyzn nagradzana, to równocześnie są one karane za te same zachowania, będąc określanymi przez rówieśniczki jako puszczalskie (slut-shaming). To utrwała podwójne standardy seksualne, które wzmacniają stereotypy płciowe.

## Podsumowanie

Konsekwencje seksualizacji mogą być bardzo negatywne. Mogą prowadzić do obniżonego poczucia własnej wartości, zaburzeń emocjonalnych, wczesnego doświadczenia

niezadowolenia z wizerunku ciała, a także zwiększać ryzyko wykorzystania seksualnego czy przedwczesnego angażowania się w zachowania seksualne. Dlatego ważne jest promowanie zdrowego rozwoju emocjonalnego i społecznego, kształcenie umiejętności krytycznych w zakresie korzystania z mediów oraz zapewnianie młodym osobom możliwości budowania zdrowej i stabilnej samooceny, która nie jest oparta na atrakcyjności fizycznej.

**Dagmara Dobosz** – dr nauk społecznych w dyscyplinie pedagogika. Pedagożka i interwentka kryzysowa. Pracuje w Instytucie Pedagogiki Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach. Autorka kilkunastu publikacji naukowych m.in. dotyczących problematyki płci społeczno-kulturowej, seksualności człowieka, seksualizacji kultury oraz dobrostanu dzieci i młodzieży.

## BIBLIOGRAFIA:

- Aubrey, J.S. (2004). Sex and Punishment: An Examination of Sexual Consequences and the Sexual Double Standard in Teen Programming. *Sex Roles*, 50(7/8), 505-514.
- Brown, J.D., & Strasburger, V.C. (2007). From Calvin Klein to Paris Hilton and MySpace: adolescents, sex, and the media. *Adolescent Medicine: State of the Art Reviews*, 18(3), 484-507.
- Chia, S.C., & Gunther, A.C. (2006). How Media Contribute to Misperceptions of Social Norms About Sex. *Mass Communication & Society*, 9(3), 301-320.
- Dąbkowska, M. (2015). Obraz własnego ciała u kobiet a satysfakcja seksualna. *Przegląd Badań Edukacyjnych*, 21(2), 108.
- Dobosz, D.M. (2021). Kobięcość i męskość w popkulturze z perspektywy młodych dorosłych: studium jakościowe. Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego. <https://doi.org/10.31261/PN.4104>
- Dobosz, D.M., & Front-Dziurkowska, K. (2017). Czy istnieje problem seksualizacji chłopców i mężczyzn? *Dziecko Krzywdzone. Teoria, Badania, Praktyka*, 83-102.
- Garcia, J.R., Reiber, C., Massey, S.G., & Merriwether, A.M. (2012). Sexual hookup culture: A review. *Review of General Psychology*, 16, 161.
- Marston C., Lewis R. (2014). Anal heterosex among young people and implications for health promotion: a qualitative study in the UK, "BMJ", Open 4, No. 8, dostępne na: <http://bmjopen.bmj.com/content/4/8/e004996>.

- Ng, S.V. (2017). Social Media and the Sexualization of Adolescent Girls. *American Journal of Psychiatry Residents' Journal*, 11(12). <https://doi.org/10.1176/appi.ajp-rj.2016.111206>
- Overbeek, G., van de Bongardt, D., & Baams, L. (2018). Buffer or Brake? The Role of Sexuality-Specific Parenting in Adolescents' Sexualized Media Consumption and Sexual Development. *Journal of Youth and Adolescence*, 47, 1427-1439. <https://doi.org/10.1007/s10964-018-0828-3>
- Pacewicz-Biegańska, J. (2013). Przemiany seksualności nastolatków. *Przegląd Pedagogiczny*, 2(12), 108-109.
- Shafer, A., Bobkowski, P., & Brown, J.D. (Year). Sexual media practice: How adolescents select, engage with, and are affected by sexual media. In K.E. Dill (Ed.), *The Oxford handbook of media psychology*. Oxford University Press., 223-224.
- Ward, L.M. (2002). Does television exposure affect emerging adults' attitudes and assumptions about sexual relationships? Correlational and experimental confirmation. *Journal of Youth and Adolescence*, 31, 1-15.

Instytut Psychologii Zdrowia PTP zaprasza na szkolenie:  
**STUDIUM PRZECIWDZIAŁANIA PRZEMOCY DOMOWEJ I STOPNIA**  
 (dawniej Studium Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie)  
 Kurs podstawowy – **135 godzin** dydaktycznych (4 sesje)

**Edycja jesienna 2024 – rekrutacja trwa do 2 września 2024 r.**

- I sesja 16-20 WRZEŚNIA 2024 r.
- II sesja 14-18 PAŹDZIERNIKA 2024 r.
- III sesja 18-20 LISTOPADA 2024 r.
- IV sesja 9-13 GRUDNIA 2024 r.

Program merytoryczny studium został opracowany i jest realizowany przez zespół ekspertów – certyfikowanych specjalistów i superwizorów z zakresu przeciwdziałania przemocy, którzy na co dzień pracują z osobami pokrzywdzonymi przemocą, jak i stosującymi przemoc. Program odpowiada wytycznym Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej dotyczącym prowadzenia szkoleń w zakresie przeciwdziałania przemocy. Więcej informacji o szkoleniach oraz rekrutacji na stronie: <https://www.niebieskalinia.pl/szkolenia>.

# Psychoterapia integracyjna a skutki traum skumulowanych

W pracy z pacjentami z diagnozą traum połączonych i skumulowanych doskonale sprawdzają się zasady psychoterapii integracyjnej. Łączy ona w jeden proces psychoterapii poszczególne metody różnych modalności. W ten sposób psychoterapeuta ma możliwość dopasowania etapu pracy do konkretnego pacjenta, w zależności od posiadanych przez niego wewnętrznych zasobów i możliwości przetwarzania nowych treści.

## Sylwia Kita

Pojęcie traumy psychologicznej jest na tyle często używane przez osoby w różnych kontekstach, iż wraz z upływem czasu straciło na swoim podstawowym znaczeniu. Tymczasem w psychiatrii i psychologii terminem tym określa się uraz psychiczny spowodowany gwałtownym i przykrym przeżyciem, zwykle związanym z zagrożeniem życia lub zdrowia. Pytanie, czy dane zdarzenie musi się zgadzać z definicją diagnostyczną w klasyfikacji zaburzeń psychicznych?

W psychoterapii integracyjnej (a także w innych modalnościach) uznaje się, iż dane zdarzenie jest traumą, jeśli osoba biorąca w nim udział, pomimo upływu czasu i posiadanych wewnętrznych zasobów, nie jest w stanie przywrócić sobie równowagi psychofizycznej. Faktem jest, iż w przypadku konieczności postawienia formalnej diagnozy zaburzeń stresowych, powinno się przestrzegać definicji traumy zawartej w DSM-5 oraz w ICD-11. W większości szkół psychoterapii, w tym psychoterapii integracyjnej, dominuje pogląd, iż niemal każde przerażające doświadczenie może być traumatyczne, również takie, które nie jest związane z np. klęską żywiołową, wypadkiem, gwałtem i napaścią seksualną czy też pożarem. Szczególnie dotyczy to traum relacyjnych, określanych również mianem **traum interpersonalnych**.

## Traumy połączone i skumulowane

Nazwa „traumy połączone i skumulowane” powstała na skutek przeżywania przez jednostkę kolejno następujących po sobie traum. Zjawisko to można zaobserwować podczas występowania tzw. rewiktymizacji. Badania wskazują, że prawdopodobieństwo wystąpienia u danej osoby kolejnych traum relacyjnych ulega zwiększeniu w przypadku osób, które doświadczyły w dzieciństwie przemocy. Wielu psycho terapeutów zaobserwowało, iż pacjenci po doświadczeniu w przeszłości skrajnych emocji na skutek złego traktowania, w życiu teraźniejszym zachowują się w taki sposób, który mógłby prowadzić do powstania kolejnych traum. Przykładem może być pacjentka, która jako dziecko doświadczała ostrej przemocy fizycznej i psychicznej ze strony matki i ojca. Jako nastolatka rozpoczęła wczesną inicjację seksualną i zaszła w niechcianą ciążę, o której rodzice nigdy się nie dowiedzieli. W międzyczasie zaczęła spożywać substancje psychoaktywne, a zamiast w grupie rówieśniczej, spędzała

czas w towarzystwie dorosłych mężczyzn uzależnionych od narkotyków. Styl życia, warunki środowiskowe oraz zachowania uszkadzające jej ciało doprowadziły u pacjentki do poronienia. Niestety pacjentka doznała krwotoku i gdyby nie reakcja ojca nienarodzonego dziecka, wykrwawiłaby się na śmierć. Było to dla niej niezwykle silne przeżycie emocjonalne, o którym chciała szybko zapomnieć, a w konsekwencji zaczęła zażywać coraz większe ilości narkotyków i spożywać alkohol. W życiu dorosłym poznała mężczyznę, który okazał się być przestępcą finansowym oraz stosował wobec niej przemoc ekonomiczną, fizyczną i seksualną. Zgłosiła się na psychoterapię indywidualną z powodu zdrady ze strony partnera (...).

Opisany przykład rewiktymizacji przedstawia nie tylko zjawisko piętrzenia się traum, ale dowodzi faktu istnienia związku między traumami, a objawami psychopatologicznymi i pojawieniem się złożonych problemów, które występują w następujących po sobie etapach życia.

Przemoc doznana w dzieciństwie może być niewątpliwie źródłem występowania wielu objawów nieprzystosowawczych zarówno w okresie dojrzewania, jak i w dorosłości. A to z kolei może prowadzić do wystąpienia wiktylizacji interpersonalnej. Potwierdzeniem tej tezy są wyniki licznych badań, dzięki którym można zaobserwować, iż po pierwsze następujące po sobie traumy są źródłem powstania kolejnych zachowań i reakcji zwiększających ryzyko wystąpienia dodatkowych traum, a po drugie – przyczyniają się do powstania zaburzeń osobowości.

Dorosły człowiek może doświadczyć niezliczonych sytuacji, które w jego odczuciu byłyby dla niego niezwykle silnym i traumatycznym przeżyciem. Zarówno pacjenci, którzy są poddani wstępnemu wywiadowi, jak i pacjenci zakwalifikowani do leczenia niechętnie wspominają lub w ogóle nie chcą rozmawiać o swoich traumatycznych przeżyciach. Jest to spowodowane co najmniej dwoma czynnikami.

Przede wszystkim mogą u nich występować **zniekształcenia w pamięci zdarzeń urazowych** oraz tzw. dysregulacja afektu. Uogólniając, każdy człowiek doświadcza często nieświadomej potrzeby zachowania obrazu samego siebie, sposobu myślenia czy też powielania utrwalonych wzorców zachowania i reagowania. W przypadku zdarzenia traumatycznego, które z definicji charakteryzuje ekstremalna inten-

swywność, proces zapisu nowych informacji w pamięci autobiograficznej jest bardzo powolny lub nie zachodzi w ogóle. Dlaczego? Przekazy, które pochodzą z urazowego doświadczenia, nie są zgodne z informacjami wcześniej zapisanymi i utrwalonymi w układzie limbicznym. Przykładowo, podstawowe struktury poznawcze pozwalają człowiekowi podtrzymywać przekonania, iż świat jest bezpieczny, ludzie są przyjaźni, a sam człowiek myśli, iż ma wpływ na to, co się dzieje w jego życiu. Tymczasem traumatyczne doświadczenie dostarcza mu informacji, iż jego dotychczasowe przekonania są nieprawdziwe. Jak nietrudno się domyślić, człowiek w celu zachowania psychicznej homeostazy podejmuje niezwykle duży wysiłek, aby zasymilować nowe doświadczenia z tymi, które funkcjonowały przed wydarzeniem traumatycznym. Z kolei, jeżeli osoba posiada przekonania o tym, iż przemoc jest zjawiskiem powszechnym, a ludzie są fałszywi i agresywni, to w sytuacji korektywnych doświadczeń dobra, szacunku i podmiotowego traktowania, osoba ta odczuwa silny dyskomfort, a jej system przetwarzania poznawczego potrzebuje więcej czasu na przyswojenie nowej informacji. Z tego powodu w pracy terapeutycznej z osobami mającymi doświadczenie skumulowanych traum, można zaobserwować występowanie silnych mechanizmów obronnych, takich jak zaprzeczanie i dysocjacja.

Z kolei dysregulacja afektu, występuje wówczas, kiedy człowiek, bez stosowania technik dysocjacyjnych lub zachowań unikowych, nie jest w stanie poradzić sobie z silnymi emocjami. Problemy z regulacją afektu są skutkiem doświadczonej przez daną osobę traumy, nadużywania substancji psychoaktywnych oraz innych destrukcyjnych zachowań, takich jak: samouszkodzenia, czy też impulsywne zachowania i nieprzemysłane podejmowanie decyzji. Taki destrukcyjny sposób funkcjonowania jest najczęściej spowodowany silną potrzebą odciążenia się od cierpienia emocjonalnego lub chęcią czucia czegośkolwiek. Warto wspomnieć, iż następstwa traumy w postaci opisanej dysregulacji afektu, mogą pozornie świadczyć o zaburzeniu osobowości, dlatego podczas prowadzenia wywiadu należy mieć na uwadze szerszy kontekst funkcjonowania człowieka. Dla ułatwienia w rozpoznawaniu dysregulacji, które niekoniecznie mogą wskazywać na występowanie zaburzeń osobowości sporządzono listę wskaźników, mogących się ujawnić podczas trwania sesji z pacjentem:

- występujące wahania nastroju, których nie można przypisać zaburzeniom dwubiegunowymi i pokrewnym,
- pojawienie się nagłego i skrajnego cierpienia emocjonalnego, połączonego z wyraźną trudnością z uspokojeniem się i powrotem do pozytywnego stanu emocjonalnego,
- pojawienie się nagłych reakcji dysocjacyjnych w kontekście silnych emocji wywołanych rozmową z diagnostą/psychoterapeutą (odmienny stan świadomości, np. depersonalizacja, amnezja dysocjacyjna, fuga dysocjacyjna),
- wystąpienie skłonności u pacjenta do gwałtownych zachowań, w momentach kiedy jest wyprowadzany z równowagi emocjonalnej.

Wyróżnione wskaźniki świadczą o występowaniu problemów z regulacją afektu, co z kolei prowadzi do dalszych poszukiwań traum związanych i skumulowanych. Pojawia

się pytanie, w jaki sposób należałoby wówczas postępować w pracy z pacjentem?

### Podstawowe zasady pracy terapeutycznej

Spośród wielu opracowań dotyczących skuteczności psychoterapii w leczeniu pacjentów, w tym również pacjentów dotkniętych traumami skumulowanymi, psychoterapia integracyjna poprzez dopasowywanie odpowiednich narzędzi i metod do indywidualnych cech i problemów danej osoby, stwarza pacjentowi większe szanse na wyleczenie (Cloitre, Koenen, Cohen i Han, 2002). Pacjenci, którzy wykazują się ograniczoną zdolnością regulacji afektu, są w większym stopniu narażeni na destabilizację i regresję niż pacjenci, którzy nie mają traumatycznych przeżyć za sobą. Z tego powodu w modalności psychoterapii integracyjnej uznaje się, iż w przypadku leczenia traum skumulowanych, w pierwszej kolejności należy wspólnie z pacjentem dokonać analizy objawów oraz wypracowania metod i sposobów regulacji emocji, a dopiero w dalszej kolejności psychoterapeuta wraz z pacjentem przepracowuje traumatyczne doświadczenia. Dzięki temu istnieje duża szansa na zrozumienie, zaufanie i poczucie bezpieczeństwa w relacji terapeutycznej.

Pacjenci, którzy zgłaszają się na psychoterapię z powodu ataków paniki, depresji, skłonności samobójczych czy też lęków uogólnionych, najczęściej doświadczały w swoim życiu wielu traum relacyjnych i dlatego jedną z podstawowych zasad w psychoterapii integracyjnej jest praca nad relacją terapeutyczną. Oznacza to, że psychoterapeuta pracuje równoległe na dwóch płaszczyznach: pracy z objawem i relacji z pacjentem. Zarówno w pierwszym, jak i w drugim przypadku terapeuta musi wykazywać się tzw. rogeriańską cierpliwością, uważnością i bezwarunkową akceptacją. Jest to bardzo ważny etap pracy terapeutycznej, ponieważ pacjenci ze skumulowanymi traumami często reagują na terapeuta w sposób obronny i są wyczuleni na zagrożenia interpersonalne. Niektórzy pacjenci mogą reagować w sposób podporządkowujący się terapii, inni mogą być nieufni i podejrzliwi, a jeszcze inni mogą prowokować terapeuta do zakończenia relacji i terapii.

Oczywiście reakcje takie nie są charakterystyczne dla wszystkich ofiar traumy, jednak istnieje duże prawdopodobieństwo występowania u nich lęku i chęci kontroli (w tym również kontrolowania sesji i psychoterapii). Psycholodzy, psychoterapeuci i inne osoby zajmujące się zdrowiem psychicznym opisują takie zachowania jako „trudne”, „manipulacyjne”, „roszczeniowe” czy też „niezorganizowane”. Jeśli jednak spojrzymy na sytuację przez pryzmat zachowań obronnych, będących konsekwencją złożonych traum relacyjnych, a nie jako dowód na występowanie zaburzeń osobowości, to zdecydowanie zwiększą się warunki do bezpiecznego przepracowania traum. Psychoterapeuci integracyjni w pracy nad relacją terapeutyczną korzystają najczęściej z dorobku psychoterapii humanistycznej, ale także z dorobku psychoterapii psychodynamicznej w kontekście zjawisk przeniesienia (zwanego również przeciwaktywacją) i przeciwprzeniesienia. Przyjmuje się, iż psychoterapeuta w relacji z pacjentem powinien zachowywać się pozytywnie, tzn. nie oceniać i nie krytykować, pokazywać pacjentowi, że zdaje sobie sprawę z jego cierpienia, ale także jasno określać zasady poufności i cele zadawanych pytań.



W pracy z pacjentem, który doświadczył w swoim życiu wielu traum, niezwykle ważna jest również praca terapeuty nad własnym przeciwprzeniesieniem. W psychoterapii integracyjnej używa się tego pojęcia do określenia sytuacji, w której terapeuta reaguje swoistymi procesami poznawczo-emocjonalnymi na wyrażaną postawę pacjenta. Mogą to być utrwalone przekonania, sposób odczuwania czy też zachowania, które są skutkiem jego własnych doświadczeń z przeszłości. Oczywiście mogą to być nie tylko przykre i bolesne doświadczenia, ale także pozytywne. Również w tym drugim przypadku powinno się jednak monitorować własne tendencje, ponieważ istnieje ryzyko idealizowania pacjenta i uznawania przez terapeutę pewnych objawów i zachowań za normalne, pomimo że takie nie są.

Innym przykładem przeciwprzeniesienia terapeuty jest unikanie pewnych tematów i nieporuszanie trudnych dla niego obszarów do terapii. Terapeuta, który ma skłonność do unikania myślenia na temat nierozwiązanych problemów, nieświadomie stara się powstrzymać pacjenta przed eksploracją jego własnych wspomnień i odczuć związanych z traumą (Briere, Scott, 2010). W konsekwencji psychoterapeuta, ograniczając okoliczności powstania własnego cierpienia, może spowalniać lub neutralizować proces psychoterapii, co z kolei prowadzi do zwiększenia dystansu w relacji i aktywacji u pacjenta obawy o porzucenie. Koniecznym jest, aby w takich sytuacjach psychoterapeuta poddał się superwizji oraz własnej psychoterapii.

Podczas pracy z objawem traum połączonych i skumulowanych psychoterapeuci, którzy pracują w modalności psychoterapii integracyjnej, korzystają ze sprawdzonych metod terapii poznawczo-behawioralnej. Niewątpliwie są to skuteczne metody i wzbudzają najmniej kontrowersji w leczeniu osób z objawami traumy. Oczywiście podczas pracy typowo nad objawem, np. zaburzeń lękowych, terapeuta nieustannie dba o poczucie bezpieczeństwa w relacji terapeutycznej oraz monitoruje własne reakcje przeciwprzeniesieniowe.

Kolejnym etapem pracy terapeutycznej jest tzw. transformacja utrwalonych tendencji, tworzących schematy, praca nad dysocjacją oraz integracją rozdwojeń wewnętrznych pacjenta. W tym etapie procesu terapii najczęściej korzysta się z dorobku psychoterapii gestalt. Bez względu na rodzaj zastosowanych narzędzi i metod, psychoterapia integracyjna łączy w jeden proces psychoterapii poszczególne metody różnych modalności. W ten sposób psychoterapeuta ma możliwość dopasowania etapu pracy do konkretnego pacjenta, w zależności od posiadanych przez niego wewnętrznych zasobów i możliwości przetwarzania nowych treści.

#### BIBLIOGRAFIA:

Briere J., Scott C. (2010). *Podstawy terapii traumy. Diagnoza i metody terapeutyczne*. Instytut Psychologii Zdrowia PTP.  
Cloitre M., Koenen K.C., Cohen L.R., Han H. (2002). *Sexual revictimization: A review of the empirical literature*. „Trauma, Violence, and Abuse: A Review Journal”, 6, 103-129.

#### Podsumowanie

Psychoterapia traumy, a w tym przypadku traum połączonych i skumulowanych, jest szczególnym rodzajem oddziaływania terapeutycznego. Najczęściej jest to psychoterapia długoterminowa i wymaga od psychoterapeuty uważności nie tylko na treści, które wnosi pacjent, ale również na ślady pamięciowe zapisane w układzie limbicznym. Co więcej, praca z pacjentem, który jest ofiarą traumatycznych wydarzeń i relacji, wymaga od terapeuty umiejętności elastycznego dostrajania się oraz stosowania w poszczególnych etapach procesu psychoterapeutycznego odpowiednio dopasowanych metod i narzędzi terapeutycznych. Ponadto wszelkie interwencje terapeutyczne powinny przebiegać w poczuciu bezpiecznej relacji terapeutycznej. Relacja z psychoterapeutą aktywuje u pacjenta ważne procesy psychiczne i fizjologiczne, które mają ogromne znaczenie w przetwarzaniu wspomnień traumatycznych. Wymaga to od psychoterapeuty dobrego przygotowania, zwłaszcza że niektóre treści wnoszone przez pacjenta mają wpływ na samego terapeutę.

Oczywiście sama relacja terapeutyczna (interwencja relacyjna) nie jest wystarczającym elementem składowym procesu leczenia. Praca terapeuty podejmującego się takich działań jak ekspozycja pacjenta czy praca nad objawem w dużej mierze ma charakter poznawczo-behawioralny. Jednakże skuteczna terapia złożonych następstw traumy ma cechy relacyjności, a to z kolei wymaga zastosowania metod „psychodynamicznych” i Gestalt. Ostatecznie, złożoność jakości relacji między nakładaniem się na siebie traum a doświadczeniem życiowym, w kontekście posiadanych wewnętrznych zasobów i uwarunkowań genetycznych, świadczy o tym, iż nie ma dwóch identycznych ofiar traumy. Dlatego skuteczność określonej interwencji terapeutycznej będzie zależała od wielu zmiennych, takich jak np. nasilenie objawu, temperamentu pacjenta, poziomu dysregulacji i zażywania substancji psychoaktywnych oraz osobistych doświadczeń samego psychoterapeuty.

---

**Sylwia Kita** – dr nauk humanistycznych w zakresie socjologii, psycholożka, certyfikowana psychoterapeutka, certyfikowana psychoterapeutka par, socjoterapeutka. Autorka monografii oraz wielu artykułów naukowych i popularnonaukowych o tematyce psychologiczno-socjologicznej, Częstochowa.

Grzesiuk L., Suszek H. (red.) (2010). *Psychoterapia integracja*. *Podręcznik akademicki*. Wydawnictwo ENETEIA Szkolenia.

# Uwarunkowania i konsekwencje przemocy wobec osób LGBT+

Wśród osób narażonych na przemoc są osoby LGBT+. Przemoc doświadczana przez tę wewnątrznie zróżnicowaną grupę ma właściwy sobie kontekst społeczno-kulturowy, a życie przedstawicieli tej populacji naznaczone jest tak zwanym stresem mniejszościowym. Wiedza o tych zjawiskach wymaga przypomnienia.

## Barbara Czardybon

Seksualność, stanowiąc integralną część naszej osobowości, pozostaje w związku z biologicznymi, psychologicznymi i kulturowo-społecznymi wymiarami funkcjonowania człowieka. Obecnie żyjemy w czasach dynamicznych zmian klasyfikacji zjawisk związanych z szeroko ujmowaną seksualnością człowieka. W obszarze definiowania, przeżywania i praktykowania własnej seksualności ujawnia się niespotykana dotąd różnorodność (Piegza, Główczyński, 2022; Mijas i wsp., 2015). Wciąż jednak powszechne jest domniemanie heteroseksualności czy domyślne założenie, że każdy człowiek odczuwa pociąg seksualny i pożądanie. Okazuje się, że potrzeby seksualne oraz autoidentyfikacja mają charakter dynamiczny. Oznacza to możliwość percepcji własnych potrzeb i określania własnej orientacji w różny sposób na różnych etapach życia człowieka. Widzimy również, że doświadczenia i prawa osób LGBT+<sup>1</sup> nie w pełni są respektowane. Więż łącząca osoby z grupy LGBT+, tworzące związki intymne, nie jest rozpoznawalna na gruncie prawnym. W związku z tym osoby te mają określone trudności, w tym adaptacyjne (Bojarska, Kowalczyk, 2023; Wycisk, 2017a; Żukowicz, 2021; Wycisk, 2017b).

## Stereotypy i uprzedzenia wobec osób LGBT+

Stereotypy i uprzedzenia wobec osób LGBT+ manifestują się na różnych poziomach. Wobec tych osób odczuwana jest niechęć, pogarda, obrzydzenie. Bywają one konfrontowane z niższym statusem, odrzucane bądź gorzej traktowane, doświadczają niezrozumienia. Zdarza się, że także osoby wyrażające niepewność odnośnie do własnej orientacji seksualnej<sup>2</sup> są traktowane w sposób krzywdzący (Wycisk, 2018; Piegza, Główczyński, 2022; Wycisk, 2017a). „(...) homofobia na poziomie społecznym (...) przejawia się nie tyle w aktywnych działaniach agresywnych, co w podtrzymywaniu heteronormatywnych wzorców tożsamości czy relacji, przy jednoczesnym pomijaniu i przemilczaniu nieheteroseksualnych form ekspresji” (Wycisk, 2018, s. 102).

Osobom LGBT+ odmawia się cech lojalności i bycia odpowiedzialnym, a przypisuje hiperseksualność, perwer-

syjność, a nawet skłonności pedofilne. Związki osób LGBT+ oceniane są jako nietrwale. Pojawia się przekonanie jakoby zachowania seksualne z osobami LGBT+ były w wysokim stopniu ryzykowne pod względem zdrowotnym. Tymczasem ryzykowne zachowania seksualne mogą być podejmowane przez osoby bez względu na ich preferencje bądź posiadaną tożsamość (Mijas i wsp., 2015; Wycisk, 2017a).

## Zinternalizowana homo- i bifobia a proces coming out

Jako że orientacja nieheteroseksualna bywa patologizowana i stygmatyzowana, poważnym wyzwaniem staje się włączenie homo- czy biseksualności w obszar tożsamości indywidualnej. Pragnienia napiętnowane jako niepożądane stanowią poważne wyzwanie rozwojowe. Lęk przed naznaczeniem będzie motywować do unikania okoliczności, w których jednostka mogłaby zostać odrzucona z powodu jej nieheteroseksualności. Osoby o orientacji nieheteroseksualnej mogą doświadczać intrapersonalnych konfliktów związanych ze zinternalizowaną homo- czy bifobią (Wycisk, 2017a; Wycisk, 2017b). „Młodzi ludzie mogą podejmować próby obronnego interpretowania własnych doznań czy zachowań, by podtrzymać wizerunek siebie jako osoby heteroseksualnej, jednocześnie przeżywając poczucie winy i wstyd, wycofując się z relacji z rówieśnikami czy rodziną, deprecjonując siebie i kontrolując w sposób nadmiarowy własne zachowanie” (Wycisk, 2018, s. 107).

Osobiste doświadczenie odmienności rozpoczyna proces *coming outu*. Ten, najczęściej trudny, proces akceptacji samego siebie i własnej indywidualności może trwać wiele lat. „Z procesem ujawniania się łączy się też problematyka żałoby po utraconej tożsamości i co za tym idzie – po możliwej utracie części relacji czy też konieczności zmiany planów życiowych” (Iniewicz i wsp., 2012, s. 656). W procesie włączania nieheteroseksualności w obraz własnego Ja ważne jest wsparcie najbliższych. Niestety, bywa że osoby nieheteroseksualne czują, że nie uzyskują wsparcia w relacjach rodzinnych. W rodzinie uznawane są nawet za „balast”. Wymierane są im różnego rodzaju kary. Część z nich ma nawet epizody bezdomności. Odkrywanie i określanie własnej orientacji seksualnej zachodzi w poczuciu alienacji. Okazuje się, że w ukryciu częściej żyją chłopcy i mężczyźni niż dziewczęta i kobiety. Część osób – w obawie przed dyskryminacją i odrzuceniem – nigdy nie ujawnia własnej orientacji. Gdy nieheteroseksualność zostanie zaś

<sup>1</sup> Akronim LGBT+ (z ang. *Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender*) stanowi pojęcie obejmujące szerokie spektrum seksualności i tożsamości płciowych.

<sup>2</sup> Wąskie rozumienie orientacji seksualnej ogranicza się do indywidualnej dyspozycji do reagowania pobudzeniem seksualnym na osoby danej płci.

ujawniona, nieraz bywa traktowana jako coś nienormalnego, nienaturalnego, gorszego (Wycisk, 2017b; Kołodziej, 2016; Wycisk, 2018).

### Presja społeczna w przypadku zaburzeń identyfikacji płci

A. Robacha konstatuje: „W praktyce klinicznej obserwuje się zjawisko zgłaszania się zdecydowanie młodszych pacjentów z zaburzeniami identyfikacji płci niż jeszcze dekadę temu. Do gabinetów lekarskich trafiają też rodzice zaniepokojeni zachowaniami dzieci, które podejrzewają o transseksualność. Świadczy to o zdecydowanie większej niż w przeszłości wiedzy, świadomości i otwartości na problem. Zdarza się jednak, że zanim pacjent zacznie szukać pomocy lekarskiej, ulega presji społecznej i próbuje dopasować się do oczekiwań związanych z jego płcią metrykalną” (Robacha, 2023, s. 292). Dlatego też dla osób cierpiących z powodu zaburzeń identyfikacji płci tak ważna jest – dostosowana do ich indywidualnych potrzeb – pomoc psychologiczna na wczesnym etapie pojawienia się problemu.

Niestety, standardy postępowania z osobami zgłaszającymi zaburzenie identyfikacji płci w różnym wieku są dopiero tworzone. Jakkolwiek od wielu lat trwają prace nad „Projektem ustawy o uzgodnieniu płci”, wciąż w Polsce brakuje regulacji prawnych, które ustawowo chroniłby osoby transpłciowe (Robacha, 2023; Cysarz, 2023).

### Obciążenia związane ze stresem mniejszościowym

Negatywna postawa wobec osób LGBT+ zawiera – obok komponentu afektywnego – komponent poznawczy i behawioralny. Upředzenia legitymizujące nękanie czy upokarzanie osób LGBT+ są dość powszechne. Jednym z pierwszych miejsc, w których osoby z tej grupy mogą zetknąć się z bezpośrednią przemocą fizyczną, jest szkoła. Bywa, że grono pedagogiczne reprodukuje, uderzającą w bezpieczeństwo osób nieheteroseksualnych, homofobię. Jest to niepokojące zjawisko. Osoby LGBT+ doświadczają naruszania dóbr osobistych, spotykają się ze złośliwymi komentarzami i natrętnymi pytaniami, są wyśmiewane, oczerniane i wyzywane, otrzymują groźby. Niekiedy niszczone jest ich mienie. Osoby te nie zawsze są w stanie poradzić sobie z agresją skierowaną w ich stronę. Konsekwencje aktów przemocy rozpatruje się w kategoriach wiktymizacji. Tragicznym finałem prześladowań na tle homofobicznym są próby samobójcze (Iniewicz, 2015; Iniewicz i wsp., 2012; Wycisk, 2018).

Tymczasem, zgodnie z – opracowaną przez Światową Organizację Zdrowia Seksualnego – Deklaracją Praw Seksualnych (2014), „wszelkie formy przemocy, napastowania, nękania i molestowania, dyskryminacji, wykluczenia i stygmatyzacji stanowią naruszenie praw człowieka, mając wpływ na dobrostan jednostki, rodziny i społeczności” (Kowalczyk, Lew-Starowicz, 2023, s. 27). Także osoby spokrewnione czy zaprzyjaźnione z osobami LGBT+ mogą doświadczać dyskryminacji przez asocjacje. Bliscy opisywanej grupy mogą odczuwać izolację. Niestety, upředzania seksualne i heteroseksizm pojawiają się również w obszarze pracy psychologicznej, generując opór i trudności w relacji pacjent – osoba pomagająca. Nierzadko wsparcie udzielane jest w sposób odbiegający od prawidłowego. Niedostateczne przygotowanie do niesienia pomocy osobom

LGBT+ i ich bliskim jest właściwie nie tylko ochronie zdrowia, ale też Policji (Wycisk, 2018; Wycisk, 2017a; Skrzypczak i wsp., 2022; Pawłęga, 2012).

Ostre akty przemocy, przyjmujące postać na przykład szarpania, kopania, pobić, nadużyć seksualnych, a także długotrwałe nękanie i upokarzanie mają charakter stresogenny. Doświadczenie przemocy jest druzgocące jeśli idzie o poczucie bezpieczeństwa. Doświadczenie to narusza obraz świata jako miejsca uporządkowanego i mającego pewien sens. Inną konsekwencją doświadczenia przemocy jest konfrontacja z poczuciem własnej wartości (Iniewicz, 2015).

W przypadku objaśnienia większego nasilenia objawów psychopatologicznych wśród osób należących do stygmatyzowanych grup użyteczna jest koncepcja stresu mniejszościowego<sup>3</sup>.

**Stres mniejszościowy** jest fenomenem złożonym, u podstaw którego tkwią określone mechanizmy. Tym, co wyróżnia stres mniejszościowy, jest jego unikatowość i chroniczność oraz obecność uwarunkowań natury społecznej. Unikatoowość stresu mniejszościowego oznacza, że stanowi swoiste, dodatkowe obciążenie określonej grupy. Jako że warunki społeczno-kulturowe są relatywnie stałe, stres mniejszościowy będzie działał nieprzerwanie. Kluczowa jest sama świadomość przynależenia do zagrożonej grupy<sup>4</sup>. Wśród źródeł stresu mniejszościowego mamy źródła dystalne i proksymalne. Pierwsze mają charakter zewnętrzny, są zbiektywizowane. Drugie natomiast są wewnętrzne, spostrzegane subiektywnie i zapośredniczone przez ocenę poznawczą. Jednostka kieruje przeciwko sobie samej negatywne oceny wyznawane przez większość wobec mniejszości (Iniewicz i wsp., 2012; Wycisk, 2018; Goetz, 2017).

Wśród elementów stresu mniejszościowego wyróżniamy m.in. oczekiwanie odrzucenia i ukrywanie się. Osoby LGBT+ mogą nie mieć takich samych możliwości bądź szans, jakie mają osoby tworzące grupę większościową. Osoby te zmagają się więc z poczuciem wyobcowania i nieadekwatności. Mogą występować u nich negatywne, natrętne myśli dotyczące samych siebie, np.: „Jestem zły”; „To, co czuję, jest niewłaściwe”; „To, jaki jestem, przysporzy cierpienia moim bliskim”. Osoby te będą umniejszać sobie, a także będą skłonne odbierać sobie szansę bycia szczęśliwym czy spełnionym. Nie bez znaczenia jest możliwość uwewnętrznienia stereotypu mówiącego o patologiczności związków tworzonych przez osoby LGBT+ (Kołodziej, 2016; Graczyk i wsp., 2021).

„Życie w ukryciu, mające pierwotnie chronić przed odrzuceniem, powoduje nasilenie lęku, ciągłą czujność i podejrzliwość, pogłębiającą się izolację i rozluźnienie więzi z bliskimi” (Wycisk, 2018, s. 107). Mając na uwadze utrzymanie tajemnicy, pojawia się nadkontrola własnego zachowania.

<sup>3</sup> Autorem modelu stresu mniejszościowego jest I. Meyer. Pierwotnym kontekstem mówienia o stresie mniejszościowym była dyskryminacja doświadczana w kręgach mniejszości etnicznych. Model Meyera jest wciąż aktualizowany (Iniewicz, 2015).

<sup>4</sup> „Sama jednak przynależność do grupy mniejszościowej nie determinuje pojawienia się problemów czy zaburzeń, powinna być traktowana raczej jako czynnik ryzyka. Przynależność bowiem może być też źródłem wsparcia. Odnajdując innych członków grupy mniejszościowej i przełamując izolację, można liczyć na pomoc czy zrozumienie. Podstawową kwestią pozostają natomiast relacje pomiędzy grupą mniejszościową a resztą społeczeństwa” (tamże, s. 26).

Stąd też w części przypadków ujawnienie się najbliższemu otoczeniu pozytywnie wpływa na zmniejszenie dysfunkcji tak zwanej osi stresowej (Kołodziej, 2016), a „wsparcie (...) procesu ujawniania się można (...) uznać za element profilaktyki skutków stresu mniejszościowego, w tym zaburzeń depresyjnych, lękowych i uzależnień” (Wycisk, 2017b, 42). Aktem ujawniania swojej tożsamości przed innymi przypisuje się istotną rolę, aczkolwiek nie zawsze ujawnienie się może przynieść korzyści danej osobie. Z pewnością nie stanie się to w sytuacji, gdy ujawnieniu się towarzyszyć będzie odrzucenie ze strony innych osób (Iniewicz, 2015).

Dotatkowy stres doświadczany przez osoby LGBT+ może wpływać na sposób radzenia sobie przez nie z trudnościami dnia codziennego. Po dłuższym czasie u tych osób może wystąpić trudność czy wręcz niemożność regulowania własnych stanów emocjonalnych. Doświadczanie stresu mniejszościowego i przemoc wobec osób LGBT+ ma swoje poważne konsekwencje zdrowotne. Wyróżnia się m.in.: zaburzenia depresyjne, lękowe i psychosomatyczne. W skrajnej postaci mamy do czynienia z zespołem stresu pourazowego. Wśród zachowań stwarzających ryzyko dla zdrowia osób LGBT+ wymienia się nadużywanie substancji zmieniających świadomość oraz nieprawidłowe nawyki żywieniowe. Nieadaptacyjne zachowania mogą z kolei prowadzić do wtórnej dewiacji. **To nie tożsamość psychoseksualna, lecz brak akceptacji społecznej stanowi źródło doświadczanych przez osoby LGBT+ zaburzeń psychicznych** (Iniewicz, 2015; Wycisk, 2018; Iniewicz i wsp., 2012; Goetz, 2017).

G. Iniewicz trafnie zauważa, że „kontekst społeczny (...) z jednej strony (...) daje swego rodzaju przyzwolenie na przemoc, a z drugiej stawia pod znakiem zapytania możliwość uzyskania wsparcia. Byłoby ono bowiem uzależnione od ujawnienia swojej orientacji, czyli aby osoba nieheteroseksualna mogła uzyskać wsparcie w związku z sytuacją

związaną z jej orientacją, musi ją ujawnić. Mielibyśmy tutaj zatem do czynienia z sytuacją podwójnego ujawnienia – orientacji i doznawanej przemocy. (...) obydwaj ujawnienia mogą prowadzić do stygmatyzacji” (Iniewicz, 2015, s. 77).

## Podsumowanie

Osoby LGBT+ funkcjonują w określonym historyczno-kulturowo-społecznym kontekście, gdzie przychodzi im mierzyć się z wieloma trudnościami. Ten specyficzny kontekst stanowi czynnik ryzyka wystąpienia zaburzeń u osób LGBT+. Ważną kwestią pozostaje zatem dbałość o psychologiczny dobrostan tych osób, w tym na poziomie oddziaływań społecznych.

Wypada podkreślić, że przemoc motywowana nienawiścią wobec osób LGBT+ stanowi poważne zagrożenie porządku społecznego. Poszanowanie, ochrona i możliwość korzystania z praw seksualnych stanowi warunek *sine qua non* osiągnięcia i utrzymania zdrowia seksualnego (Kowalczyk, Lew-Starowicz, 2023). Tym, co może chronić przed opisywanym wyżej stresem, jest resilience – prężność. To ważny zasób osobowościowy. Kształtując fundament siły wewnętrznej, sprzyja dobrostanowi psychofizycznemu jednostki. Dzięki prężności możliwe jest skuteczniejsze radzenie sobie z trudnymi sytuacjami oraz ochrona przed problemami związanymi z doświadczanym przez osoby LGBT+ stresem mniejszościowym.

---

**Barbara Czardybon** – dr filozofii, psychoterapeutka integracyjna i specjalistka psychoterapii uzależnień w procesie certyfikacji, certyfikowana specjalistka w zakresie pomocy psychologicznej dla par, terapeutka zaburzeń seksualnych w trakcie Szkoły Terapii Seksualnej w Centrum Terapii Lew-Starowicz, trenerka umiejętności psychospołecznych, wykładowczyni akademicka oraz Studium Pomocy Psychologicznej dla Par IPZ PTP, Sosnowiec–Warszawa.

## BIBLIOGRAFIA:

Bojarska, K., Kowalczyk, R. (2023). Tożsamości seksualne. *Seksuologia*, (red.) M. Lew-Starowicz, Z. Lew-Starowicz, W. Skrzypulec-Plinta. Warszawa.

Cysarz, D. (2023). Inne zaburzenia identyfikacji płciowej. *Seksuologia*, (red.) M. Lew-Starowicz, Z. Lew-Starowicz, W. Skrzypulec-Plinta. Warszawa.

Goetz, M. (2017). Praca z osobą nieheteronormatywną. *Niebieska Linia*, 4.

Graczyk, M. i wsp. (2021). Sytuacja osób nieheteronormatywnych (LGBT+) w opiece paliatywnej. *Medycyna Paliatywna*, 1.

Iniewicz, G. (2015). *Stres mniejszościowy u osób biseksualnych i homoseksualnych. W poszukiwaniu czynników ryzyka i czynników chroniących*. Kraków.

Iniewicz, G. i wsp. (2012). Zdrowie psychiczne osób homoseksualnych i biseksualnych – rola stresu mniejszościowego. *Psychiatria Polska*, 4.

Kołodziej, K. (2016). Dziecko homoseksualne w rodzinie. *Czasopismo Pedagogiczne*, 2.

Kowalczyk, R., Lew-Starowicz, Z. (2023). Definicja i koncepcja normy w seksuologii. *Seksuologia*, (red.) M. Lew-Starowicz, Z. Lew-Starowicz, W. Skrzypulec-Plinta. Warszawa.

Mijas, M. i wsp. (2015). Terapia z biseksualnym klientem – wybrane zagadnienia. *Seksuologia Polska* (1).

Pawłęga, M. (2012). Przemoc w związkach osób tej samej płci. *Niebieska Linia*, 5.

Piegza, M., Główczyński, P. (2022). Stres mniejszościowy a wybrane zaburzenia psychiczne u osób z dysforią i niezgodnością płciową – przegląd narracyjny. *Medycyna Pracy*, 2.

Robacha, A. Transseksualizm (2023). *Seksuologia*, (red.) M. Lew-Starowicz, Z. Lew-Starowicz, W. Skrzypulec-Plinta. Warszawa.

Skrzypczak, E. i wsp. (2022). Doświadczenia osób transpłciowych w korzystaniu z usług ochrony zdrowia. *Journal of Sexual and Mental Health*.

Wycisk J. (2017a). Heteroseksizm i jego znaczenie dla pracy psychologicznej z rodzinami LGB. Sytuacja w Polsce. *Psychologia Społeczna*, 4.

Wycisk J. (2017b). Wspieranie rozwoju tożsamości osób homoseksualnych i biseksualnych na przykładzie warsztatu „coming out a linia życia”. *Psychotherapia*, 4.

Wycisk, J. (2018). Homofobia jako źródło zagrożeń dla bezpieczeństwa dzieci i młodzieży w szkole. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 1.

Żukowicz, O. (2021). Mniejszość w mniejszości. Jak aseksualność wzbogaca myślenie o ludzkiej seksualności. *Uniwersyteckie Czasopismo Socjologiczne*, 2.



# Gasnący płomień

Z **Patrycją Jaskułą**, autorką książki „Gaslighting. Jak uwolnić się od przemocy w relacjach?” między innymi o tym, czym jest gaslighting<sup>1</sup> i czym różni się od przemocy psychicznej oraz jak można zadbać o swój dobrostan i poczucie wewnętrznej siły, by się przed nim ochronić rozmawiała **Renata Durda**.

## Renata Durda: Dlaczego postanowiła Pani napisać książkę o gaslightingu?

**Patrycja Jaskuła:** Propozycja napisania książki właśnie na taki temat wyszła od wydawnictwa. W związku z tym, że zajmowałam się w przestrzeni internetowej treściami związanymi z przemocą, w szczególności psychiczną w bliskich relacjach, dostałam propozycję, by przybliżyć temat gaslightingu. Początkowo miał to być poradnik dotyczący gaslightingu we wszystkich możliwych obszarach życia, w których może on nas dotknąć. Jednak z czasem, gdy już zaczęłam pisać, postanowiłam zmienić koncepcję i skupić się na gaslightingu w relacjach intymnych, ponieważ to właśnie w tym kontekście występuje on najczęściej. Również dlatego, że sama go doświadczyłam.

## Czym jest gaslighting i czym się różni od przemocy psychicznej?

Gaslighting jest formą przemocy psychicznej. Ścisłej mówiąc – subtelnej manipulacji, która prowadzi ofiarę do poczucia obłądki, postradania zmysłów, wrażenia, że nie wie, co jest prawdą, a co nie. Osoba, która stosuje tę perfidną formę manipulacji zakłamuje rzeczywistość. Wypiera się tego, co powiedziała, co zrobiła, przedstawia swojej ofierze sytuacje w zupełnie inny sposób, niż w rzeczywistości miały one miejsce. Takie charakterystyczne sformułowania, które możemy słyszeć od gaslightera to:

- „Wymyślasz”,
- „Histeryzujesz”,
- „Jesteś wariatką”,
- „I tak nikt Ci nie uwierzy”,
- „Jesteś przewrażliwiona”.

To wszystko jest odpowiedzią na próby wyjaśnienia tego, co się dzieje w relacji, czy dzielenia się tym, jak bardzo bolesne jest dla nas zachowanie partnera/partnerki.

## W książce używa Pani pojęcia „gaslighting”, „gaslighter” czy jest możliwe znalezienie polskiego odpowiednika tych słów?

Niestety te słowa nie mają polskich odpowiedników. Jednak w odniesieniu do tej formy przemocy możemy spotkać się z takimi sformułowaniami jak: „toksyk” „przemocowiec”, „manipulator”, a czasem „narcyz”. To ostatnie określenie dotyczy osoby z narcystycznym zaburzeniem osobowości, dla której charakterystyczne będzie stosowanie różnych form manipulacji, w tym gaslightingu.

<sup>1</sup> Nazwa „gaslighting” pochodzi od tytułu filmu George’a Cukora – „Gaslight”, którego polski tytuł brzmiał „Gasnący płomień”.

**Część książki stanowią propozycje ćwiczeń dla osób chcących budować swój dobrostan po trudnych doświadczeniach w relacjach. Jest Pani także autorką bloga 3MinutyPatrycji – czy Czytelniczki i internautki korzystają z takich form samodzielnej pracy psychologicznej?**

Jak najbardziej korzystają i ja również nadal korzystam z narzędzi, które proponuję w swojej książce, gdyż są one fantastyczne w kontekście poznawania siebie, dbania o siebie i budowania zdrowej, stabilnej relacji z samą sobą.

## W książce pisze Pani o gaslightingu w różnych relacjach – w parze, w pracy, ale także w relacjach rodzice–dzieci. W jakich sytuacjach można o nim mówić?

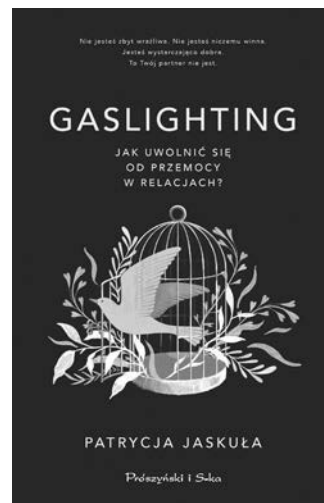
Gaslighting w relacji rodzic-dziecko będzie charakteryzował się podobną dynamiką co w relacji partnerskiej. Mamy tutaj pewien rodzaj więzi, uczucia, ale także sprawowanie kontroli przez oprawcę i podważanie tego, co druga strona przeżywa i jak się czuje. Takim obrazowym przykładem gaslightingu będzie na przykład sytuacja, w której rodzic zaprzecza dorosłemu dziecku, mówiąc, że w ich domu nie było przemocy/alkoholizmu/jakichkolwiek innych problemów. To również podejmowanie prób skłócania z innymi członkami rodziny.

Jeśli natomiast mowa o gaslightingu w pracy, to za przykład możemy podać sytuację, w których nasz współpracownik przypisuje sobie zasługi za nasze osiągnięcia, podkrada nam pomysły, błędnie przekazuje informacje, na przykład na temat zebrania z szefostwem czy rozpowiada na nasz temat plotki.

## Dziękuję za rozmowę, a naszym Czytelniczkom i Czytelnikom polecam fragment z Pani książki.

### GDZIE POLUJE GASLIGHTER

Bez wątplenia areną, która daje ogromne możliwości wszelkim zaburzonym jednostkom, nastawionym nie na szukanie partnera, ale znalezienie ofiary, jest internet i wszelkie aplikacje randkowe. Ponieważ początkowo wymieniacie wiadomości tekstowe, bazujecie na wiedzy ze swoich profili i na tym, co starannie sami wybieracie do prezentowania siebie, znacznie poszerza się przestrzeń do mówienia tego, co druga osoba chce usłyszeć oraz koloryzowania rzeczywistości.



Nie chcę przez to powiedzieć, że takie serwisy są złe, absolutnie nie. Pragnę cię jednak skłonić do większej uważności i ostrożności, jeśli decydujesz się na korzystanie z nich.

To, co od razu powinno cię zaniepokoić, to następująca sytuacja: poznajecie się przez aplikację randkową i zaczynacie utrzymywać kontakt. Piszecie ze sobą, poznajecie się, wszystko wydaje się wspaniałe, masz wrażenie, że ten nowo poznany człowiek rozumie cię niemal bez słów i do tego podziela twoje zainteresowania, wartości i jest równie zaangażowany w rozwijanie znajomości, po czym... znika. Kontakt się urywa. Mija jakiś czas, a on jak gdyby nigdy nic ponownie się odzywa, niczego nie wyjaśniając, nie komentując swojego zniknięcia. Jeśli ty również nie skomentujesz jego zachowania, nie zapytasz (no przecież nie chcesz czepiać się już na samym początku!), zdajesz jego test celująco – będzie kontynuował z tobą znajomość i sprawdzał cię na kolejne sposoby. Jeśli zaś zignorujesz jego wiadomość albo oznajmisz jasno, że nie godzisz się na urwanie kontaktu bez żadnego wyjaśnienia, to normalna dorosła osoba weźmie sobie to do serca i najpewniej wyjaśni powód nieobecności, deklarując, że będzie cię w przyszłości informować o braku czasu, lub zapewni, że to się już nie powtórzy. Gaslighter natomiast wycofa się ze znajomości, powie ci, że to nie to albo że już kogoś znalazł bądź zarzuci ci stwarzanie problemów z niczego i desperackie zachowanie. Niemniej nie będziesz już obiektem jego zainteresowania – za dużo „problemów” (czyli stawiania granic i asertywności!) już na samym początku – i przyjmij to z ulgą i wdzięcznością. Jasne zakomunikowanie swoich potrzeb i tego, jak się czujesz, uchroniło cię przed uwikłaniem się w przemocową relację.

Dla gaslightera korzystającego z aplikacji randkowych to, co publikujesz na swoim profilu, jest cennym źródłem informacji i stanowi wyznacznik tego, czy obierze sobie ciebie za cel, czy też nie. Jeśli posty, które o sobie zamieszczasz, jasno wskazują na to, że jesteś spełnioną, szczęśliwą, aktywną kobietą, która na dodatek dobrze się czuje sama ze sobą i wie, że satysfakcjonujące życie, gaslighter najpewniej nie nawiąże z tobą kontaktu. Jeśli jednak twoje wpisy lub profil sugerować będą, że dużo przeszłaś lub że bardzo zależy ci na stworzeniu relacji, bo od dłuższego czasu jesteś singielką albo samodzielną mamą, to ryzyko, że staniesz się obiektem jego zainteresowania, jest naprawdę wysokie. Wszelkie zdania typu „Jestem gotowa w końcu być szczęśliwą”, „Szukam kogoś, kto mnie zaakceptuje i pokocha taką, jaka jestem”, „Po burzy zawsze wychodzi słońce”, „Dostrzegam dobro i piękno w każdym człowieku, bo uważam, że nie ma złych ludzi” sugerują, że będziesz bardziej podatna na jego manipulacje i początkowy czar, dzięki któremu wciągnie cię w relację i zyska nad tobą władzę.

Twój status społeczny i majątek są również istotnym elementem. Jeśli cokolwiek w twoim profilu sugeruje, że jesteś majątną osobą, z automatu stajesz się bardziej narażona na próby nawiązania relacji przez gaslightera. Jeśli sam nie jest dobrze usytuowany, będzie poszukiwał kobiet, które mogą go zabezpieczyć finansowo i spełniać jego zachcianki. Jeśli natomiast jest bogaty, pieniądze będą jego jednym z narzędzi sprawowania nad swoją ofiarą władzy. W takiej sytuacji może nawet celowo poszukiwać osób o dużo niższym statusie, by dzięki swojej „szczodrości” szybko je sobie zjednać i wciągnąć w swoje sidła.

Przyjrzyjmy się teraz przykładom sytuacji, które powinny dać ci do myślenia i uruchomić twoją czujność, gdy zaczynasz spotykać się z nową osobą.

## 25 czerwonych flag na pierwszej randce z gaslighterem:

1. Słyszysz, że jesteś najlepszą, najpiękniejszą i najwspanialszą osobą, jaką kiedykolwiek spotkał. (Halo! Przecież to wasze pierwsze spotkanie i jeszcze się nie znacie!)
2. Snuje plany i wspomina o długoterminowym zaangażowaniu się. Może na przykład powiedzieć: „To na ciebie czekałem całe życie, jesteś kobietą idealną”. Te czułe słówka wbrew pozorom nie są oznaką romantycznych skłonności, ale potężną czerwoną flagą i powinny cię zaniepokoić.
3. Mówi o założeniu rodziny i dzieciach z tobą. Może na przykład powiedzieć: „Wow, ale nasze dzieci byłyby mądre i piękne!”. Albo bardziej bezpośrednio: „Chciałbym dla swoich dzieci właśnie taką mamę jak ty”. Dla tych, którzy sądzą, że to przecież urocze i o co tu się czepiać, dodam – przecież ta osoba cię nie zna, na jakiej zatem podstawie wysnuwa takie wnioski? Mówi to wyłącznie po to, by cię oczarować i omamić.
4. Opowiada wyłącznie o sobie, nie wygląda na specjalnie zainteresowanego tym, co ty mówisz, może ci przerywać i każdą twoją wypowiedź komentować, nawiązując do tego, jak to było/jest u niego. Czujesz się podczas spotkania niesłyszana, niewidziana i ignorowana. Nie zadaje ci oczywiście zbyt wielu pytań na temat twojego życia, twoich zainteresowań, pracy i tego, co myślisz, nie sprawia wrażenia zainteresowanego obustronną komunikacją. Ale może być bardzo czarujący i uprzejmy, sprawiać wrażenie, że słucha cię z zainteresowaniem, nie przerywa, nie komentuje, ale nie odnosi się w żaden sposób do twoich wypowiedzi, tylko od razu wraca do opowiadania o sobie. Bardzo chętnie za to odpowiada na twoje pytania i możesz nawet czuć, że rozmowa się wyjątkowo klei. Dopóki nie zorientujesz się, najczęściej po czasie, na przykład już po skończonym spotkaniu, że przez dziewięćdziesiąt procent czasu rozmawialiście o nim.
5. Może niemal od razu zacząć zwracać się do ciebie w poufaty sposób, na przykład „skarbie”, „kochanie”, „piękna”, lub zdrabniać twoje imię. Jest to oczywisty przejaw skracania dystansu, który za chwilę może prowadzić do skrócenia go w sposób fizyczny. Nie bój się od razu zareagować i powiedzieć, że nie chcesz, by zwracał się do ciebie w ten sposób. Możesz stwierdzić, że zdróbienia zarezerwowane są dla twoich bliskich, a z nim jeszcze nie jesteś na takim etapie znajomości.
6. Opowiada o swoich poprzednich związkach, przedstawiając byłe partnerki w negatywnym świetle, wspomina o swoich zdradach, skokach w bok i nie wydaje się tym w żaden sposób zmartwiony ani zawstydzony. Mówi o tym tak zwyczajnie i beznamiętnie jak o pogodzie lub przeciwnie – opowiada w emocjonalny sposób, przedstawiając siebie jako biedną ofiarę swoich złych partnerek.
7. Używa obraźliwych słów, opowiadając o byłej partnerce, zdecydowanie za często i za długo wspomina daw-

- ne związki, relacje z innymi kobietami/mężczyznami i swoje miłosne przygody.
8. Szczegółowo opowiada o swojej dysfunkcyjnej rodzinie. Zdradza poruszające lub wstrząsające historie ze swojego dzieciństwa, okresu dorastania, o rodzicach lub rodzeństwie. Może podkreślać, że nie ma z nimi kontaktu lub wręcz przeciwnie – że dziś ma z nimi świetną relację i mają codzienny kontakt. Zdradza bardzo intymnie i przytłaczające szczegóły, które jest ci trudno w jakikolwiek sposób skomentować, dlatego czujesz się tym obciążona.
  9. Może też być zupełnie inaczej – w ogóle nie chce rozmawiać o swojej rodzinie, gdy zadajesz na jej temat nawet niewinne pytania typu: „Czy masz rodzeństwo?”. Ucina kwestię lub zmienia przedmiot dyskusji. Może wydawać się zły, zniecierpliwiony lub zniesmaczony. Nie wiesz, skąd pochodzi, gdzie mieszka, nie znasz nawet jego nazwiska.
  9. Zamawia za ciebie jedzenie, nie pytając, na co masz ochotę. Na twoje nawet żartobliwe zwrócenie uwagi reaguje zdziwieniem, obojętnością lub rozdrażnieniem. Może krótko uciąć temat, mówiąc, że będziesz zadowolona, bo on zna to miejsce i dania, lub zgodzić się na to, żebyś sama coś wybrała, ale przez pewien czas będzie sprawiał wrażenie naburmuszonego lub urażonego.
  10. Zachowuje się w niekulturalny sposób, nawet jeśli nie wobec ciebie, to wobec obsługujących was kelnerów. Jeśli ciebie traktuje dobrze i szarmancko, ale ludzi wokół nie, miej pewność, że niebawem zaczniesz zachowywać się w podobny sposób wobec ciebie.
  11. Zaczyna temat wspólnego mieszkania. Mężczyzna na przykład proponuje wprowadzenie się do ciebie. Niepokojąco szybko porusza tematy, które są zupełnie normalne, tyle że w związkach z dużym stażem, nie na pierwszej lub jednej z pierwszych randek.
  12. Natychmiast nawiązuje kontakt fizyczny – łapie cię za rękę, chce przytulać, całować, dotykać i wchodzi w twoją przestrzeń, chociaż nie odwzajemniasz jego dotyku lub wręcz odsuwasz się i próbujesz zachować większy dystans. Może bagatelizować twoje „nie” oraz postawienie granicy i nadal ją przekraczać. To bardzo poważny sygnał ostrzegawczy, który powinien szczególnie wzmocnić twoją czujność. Statystyki pokazują, że w większości przypadków kobiety doświadczają gwałtów za sprawą osób z ich otoczenia, które znają. Jeśli na takim etapie, czyli na pierwszej randce (lub jednej z pierwszych), mężczyzna przekracza granice, to jak myślisz, na co sobie pozwoli, gdy wejdziecie na wyższy stopień znajomości?
  13. Mówi ci, że zawsze miał problemy z zaangażowaniem, ze stworzeniem trwałej relacji, ale z tobą mógłby się związać. Może na przykład stwierdzić, że do tej pory po prostu nie spotkał kogoś takiego jak ty.
  14. Bardzo niejasno wyraża się na temat tego, czym się zajmuje, co robi zawodowo, ale i prywatnie. Nie wiesz, jakie ma hobby, co z jego przyjaciółmi i rodziną. Kiedy zadajesz pytania, unika odpowiedzi lub udziela ich zdawkowo. Ciebie za to słucha bardzo uważnie, dopytuje o szczegóły, sprawia wrażenie bardzo zainteresowanego, szczególnie tymi trudnymi tematami, na przykład twoich byłych związków, powodów rozstania, relacji z innymi ludźmi czy z rodziną. Interesuje go także twój status materialny, pyta o to bezpośrednio lub pośrednio – na przykład o miejsca, które odwiedziłaś, co lubisz robić i na co wydawać pieniądze.
  15. Jego historia nie jest spójna z tym, co przeczytałaś lub wynioskowałaś na jego temat w mediach społecznościowych. Na przykład na jego koncie doszukałaś się stosunkowo świeżych zdjęć z inną kobietą i komentarzy świadczących o zażyłości, a on uparcie twierdzi, że od lat nie był z nikim nawet w luźnej relacji.
  16. Opowiada o swoich bogactwach: autach, które posiada, mieszkaniach, nieruchomościach, podróżach, które odbył, ale nigdy nie przyjechał na randkę samochodem ani nawet nie zdradził, w jakich rejonach mieszka, tym bardziej nie pochwalił się żadnym zdjęciem ani filmem z tych egzotycznych wojaży, twierdząc, że akurat nie ma ich na telefonie.
  17. Wyolbrzymia i koloryzuje sytuację. Na pierwszej randce może opowiedzieć ci jakąś fascynującą historię, a na drugiej snuć opowieść teoretycznie o tym samym, ale z całym szeregiem zupełnie innych szczegółów. Gdy konfrontujesz go z tym, mówiąc, że ostatnio opowiadał co innego, oburzy się lub najprawdopodobniej – ze względu na to, że to świeża znajomość – obróci wszystko w żart i przekona cię, że źle usłyszałaś i coś ci się pomyliło.
  18. Ubiera się niechlujnie, dziwacznie albo celowo podkreśla swój materialny status poprzez uwidocznienie wszystkich metek. Może też zadawać ci pytania o ubrania lub dodatki, które masz na sobie.
  19. Popisuje się znajomościami, żeby ci zaimponować, opowiada o sławnych ludziach, których podobno zna, o historiach z ich udziałem. Brzmiały one często niewiarygodnie, ale opowiada o tym z takim zaangażowaniem i pewnością, że można dać się nabrać na ich prawdziwość.
  20. Opowiada o podróżach do innych krajów, ale jego słowa kojarzą się z fantazjami, brzmiały totalnie nierealistycznie. Gaslighter pozwala sobie na to, bo na dobrą sprawę trudno będzie ci zweryfikować, czy jest to prawda, czy nie.
  21. Posługuje się mniej lub bardziej wiarygodnymi wymówkami w odpowiedzi na to, dlaczego nie możesz znaleźć go w mediach społecznościowych. Mówi na przykład, że nie chce, by ktoś miał dostęp do jego danych i wizerunku, albo że ktoś włamał się na jego konto i wszystko usunął lub ze względu na pracę (o której nic nie wiesz) nie może ich prowadzić.
  22. Ma problem z nawiązaniem kontaktu wzrokowego. Podczas spotkania ciągle rozgląda się dookoła, wyglądając przy tym na rozkojarzonego.
  23. Na pierwszy rzut oka jest czarujący i szarmancki, ale odnosisz wrażenie, że jest to wymuszone, nieszczerze. Nie czujesz się rozluźniona i spokojna w jego towarzystwie.
  24. Wspomina o tym, jak wiele miał możliwości, ale wybrał właśnie ciebie. Prawi ci komplementy, mówi o tym, jak jesteś wyjątkowa, może cię porównywać do innych kobiet, z którymi się spotykał, podkreślając to, że jesteś od nich lepsza.
  25. Mimo że jest to pierwsza randka, wypytuje, czy spotykasz się z kimś lub masz kogoś na oku, i wydaje się niezadowolony lub oburzony, gdy odpowiadasz zgodnie

z prawdą lub nie chcesz rozmawiać na ten temat. Już na pierwszym spotkaniu daje ci do zrozumienia, że chce cię mieć na wyłączność.

Żaden z tych przykładów, jeśli występuje odosobniony, nie daje nam pewności, że osoba, która zachowuje się w ten sposób, jest gaslighterem. Ale pojawienie się kilku z nich w trakcie jednego spotkania powinno wzmocnić twoją czujność i skłonić do większej uważności i poddania głębszej refleksji tego, co dana osoba robi, mówi i jak ty się przy niej w związku z tym czujesz. Jeśli już na samym początku

dostrzegasz aż tyle sygnałów ostrzegawczych, to nie wróży to niczego dobrego. Lepiej jest się wycofać i nie ryzykować zaangażowania się, bo im dalej w las, tym więcej drzew, ale też trudniej będzie ci je dostrzec.

*Fragment książki „Gaslighting. Jak uwolnić się od przemocy w relacjach” autorstwa Patrycji Jaskuły. Wydawnictwo Prószyński i S-ka, Warszawa 2024, s. 107-116.*

*Przedruk za zgodą Autorki i Wydawcy.*

## Uczę jak zmienić perspektywę myślenia

Rozmowa z **Lilianą Krzywicką** – psycholożką, socjolożką, terapeutką, superwizorką w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie/domowej, certyfikowaną specjalistką i superwizorką w zakresie interwencji kryzysowej Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, która przez wiele lat kierowała Ośrodkiem Interwencji Kryzysowej w Katowicach – o początkach drogi zawodowej, o tym, czy człowieka można zmienić, o wystrzeganiu się proceduralnego działania i o tym, by dążąc do celu, nie zgubić po drodze z pola widzenia drugiego człowieka. Rozmowę przeprowadził **mec. Grzegorz Wrona**.



**Grzegorz Wrona:** Liliano, mimo że znamy się wiele lat, nigdy nie zapytałem Ciebie, jak to się zaczęło? Czy Twoja przygoda z przeciwdziałaniem przemocy zaczęła się w czasie studiów czy później?

**Liliana Krzywicka:** Kiedy użyłeś słowa „mistrzyni” to się uśmiechnęłam, ponieważ nigdy o sobie tak nie myślałam. Słowo „mistrz” kojarzy mi się z olimpiadą. Ale myślę, że mam dużo doświadczenia w pracy z osobami, które doświadczają przemocy, ją stosują oraz ogólnie mówiąc – w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej. Choć ja używam zamiennie określenia przemocy domowej/przemocy w rodzinie/przemocy w relacjach/w związkach.

Moim pierwszym obszarem zainteresowań i pracy przez 13 lat była terapia uzależnień. Pracowałam w Wojewódzkiej Przychodni Leczenia Uzależnień w Katowicach. To chyba była pierwsza przychodnia, w której był realizowany program dla osób bliskich osobie uzależnionej, które jednocześnie doznawały przemocy. To był rok 1997. A w 1998 roku byłam pierwszą absolwentką pierwszego studium przeciwdziałania przemocy w rodzinie, realizowanego przez Instytut Psychologii Zdrowia. Ten czas mnie zafascynował. To było 120 godzin fajnej przygody, nowej wiedzy, dzielenia się doświadczeniami, pracy własnej, myślenia poważnie o czymś, nad czym się wcześniej nie zatrzymywałam. Wówczas niewiele mówiło się o przemocy w rodzinie/domowej.

**Czyli alkohol to był temat pierwszoplanowy? Czy pomiędzy 1997 a 2024 rokiem to połączenie uzależnienia i zjawiska przemocy w jakiś sposób się zmieniło? Czy ta relacja ewoluuje?**

W mojej ocenie tak, ale w sposób nieproporcjonalny do systemu, który został stworzony w Polsce. Gdy zaczynałam pracę, o przemocy w zasadzie się nie mówiło. To było straszne, że pracowaliśmy z osobami, które doznają przemocy, ale ten wątek nam umykał. Pamiętam, że pracując z osobami bliskimi osób uzależnionych, zaczęłam dostrzegać, że mechanizmy współuzależnienia mają bardzo silne powiązanie z doświadczeniami urazowymi, czyli doświadczeniem przemocy. Mechanizmy uzależnienia i doświadczenia pourazowego wzajemnie się wzmacniają i tworzą inny obraz diagnostyczny oraz doświadczenie psychologiczne osób, które są uwikłane w przemoc.

**Wiem, że dla Ciebie bardzo ważny był czas, kiedy studiowałaś psychologię na Uniwersytecie SWPS. Jak wspominasz ten okres?**

To był pierwszy rok, w którym uruchomiono podyplomową psychologię na SWPS. Studiowałam w takim wieku, który określiłabym jako dojrzały i wspominam ten czas jako przyjemność. Być może dlatego, że lubię się uczyć. Tak myślałam, że kiedyś może zrobię jeszcze weterynarię (śmiech). Studia na SWPS były dla mnie okazją do szczególnego spotkania z tematem przemocy. Współpracowałam z bardzo ciekawymi ludźmi.



Zafascynowałam się problematyką zaburzeń więzi i zaczęłam się zastanawiać, jak to się może odnosić do przemocy. Zdałam sobie sprawę, że cykle przemocy mają bardzo podobną dynamikę do zaburzeń cyklu przywiązania. Jedno i drugie zagadnienie dotyczy relacji. Zadałam sobie pytanie, jakie zależności zachodzą pomiędzy tymi dwoma zjawiskami. Wtedy pod kierunkiem dr Czuba z Poznania zrobiłam badania. Przebadalam sto kobiet, które doznawały przemocy pod kątem wzorców przywiązania, zakładając, że te osoby będą prezentowały pozabezpieczny wzorec przywiązania – ambivalentno-lękowy. Byłam też ciekawa, jak zróżnicować to pod względem określonego czasu, w jakim przemoc pojawiła się w życiu badanych kobiet. Są osoby, które doznawały przemocy w dzieciństwie, i ta przemoc niejako je ukształtowała. I są osoby, które doznawały przemocy tylko w życiu dorosłym. Te dwie grupy mogą mieć inne strategie, inny czas wychodzenia z przemocy, ale będzie to miało związek z wzorcami przywiązania. To mnie skłoniło do poszukiwania różnych rozwiązań i strategii pracy z osobami doświadczającymi przemocy.

### **Zajmowałaś się również zawodowo interwencją kryzysową. Czy to jest zupełnie inny obszar, czy też widzisz jakieś analogie kryzysu i wzorców przywiązania?**

Widzę dużą analogię, gdyż interwencja kryzysowa spotyka się z doświadczeniem przemocy. Ujawnienie przemocy jest taką sytuacją kryzysową. Często się mówi o kryzysie ujawnienia, gdyż wtedy pojawia się zmiana dotychczasowego sposobu rozwiązania. Osoby doświadczające przemocy, szczególnie dzieci, bardzo obawiają się tego, co się wydarzy. Pojawiają się pytania: jak zareaguje osoba stosująca przemoc, jak zareaguje mama, jak zareaguje tata, co z tego będzie wynikało? Czy ja będę miał kontakt z rodzicami? To jest istota kryzysu, kiedy człowiek ma zaburzoną orientację porozumienia i zdolność poradzenia sobie. To jest kluczowy aspekt tej sprawy. Jeżeli Antonovsky określił poczucie koherencji jako poczucie zrozumiałości, sensowności i zaradności, to trzeba sprawdzić, jak dalece bycie w tak trudnych sytuacjach kryzysowych, a przemoc do nich należy, uderza w nasze wewnętrzne poczucie spójności. Także zdolności do rozumienia świata i do jego wyjaśniania. Jak dziecko, które doznaje przemocy, ma wyjaśniać, dlaczego przemoc jest i po co ona jest. I dlaczego ona się nie kończy.

Interwencja kryzysowa jest też pierwszą formą pomocy w kryzysie, który wynika z ujawnienia przemocy. Bowiem do ujawnienia często dochodzi przypadkowo.

### **Czy te metody interwencji, reakcji na ujawnienie kryzysu zmieniły się w trakcie Twojej pracy? Czy nastąpił jakiś przełom? Czy model odpowiedzi na kryzys jest cały czas taki sam?**

To, co tak naprawdę się zmieniło, to fakt, że w Polsce został zbudowany system przeciwdziałania przemocy. Mam na myśli zarówno akty prawne, które regulują zadania służb, instytucji, ale także strategię postępowania. Podzieliłem się osobistym spostrzeżeniem. Gdyby garnitur tego systemu nie był taki ciasny, tak bardzo proceduralny, to bardziej skupilibyśmy się na różnych rozwiązaniach i poszukiwaniu najlepszych metod pracy z klientem.

Kiedyś brakowało nam głównie narzędzi do zapewnienia bezpieczeństwa. Zabezpieczenia osób pokrzywdzonych tu i teraz. Ludzi nie interesuje bezpieczeństwo za dwa lub trzy

miesiące, ale właśnie teraz, gdy są w sytuacji kryzysu. Obecnie mamy dużo narzędzi interwencyjnych, ale istnieje pewne ryzyko związane z czynnikiem ludzkim. Dobre narzędzia interwencyjne to są ostre narzędzia. Trzeba się umieć z nimi obchodzić. Gdy będziemy ich używać ostrożnie, wiedząc, że możemy kogoś zranić, to będziemy bardziej uważni. To jest niezwykle ważne, abyśmy refleksyjnie stosowali te procedury i nie zapominali, że pewne rzeczy muszą być uzgodnione z ludźmi. Te rozwiązania konsultuje się także z dziećmi.

### **To, co mówisz, może świadczyć o tym, że obawiasz się regresu w postawach osób interweniujących. Z czego wynikała wcześniejsza otwartość? Z braku owych ram systemu?**

Przypuszczam, że tak. Była większa przestrzeń na inwencję i wymyślanie tego, co należy zrobić, na współpracę, która nie była wymuszona. To byli ludzie, którzy zostali zaproszeni nie dlatego, że muszą być, tylko dlatego, że z jakiegoś powodu zaczęli działać w tym obszarze. Niewątpliwie czynnik ludzki miał duże znaczenie. Teraz jesteśmy w dobie zmiany przepisów. Mamy tzw. ustawę Kamilkową, mamy nowelizację ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej. I mamy też sytuację, w której jest dużo napięcia przy osadzaniu się w nowej rzeczywistości prawnej. To koncentruje osoby pracujące w systemie przeciwdziałania przemocy na części proceduralnej, czyli na dokumentach. Jest jednak obawa, żeby przy tym działaniu nie umknął człowiek, aby nie pojawiła się wtórna wiktymizacja. Z drugiej zaś strony pocieszający jest fakt, że mamy gros specjalistów. Jest rzesza ludzi, którzy znają się na przeciwdziałaniu przemocy i mają otwarty umysł na refleksyjność, wiedzę, kompetencje. Mamy specjalistów, superwizorów w tym zakresie.

### **A czy postawy społeczne też ewoluują? Nie chodzi tylko o zgłaszanie przemocy, ale o jej strukturę? Czy tu widzisz jakąś zmianę?**

Poruszam się w środowisku, które ma specyficzne przekonania dotyczące przemocy, więc mnie to uspokaja. Jednak, gdy spotykam się z ludźmi z różnych miejsc, środowisk, z różnych stron Polski, to powiedziałabym, że jest jeszcze w tej sprawie dużo do zrobienia. Te przekonania, które może w mniejszym stopniu niż dawniej podtrzymują przemoc, nie są już tak szokujące w swoim brzmieniu, ale nadal istnieją. To myślenie i dopatrywanie się odpowiedzialności osób doświadczających przemocy lub jakiegokolwiek ich udziału w fakcie doświadczania przemocy ciągle jednak jest obecne. Teraz mamy bardziej sprawne narzędzia interwencyjne. Faktem jest, że przez wiele lat pracowaliśmy nad zwiększeniem wydolności osób doświadczających przemocy, żeby wyszły z przemocy i lepiej sobie z nią radziły. Zamiast skupić się głównie na powstrzymaniu przemocy i mieć skuteczne narzędzia do zatrzymania sprawcy. Oczywiście jest i drugie działanie są niezbędne. Naszym zadaniem jest wzmocnić podmiotowość, siłę oraz dawać nadzieję i poczucie sprawczości osobom, którym ona została odebrana. Jednak bez podejmowania działań wobec osób stosujących przemoc, nasz wysiłek nie przyniesie długofalowych efektów. Praca z osobami doświadczającymi przemocy jest wymogiem, który musi równoważyć. Nie można uczyć osób pokrzywdzonych radzenia sobie z przemocą bez interweniowania wobec tych osób, które ją stosują.

### **A co by się musiało wydarzyć w Polsce, abyśmy zaczęli tworzyć domy dla osób stosujących przemoc?**

Nie wyobrażam sobie takiego domu. Myślę, że nie będzie to możliwe z uwagi na fakt, że osoby stosujące przemoc mają zdecydowanie większe zasoby niż osoby, które jej doznają. I chyba nie będzie takiej konieczności. Natomiast kwestia, nad którą naprawdę warto się zastanowić, to zwiększenie skuteczności w motywowaniu osób stosujących przemoc, aby chciały dokonywać zmian nie tylko ze względu na zasądzoną karę i zburzenie porządku społecznego oraz prawnego, ale przede wszystkim dlatego, że marnują swoje życie. Budują swoje życia na podporządkowywaniu sobie innych ludzi. Patrząc z perspektywy psychologicznej, to jest tragedia człowieka, ponieważ ktoś, kto krzywdzi swoich bliskich, za chwilę nie będzie ich miał.

### **Pracujesz indywidualnie z osobami, które doświadczają kryzysu, ale też jesteś osobą, która ma wpływ na pracę tysięcy ludzi. Prowadzisz szkolenia, udzielasz się edukacyjnie. Czy myślisz o sobie jak o nauczycielce?**

Nigdy tak o sobie nie myślałam, bo nazwanie siebie nauczycielką oznacza, że to jest jakiś rodzaj tożsamości. A ja takiej tożsamości nie miałam. Ale na pewno wiem, że uczę albo uczę się z nimi. Z mojej perspektywy mogę dużo przekazać innym. Mam też dobre doświadczenia w kwestii odbioru przekazywanej wiedzy. Wiem, że ludzie chętnie mnie słuchają; korzystają z tego, co mówię i pokazuję.

### **Poza przekazaniem wiedzy jest też kwestia postawy etycznej i podkreślenia swoją pracą, że zasady i standardy, których uczysz, sama stosujesz w praktyce. Który z tych trzech obszarów: nauka, praca z człowiekiem, edukowanie jest dla Ciebie najważniejszy?**

Według mnie te obszary nie mogą być rozłączne. Nie wyobrażam sobie edukowania, gdybym nie miała doświadczenia pracy z klientami. Bycie praktykiem (być może dlatego słowo nauczyciel mi nie pasuje) i uczenie bardzo mi odpowiada. Uczenie innych i uczenie się daje mi dużo satysfakcji. Któraś z bliskich mi osób kiedyś powiedziała: „Ty masz fajnie, bo masz pracę, którą lubisz”. Satysfakcja bardziej odnosi się do zadowolenia z pracy, a przyjemność wiąże się z obcowaniem z ludźmi.

### **Chciałem zadać Tobie pytanie, które Redakcja zadała Panu Profesorowi Mellibrudzie w cyklu Rozmowa z Mistrzynią/Mistrzem<sup>1</sup>: „Czy człowieka można zmienić?”. Pytanie to wywodzi się z sentencji łańskiejskiej, która wskazuje, że charakter człowieka jest jego przeznaczeniem. Dlatego jest to pytanie kierowane do osób pracujących z osobami stosującymi przemoc domową. Czy człowieka można zmienić?**

To jest ciekawe pytanie. Ja nie mogę nic zrobić, żeby człowieka zmienić. Ale jednocześnie wiem, że ludzie się zmieniają, i to pod wpływem innych. W związku z czym musimy podejmować specyficzne działania, żeby ci lu-

dzie chcieli się zmieniać i żeby zmieniali się tak jak chcą. Nie poznałam dotąd człowieka, który chciałby się zmienić na gorsze.

Zadaniem jakichkolwiek oddziaływań, czy w obszarze interwencji, czy w obszarze psychologicznym jest stworzenie takich warunków i klimatu, żeby ten człowiek dokonywał pozytywnych zmian. Gdyby jeszcze był z tego zadowolony i czuł się autorem zmiany, to byłoby najlepsze. Jak powiedziano – uważajmy na nasze myśli, bo one są naszymi słowami. Uważajmy na nasze słowa, bo one stają się naszymi czynami. Uważajmy na nasze czyny, bo one stają się naszym charakterem. A charakter staje się naszym losem. Nie możemy zmieniać myślenia ludzi. Możemy jednak pokazywać, jak można myśleć inaczej, mówić, co można zrobić dobrego dla innych. A jak to robimy, to się zmieniamy. Wszyscy, którzy przechodzą taką drogę, to potwierdzają.

### **Pracujesz w sytuacjach, które dla osób patrzących z zewnątrz mogą być odbierane jako bardzo stresujące. Powiedziałaś, że to lubisz. Nie odczuwasz stresu czy masz sprawdzone sposoby na poradzenie sobie z nim?**

Podstawową rzeczą jest to, że w stresujących i kryzysowych sytuacjach, w których ja przez wiele lat pracowałam (25 lat kierowałam Ośrodkiem Interwencji Kryzysowej), miałam szczęście do ludzi. Pracowałam ze świetnymi ludźmi, ze świetnymi specjalistami. Podejmowaliśmy działania zarówno w kryzysach indywidualnych, jak i grupowych. Pomagaliśmy ludziom po katastrofach masowych w trudnych, nagłych doświadczeniach. Ale nigdy nie pracujemy sami. Zawsze pracuje się zespołowo. To daje możliwość wsparcia, widzenia szerzej i bycia razem. Łatwiej się przeżywa. Być może również są to osobiste preferencje. Gdy działam, to nie myślę o stresie. System mobilizacji organizmu powoduje, że koncentrujemy się na zadaniu. Potem przychodzi moment, w którym ten system mobilizacji musi się wyłączyć. To jest moment odreagowania, czyli zapotrzebowania na inną aktywność.

Nie wyobrażam sobie życia bez zwierząt i bez roślin. Naprawdę dziękuję opatrności, że oprócz ludzi, są rośliny i zwierzęta. Są też podróże i piękne miejsca. To mnie najbardziej odstresowuje. Teraz, kiedy mam nieco więcej czasu, ułożyłam plan podróży w różne miejsca. Podróże mnie nie tyle relaksują, co rozwijają. Pozwalają myśleć szerzej o świecie, o ludziach.

### **Dla wielu osób Liliana Krzywicka jest połączeniem siły i spokoju. To są dwie cechy, które przychodzą do głowy, kiedy się o Tobie myśli. Kolejna rzecz to faktycznie podróże. Co tak naprawdę zyskujesz, jeżeli pojedziesz np. do Egiptu albo w inne miejsce?**

Głowa jest w zupełnie innym miejscu. Jako dziecko czytałam bajki, potem baśnie, a potem książki. Dla mnie podróż jest jak wejście w zupełnie inną historię, inną rzeczywistość. Może to górnolotnie zabrzmieć, ale dla mnie podróżowanie, to jak czytanie fascynującej baśni, opowieści. Bycie z innymi ludźmi w różnych miejscach. Jestem bardzo wrażliwa na piękno. Patrzenie na krajobraz mnie uspokaja. Daje mi to ogromną przyjemność.

<sup>1</sup> Rozmowa z prof. Jerzym Mellibrudą pt. „Pomagam ludziom w zmianie” otwierała cykl rozmów z Mistrzyniami i Mistrzami w nr 2/127/2020. Rozmowę przeprowadziła Renata Durda. Link: <https://www.niebieskalinia.pl/aktualnosci/artykuly/pomagam-ludziom-w-zmianie-rozmowa-z-jerzym-mellibruda> – przyp. red.

**Podróżujesz też w celach zawodowych. Miałaś okazję widzieć systemy przeciwdziałania przemocy w innych państwach. Gdybyś dzisiaj została ministram ds. równego traktowania, czy jest coś, co w pierwszej kolejności byś zrobiła?**

Uczestniczyłam w projekcie związanym z wyjazdem do Belgii. Belgowie zazdroszczą nam tego, że mamy system przeciwdziałania przemocy domowej. Tam duża część działań jest realizowana przez organizacje pozarządowe. Podobają mi się ich otwartość, autentyczność i pewna swoboda w pracy z ludźmi. Mniej było procedur, które narzucają określony tor myślenia. Było zdecydowanie więcej zaangażowania.

W naszym systemie jest oczywiście mnóstwo osób, które są zaangażowane w proces pomagania, interwencji. Znam świetnych policjantów, dzielnicowych, którzy doskonale potrafią rozmawiać z osobami doznającymi przemocy, ale również z osobami stosującymi przemoc. Widać, że wiedzą, co chcą powiedzieć oraz po co to mówią. Jestem zwolenniczką myślenia, że zanim coś zrobimy, musimy sobie odpowiedzieć na pytanie, po co to robimy? Cel konstytuuje każde ludzkie działanie. I dlatego tak bardzo obawiam się proceduralnego myślenia. Ono nie jest nastawione na cel, jakim jest skuteczne udzielenie pomocy, tylko na wykonanie procedury.

Trzeba się najpierw dowiedzieć, dokąd zmierzamy, a dopiero potem wybrać narzędzia. A my w pierwszej kolejności wybieramy narzędzia, a dopiero później zastanawiamy się nad kierunkiem, w jakim pójdziemy, i w jaki sposób ich użyjemy.

Gdybym zatem mogła zmienić coś w systemie, to byłoby to zwiększenie liczby szkoleń, szczególnie dla grup diagnostyczno-pomocowych, dotyczących pracy nakierowanej na ustalenie celu. Przecież GDP jest zespołem zadaniowym. Nas nikt nie uczy pracy w zespołach zadaniowych. A w skład ZI czy GDP wchodzi osoby o różnych kompetencjach, różnych perspektywach. Każdy ma inne kryteria do oceny tego samego zjawiska. Potem musimy się umieć dogadać i odpowiedzieć na pytanie – dokąd zmierzamy?, co chcemy osiągnąć? A dopiero potem ustalamy, w jaki sposób możemy to osiągnąć i kto to może zrobić. I chciałabym, abyśmy mieli sprawne narzędzia do ewaluacji.

Często w pracy superwizora spotykam się z czarno-białym myśleniem. Albo jest przemoc, albo jej nie ma. Brakuje dostrzegania tego, co jest zasobem w procesie wychodzenia z przemocy. Zmian, które są pomiędzy czarnym a białym. Myślenie w kategoriach celu i sprawdzanie, czy się do niego zbliżamy, czy dobieramy dobre narzędzia jest dla mnie kluczem do pracy.

**To, co nas odróżnia od systemów przeciwdziałania przemocy Europy Zachodniej i Północnej, to brak zaufania do człowieka. Zdarza się, że procedury w tych krajach są niezapisane, gdyż nie zakłada się, że odbiorca nie będzie chciał wykonać danego zadania lub nie będzie wiedział, jak go wykonać. W Polsce jest odwrotnie. Zakłada się, że bez procedur ktoś czegoś nie zrobi albo robi to źle. Dlaczego spodziewamy się złych scenariuszy w kontekście drugiego człowieka?**

Zaryzykowałabym stwierdzenie, że to jest uwarunkowane kulturowo. Towarzyszy nam myślenie o tym, żeby zapobiegać przyszłym złym zdarzeniom i cieszymy się, że w rezultacie nic złego się nie wydarzyło. Nie lubimy widzieć zasobów i się cieszyć, chwalić. Ciągłe nie widzimy w ludziach tych dobrych, fajnych rzeczy. Dostrzeganie tego, że oprócz faktu, że ktoś, kto stosuje przemoc, robi również masę dobrych rzeczy. Jeżeli ktoś doznaje przemocy, to oprócz tego też robi masę fajnych rzeczy. Zakładamy scenariusze negatywne zamiast pozytywnych. To jest nasz rys kulturowy. Jest to uwarunkowane szeregiem traum, jakich doznaliśmy jako naród, ale też w indywidualnych przypadkach. Jednak dostrzegam też zmiany. Wyraźnie to widzę po młodych ludziach, którzy przychodzą do pracy i mówią: „jak to nie?“, „dlaczego nie?“. Mają zdecydowanie bardziej optymistyczne myślenie. Może to ukierunkowywać na takie dość zadziorne myślenie, trochę zbyt pewne siebie, ale jednocześnie za tym stoi zaangażowanie i chęć działania z założeniem, że to się uda.

**Jesteś optymistką?**

Raczej tak.

**W takim razie, jakie masz plany na przyszłość?**

Myślę o tym, aby coś napisać. Trochę opierając się na doświadczeniu, chciałabym zgłębić temat przywiązania i tego, w jaki sposób ono łączy się ze zjawiskiem przemocy. To, że teraz dysponujemy tak dużą wiedzą na temat traumy i jej skutków, to także łączy się z tematem przywiązania. Chcę napisać coś, co może kogoś zainteresować, a mnie da satysfakcję, że opisałam to, co chciałam opowiedzieć. Planuję też pracę w organizacji pozarządowej. Także czas dla siebie, uprawianie ogrodu, podróże.

Mam też świat zwierząt. Znajomi prowadzą schronisko i jestem zdziwiona, że tak mało mówi się o przemocy wobec zwierząt. A w domach, gdzie jest przemoc domowa, zwierzęta także są krzywdzone. Gros tych zwierząt to są zastępcze obiekty przywiązaniowe dla dzieci. To jest ogromny ból, trudny do udźwignięcia, gdy zostawia się zwierzę z osobą stosującą przemoc, wiedząc, że to zwierzę też było źle traktowane. Jeżeli patrzymy na ludzki wymiar, to musimy objąć świadomością całość sytuacji psychologicznej.

**Bardzo dziękuję za rozmowę i czekamy na Twoją publikację.**

# Przemoc wobec dzieci jako konsekwencja wypalenia rodzicielskiego

Bycie rodzicem, to z jednej strony rozwijające i wspaniałe doświadczenie, a z drugiej wychowywanie dzieci to ciężka praca, której efekty są odroczone w czasie. U niektórych rodziców długotrwała nierównowaga pomiędzy czynnikami stresogennymi a czynnikami redukującymi stres może prowadzić do wypalenia. A stąd już tylko mały krok do zachowań przemocowych wobec dzieci.

Joanna Sikora-Ścigała

## Dwie strony medalu

Decyzja o przyjęciu roli rodzica niesie ze sobą istotne ryzyko, której konsekwencje będą towarzyszyć człowiekowi do końca życia. Zdarzenia o charakterze losowym, takie jak rozwód z partnerem, przeniesienie się w odległe miejsce i zerwanie kontaktu z dzieckiem, posiadanie dziecka, które nie spełnia wymarzonych wyobrażeń i oczekiwań – nie zmieniają faktu bycia rodzicem. Nieodwracalność konsekwencji związanych z decyzją o posiadaniu dzieci niesie za sobą także to, że dopiero po urodzeniu dziecka można dowiedzieć się, jak to właściwie jest być rodzicem oraz co to w istocie oznacza na co dzień. Podobnie jak w przypadku wielu innych ryzykownych decyzji, można założyć, że niektórzy ludzie mogą w jakimś momencie mierzenia się z rolą rodzica żałować podjętej decyzji dotyczącej rodzicielstwa. Do wielu dociera bowiem, że proces wychowywania to długa i ciężka praca, a efekty, które satysfakcjonować mogą rodziców i dzieci, nie są natychmiastowe.

Z kolei część osób idealizuje rodzicielstwo – oczekuje, że bycie rodzicem to wyjątkowe, pozytywne doznania i wspaniałe doświadczenie. I dla niektórych takie właśnie jest. Dla innych natomiast, wbrew ich oczekiwaniom lub też zgodnie z ich scenariuszami katastroficznymi, bycie rodzicem może być najbardziej obciążającym i stresującym doświadczeniem, jakie kiedykolwiek mieli.

Kiedy rodzicom nieustannie brakuje zasobów potrzebnych do radzenia sobie ze stresorami, mogą być narażeni na wypalenie rodzicielskie. Wynika ono z chronicznej nierównowagi między zasobami a stresorami, które występują w sferze rodzicielskiej. Definiuje się je jako stan intensywnego wyczerpania związanego z pełnieniem roli rodzicielskiej, w którym rodzic czuje się emocjonalnie odseparowany od swoich dzieci i wątpi w swoje możliwości bycia dobrym rodzicem (Roskam, Raes i Mikołajczak, 2017). Samo myślenie o sobie jako o rodzicu sprawia, że czuje, iż osiągnął kres swoich możliwości. W rezultacie zaczyna się emocjonalnie oddalać od swoich dzieci, coraz mniej angażuje się w relacje z nimi, a swoje interakcje ogranicza do aspektów funkcjonalno-instrumentalnych, kosztem aspektów emocjonalnych.

W związku z tym nie czuje się już dobrym rodzicem i traci przyjemność ze spędzania czasu ze swoimi dziećmi, a w efekcie, mniej lub bardziej świadomie, zaczyna coraz częściej podejmować zachowania zaniedbujące i przemocowe względem swoich dzieci (Roskam, Brianda & Mikołajczak, 2018).

## Symptomy wypalenia rodzicielskiego

Pierwszym i głównym symptomem wypalenia rodzicielskiego jest **przytłaczające wyczerpanie związane z rodzicielską rolą**: rodzice czują się zmęczeni, gdy rano wstają i muszą zmierzyć się z nowym dniem. Czują się emocjonalnie wyczerpani do tego stopnia, że ich myślenie o sobie jako rodzicu sprawia, że mają poczucie dotarcia do kresu swojej wytrzymałości.

Drugim symptomem jest **emocjonalne dystansowanie się od własnych dzieci**: wyczerpani rodzice coraz mniej angażują się w rodzicielstwo i relacje z dziećmi; ich interakcje są ograniczone do aspektów funkcjonalnych i instrumentalnych kosztem aspektów emocjonalnych.

Trzecim symptomem jest **utrata osiągnięć w rodzicielskiej roli**: rodzice mają dość rodzicielstwa, nie mogą już dłużej pełnić roli ojca i matki, i nie lubią przebywać ze swoimi dziećmi.

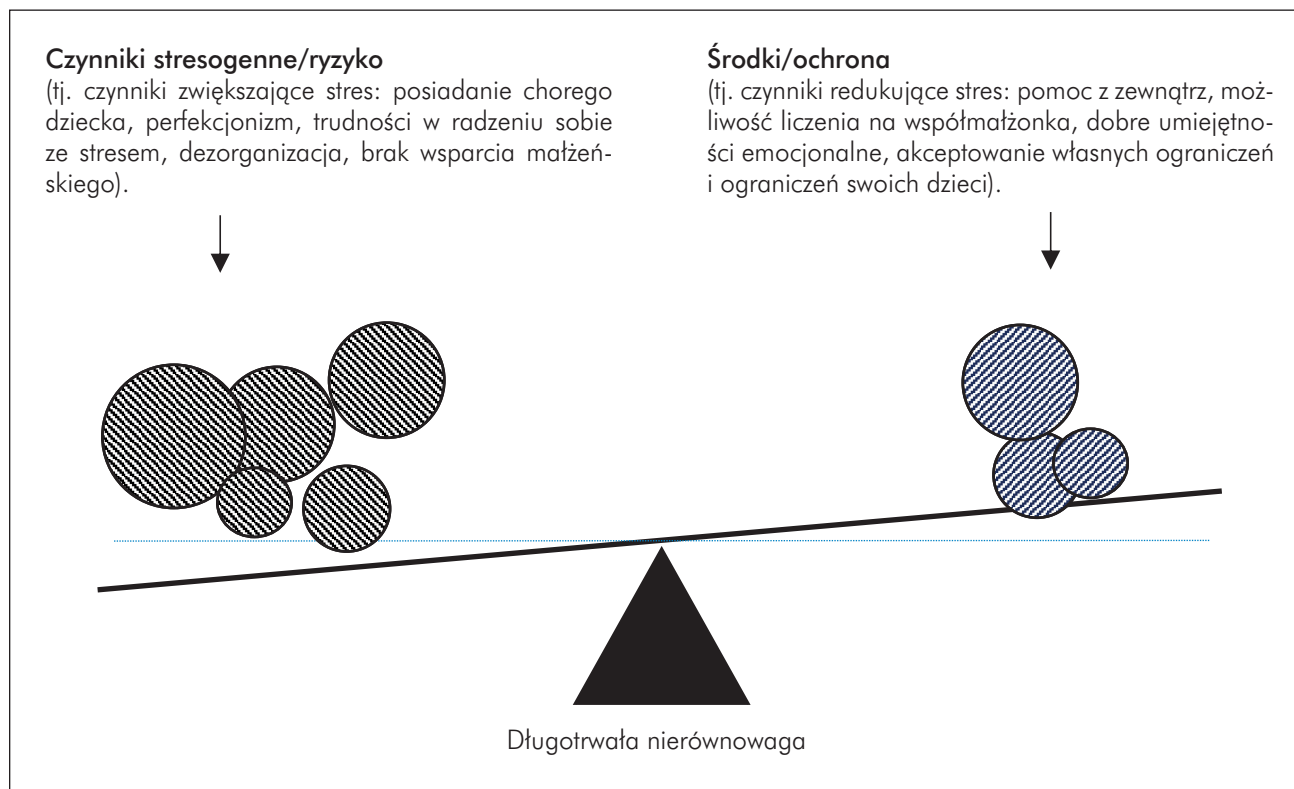
Czwartym symptomem jest **kontrast pomiędzy obrazem obecnego rodzicielstwa a wyobrażeniem o dobrym rodzicu, jakim był kiedyś** (Roskam i in., 2018).

## Czynniki wpływające na stres rodzicielski

Jak pokazano na rys. 1, wyczerpanie w roli rodzica ma miejsce, gdy występuje brak równowagi między wymaganiami stawianymi osobie (czynniki stresogenne/ryzyko) a zasobami dostępnymi, by im sprostać (czynniki ochronne). Biorąc pod uwagę fakt, że wypalenie rodzicielskie jest zaburzeniem związanym ze stresem, definiujemy wymagania/czynniki ryzyka jako czynniki, które znacząco zwiększają stres rodzica. Jedna strona skali reprezentuje wszystko, co zwiększa wymagania i/lub zmniejsza zasoby, a druga to, co zwiększa zasoby i/lub zmniejsza stresory.



Rysunek 1. Proces etiologiczny w wypaleniu rodzicielskim.



Ryzyko i zasoby w równowadze będą różne dla każdego rodzica. Jednak to, co łączy wszystkich wypalonych rodziców to fakt, że mają oni zbyt wiele stresorów w stosunku do dostępnych zasobów. Do czynników zwiększających stres rodzicielski należą: perfekcjonizm rodziców, niska inteligencja emocjonalna, niewłaściwe praktyki wychowawcze, niezliczone obowiązki i zadania rodzicielskie, brak wsparcia zewnętrznego, samotne rodzicielstwo.

Zasoby/czynniki chroniące mogą być definiowane jako czynniki, które pomagają w znacznym stopniu zmniejszyć stres rodzicielski. Przykładami czynników łagodzących stres rodzicielski są: wysoka inteligencja emocjonalna, dobre praktyki wychowawcze, czas na wypoczynek, wsparcie zewnętrzne (Mikołajczak i Roskam, 2018). Związek pomiędzy różnymi czynnikami ryzyka a wypaleniem rodzicielskim jest bardzo złożony. Należy wziąć pod uwagę, że czynniki te nie działają niezależnie od siebie, ale współistnieją lub oddziałują na siebie.

Najnowsze badania porównawcze przeprowadzone na grupie 17.409 rodziców, pochodzących z różnych krajów i kultur, wskazują na duże zróżnicowanie w zakresie częstotliwości i natężenia występowania wypalenia rodzicielskiego (Mikołajczak i Roskam, 2018). Różnica pomiędzy krajem o najniższym średnim poziomie wypalenia rodzicielskiego tj. Tajlandią, a najwyższym średnim poziomie tj. Polską wynosi 33 punkty (rys. 2). Wnioski z badania pokazują, że **Polska jest jednym z krajów o najwyższym poziomie wypalenia rodzicielskiego, syndrom ten dotyka u nas około 8% rodziców.**

W przeprowadzonym badaniu indywidualizm okazał się wartością istotnie związaną ze średnim poziomem i często-

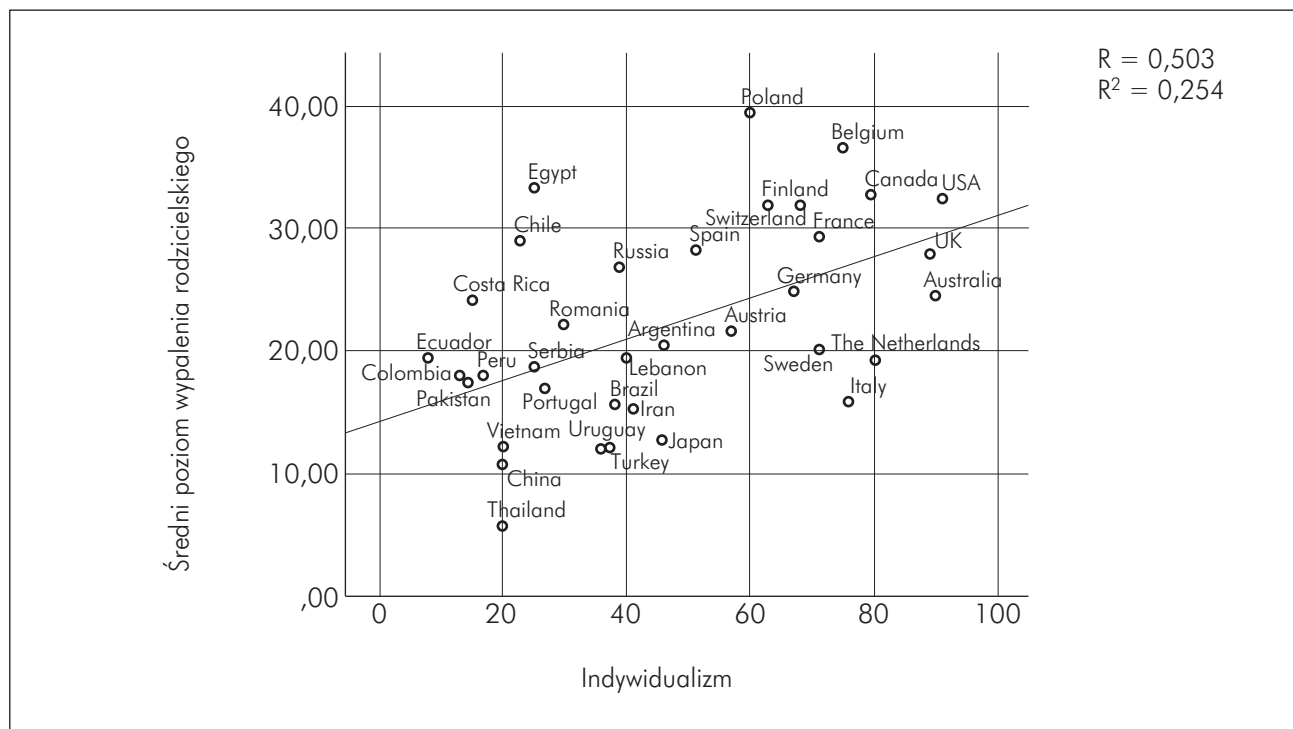
ścią występowania wypalenia rodzicielskiego. Otrzymane wyniki pokazały, że oprócz predyktorów rodzinnych i indywidualnych, kultura ma również duży wpływ na wypalenie rodzicielskie i że rodzice z krajów indywidualistycznych są szczególnie na nie narażeni (Roskam i in., 2020).

Wnioski są zgodne z obserwacjami socjologów, że normy rodzicielskie w krajach euroamerykańskich stały się coraz bardziej wymagające na przestrzeni ostatnich 50 lat, skutkując rosnącą presją psychologiczną na rodziców. Rodzicielstwo stało się przedmiotem rosnącego zainteresowania publicznego i normatywnych wskazówek. Kwestie dotyczące rodzicielstwa stały się politycznie i moralnie obciążające (np. co dziecko je; jakiej dyscyplinie podlega; z kim i jak spędza czas), bowiem zniknęło rozróżnienie pomiędzy tym, czego dzieci potrzebują, a tym, co może poprawić ich rozwój. Dlatego też rodzicielstwo jest postrzegane jako coraz bardziej niebezpieczne i zagrażające (Roskam i in., 2020).

Zaburzenie równowagi między ryzykiem a zasobami może prowadzić do wielu negatywnych konsekwencji w funkcjonowaniu jednostki, a wyczerpanie związane z rodzicielstwem odbija się bezpośrednio na jakości relacji rodzic-dziecko zarówno dla matek, jak i ojców. Im bardziej wyczerpany jest rodzic, tym bardziej postrzega swoje dziecko jako trudne w interakcji. Powstaje wówczas błędne koło – wyczerpany rodzic negatywnie ocenia zachowania swojego dziecka, a z kolei ta negatywna ocena zaostrza objawy wyczerpania związanego z rodzicielstwem.

Badania wskazują, że wypalenie rodzicielskie znacząco zwiększa częstotliwość zaniedbań i zachowań przemocowych wobec dzieci (Mikołajczak, Gross i Roskam, 2019). Okazuje się, że im bardziej rodzic jest wypalony, tym bar-

Rysunek 2. Częstotliwość wypalenia rodzicielskiego na świecie – badania porównawcze (Roskam i in., 2020).



dzieci zaniedbuje swoje dzieci i częściej stosuje wobec nich przemoc (Mikołajczak i in., 2018). Jednak samo wyczerpanie (pierwszy i główny symptom wypalenia rodzicielskiego) nie jest wystarczające, aby początkowo dobry i opiekuńczy rodzic stał się zaniedbujący lub agresywny.

Poziom zaniedbania i przemoc jest większy u rodziców, którzy są nie tylko wyczerpani, ale również emocjonalnie zdystansowani od własnych dzieci. Okazuje się, że gwałtowny wzrost dystansu emocjonalnego u wypalonych rodziców może prowadzić do znacznego wzrostu zaniedbań i przemocy. Najczęstsze formy zachowań przemocowych podejmowanych przez wypalonych rodziców to przemoc werbalna oraz zaniedbanie emocjonalne i fizyczne. Zdecydowana większość silnie wypalonych matek zgłasza zachowania zaniedbujące (np. spanie na kanapie i pozostawianie trzyletniego dziecka bez opieki), akty przemocy werbalnej (wyzwiska, krzyk), a czasem nawet fizycznej (udrzenia, policzkowanie).

Udowodniono, że maltretujący rodzice zgłaszają wyższy poziom stresu rodzicielskiego i że stres zwiększa prawdopodobieństwo znęcania się nad dzieckiem. Z istniejących symptomów wypalenia rodzicielskiego to **dystans emocjonalny** ma największy związek z zachowaniami przemocowymi i zaniedbującymi wobec dzieci. Ponadto czynnik ten nie zależy od poziomu wykształcenia, dochodów czy istniejących uzależnień. Symptom ten jest odpowiednikiem depersonalizacji występującej w wypaleniu zawodowym, której poziom nasila się wraz ze wzrostem stopnia wypalenia. **Wręcz ze wzrostem poziomu depersonalizacji wzrasta odhumanizowanie relacji z innymi.** Oznacza to, że człowiek wypalony może cechować się negatywnym, niechęcią i apatią wobec innych, a w konsekwencji podejmować zachowania zaniedbujące i przemocowe, zwłaszcza w kon-

tekście rodzicielskim. Badania pokazują, że maltretowanie dzieci jako konsekwencja wypalenia rodzicielskiego może występować we wszystkich rodzajach rodzin (Mikołajczak i in., 2018). Biorąc pod uwagę fakt, że wypalenie rodzicielskie nie jest wcale typowe dla rodzin o niskim statusie społeczno-ekonomicznym (Mikołajczak i in., 2018), to zaniedbanie może stanowić zagrożenie dla dobrostanu dzieci nawet u najlepiej wykształconych rodziców.

### Podsumowanie

Podsumowując można powiedzieć, że konsekwencje związane z zaburzoną równowagą wymagania/ograniczenia/zasoby u wypalonych rodzicielstwem osób dotyczą wielu sfer:

- sfery sensu życia i idą w stronę zaburzeń sensu życia i kryzysów presuicydalnych,
- sfery funkcjonowania emocjonalnego i wskazują na obniżony nastrój, przewagę emocji negatywnych i depresji,
- sfery relacji romantycznych i zwracać tu można uwagę na problemy i konflikty w związku, obniżoną jakość relacji intymnych, a w relacjach z dziećmi stosowanie przemocy psychicznej i fizycznej czy zaniedbania emocjonalnego.

Warto dodać, że wypaleni rodzice przeżywają wstyd, poczucie winy, mają niskie poczucie własnej wartości i boją się przyznać bliskim, że nie kochają własnych dzieci, a czasem wręcz ich nienawidzą. Dramat wypalonych rodziców to dramat bezradności, bezsilności i niemocy wyjścia z kręgu zapętających się negatywnych myśli, stanów emocjonalnych i zachowań.

Gdy weźmiemy pod uwagę fakt, iż Polska jest w czołówce krajów o najwyższym poziomie wypalenia rodzicielskiego, naszym celem powinno być zrozumienie wyczerpanych

rodziców i zaoferowanie im pomocy. Jeśli zmniejszymy poziom ich wypalenia, zmniejszeniu ulegnie również intensywność i stopień podejmowanych zachowań przemocowych wobec dzieci.

#### BIBLIOGRAFIA:

Mikolajczak, M., Roskam, I. (2018). A Theoretical and Clinical Framework for Parental Burnout: The Balance Between Risks and Resources (BR<sup>2</sup>). *Frontiers in Psychology*, 9.

Mikolajczak, M., Brianda, M.E., Avalosse, H., Roskam, I. (2018). Consequences of parental burnout: Its specific effect on child neglect and violence. *Child Abuse & Neglect*, 80.

Mikolajczak, M., Gross, J.J., Roskam, I. (2019). Parental Burnout: What is it and why does it matter? *Clinical Psychological Science*, 7, 6.

Roskam, I., Raes, M.E., Mikolajczak, M. (2017). Exhausted parents: development and preliminary validation of the Parental Burnout Inventory. *Frontiers in Psychology*, 8.

**Joanna Sikora-Ścigała** – dr nauk społecznych w dziedzinie psychologia, psychoterapeutka poznawczo-behawioralna, psycho-traumatolożka, terapeutka EMDR, Warszawa.

Roskam, I., Brianda, M.E., Mikolajczak, M., (2018). A Step Forward in the Conceptualization and Measurement of Parental Burnout: The Parental Burnout Assessment (PBA), *Frontiers in Psychology*, 9.

Roskam, I., Aguiar, J., Akgun, E., Arıkan, G., ..., Mikolajczak, M. (2020). Parental Burnout Around the Globe: a 42-Country Study. *Affective Science*, 2(1).

## Gorsze dzieci

Mamy trzecią dekadę dwudziestego pierwszego wieku, ale są takie miejsca, gdzie czas płynie inaczej albo w ogóle stoi w miejscu, jeśli chodzi o empatię dla słabszych, odmiennych i wykluczonych. Czyli po prostu gorszych.

### Anna Maria Nowakowska

Państwo Cz. dwa lata temu obchodzili pięćdziesiątą rocznicę ślubu. Z tej okazji urząd miasta i gminy bardzo się postarał. Bardziej niż zwykle. Może dlatego, że córka państwa Cz. jest ważną osobą – dyrektorką lokalnego banku. Był dyplom, kawa, ciastka i przemowa, a nawet koncert i recytacje poezji w wykonaniu dzieci ze szkoły, której dyrektorem jest syn państwa Cz.

– Państwa życie jest inspiracją dla młodszych pokoleń naszych mieszkańców – uderzał w wysokie tony zastępca burmistrza. – Przeżyliście ze sobą piękne pięćdziesiąt lat. Wychowaliście dwoje wspaniałych dzieci na bardzo cennych obywateli tego państwa, a w szczególności tej naszej gminy.

Parafia też nie pozostała w tyle. Msza w intencji dziękczynnej za szczęśliwe pięćdziesiąt lat odbyła się uroczysto, a ksiądz streścił „dobre i pobożne życie” małżonków Cz. oraz dwojga ich wykształconych, zamożnych i zajmujących wysokie stanowiska w gminnej elicie dzieci. Zdjęcia z obu imprez ozdobiły nowe wydanie lokalnej gazety. Państwo Cz. dostali jedno, oprawione w elegancką ramkę. Teraz wisi obok ich ślubnej fotografii.

Tylko że – chociaż wszyscy to wiedzą, ale nikt o tym nie wspomina – państwo Cz. mają troje dzieci. Chociaż wolą o tym nie pamiętać. Mało kto pamięta, ale jest ktoś, kto chce ujawnić ten dziwny sekret.

### „Wykasowani” ze społeczności

Rozmawiam z Kamilą (takie imię wybrała dla potrzeb anonimowej wypowiedzi), prawie trzydzieści lat w pomocy społecznej, od „zwykłej” pracownicy socjalnej po stanowisko kierownicze, niedługo emerytura. Kamila nie wystąpi pod własnym nazwiskiem, bo wieś nie wybacza zdrady tajemnic, a ona chce mieć święty spokój. Tylko serce i pokrewne sercu sumienie każe jej opowiedzieć o „gorszych dzieciach wsi”; ich samych bowiem nikt nigdy nie wysłucha. Nikt o nich nie myśli, a gdy umierają, to tak cicho, jakby zniknął kot albo pies, co się kręcił, kręcił po okolicy, aż zdechł pod czymś płotem.

Mieszkam tu od urodzenia – mówi Kamila. Znam wszystkich, a z racji zawodu znam też wiele mrocznych tajemnic, skrywanych latami wśród tych sielskich krajobrazów. Opowiem ci o ludziach, których istnienie staje się tylko plotką albo mamiłdem do straszenia niegrzecznych dzieciaków: „Przyjdzie Hirek – sucha łąpa i cię zabierze do lasu!”. Albo „Agata – baba rogata zakradnie się w nocy, ukradnie ci ocy”.

### Wykluczony przestępstwem

Ale najpierw opowiem o Wojciechu, o nim akurat nie ma rymowanek, bo Wojciech był całkiem normalny, można powiedzieć, że niczym się nie różnił od innych ludzi. Nogi, ręce, twarz, wszystko jak u innych. Tylko pewnego razu zo-

stał „wykasowany” na polecenie proboszcza. Państwo Cz. są nad wyraz pobożni. Codziennie obecni na mszy świętej. Ich datki na kościół, gdy ksiądz wyczytuje, kto i ile dał „po kolędzie”, są zawsze trzy razy wyższe niż innych parafian. Świecą więc przykładem dla całej parafii tak jasno, że nikomu nie wadzi cień Wojciecha, przemykający chyłkiem do domu rodziców po pół bochenka chleba i kostkę smalcu na niedzielną kolację. A pani Cz. taka z siebie dumna, że „temu wyklętemu” daje po kryjomu chleb i coś do chleba, podczas gdy w środku rodzina zajada się niedzielnym obiadem. Daje tyle, żeby Wojciech się najadł, ale nie aż tyle, żeby wystarczyło dla jego konkubiny.

Powinam użyć czasu przeszłego, bo przecież Wojtka już nie ma. W ubiegłym roku potrafił go tir, gdy zbierał pieczarki przy drodze. Tak biedaka zdmuchnęło, że znaleźli ciało na środku łąki, bez butów, buty leżały na jezdni. I wyobraź sobie – Kamila podnosi głos – na pogrzebie rodzina Cz. stała daleko, jak obcy. Owszem, przyszli wszyscy: rodzice, rodzeństwo, siostrzenica i bratankowie, ale nikt do tego grobu nie podszedł, nie rzucił garści ziemi na trumnę. I jeszcze to, że mszy w kościele nie było, tylko pokropienie na cmentarzu i kilka zdawkowych słów... Nie mogę tego obrazka wyrzucić z głowy, serce mi pęka, że nawet po śmierci Wojciech pozostał wykluczony z rodziny, społeczności, całej tej katolickiej, bogobojnej wioski. I za co? Nie uwierzysz. Za to, że kiedyś powiedział prawdę i za to, że później żył po swojemu, tak jak mógł.

To się wydarzyło dawno temu, był jeszcze nastolatkiem, gdy podczas rekolekcji dobrało się do niego dwóch przyjezdnych księży. Ministrant, grzeczny chłopaczek, służył do mszy, a później pomagał przy obiedzie i podwieczorku dla rekolekcyjnych. Nie znam szczegółów, bo od razu spuszczone na tę aferę ciemną zasłonę milczenia, a ludzie nabrali wody w usta. W każdym razie chłopiec trafił do szpitala i tam wszystko opowiedział. Opowiedział, co mu zrobili i dlaczego jest w środku pokaleczony. Co było dalej? Ale z czym, ze sprawą czy z Wojtkiem? Bo jeśli chodzi o księży, to nikt im nic nie zrobił. Nie było żadnego śledztwa, żadnego oskarżenia. Mówimy o czasach, w których słowo księdza było słowem boga, a kto występował przeciw księdzu, ten samego boga obrażał. Więc Wojtek otrzymał piętno i jego życie zostało wymazane.

Gdy miał może z osiemnaście lat, przygarnęła go kobieta z dzieckiem, która sama nosiła piętno wywłoki. Od tamtej pory pełnił rolę „przyszywanego męża”, klepiąc taką biedę, że szkoda słów. Dla rodziny już nie istniał, chociaż chodził tyle lat, oddychał, jadł i cierpiał, a w końcu go pochowano. Czy to kogoś obeszło? Zgadnij. Najmniej rozumiałe wydaje ci się pewnie, że ten najmłodszy, kochany synek państwa Cz. zniknął z ich życia, jakby ktoś wcisnął klawisz DELETE. I to nie na chwilę, ale na zawsze, za życia i po śmierci. Ale ja tu żyję od zawsze, mnie takie rzeczy nie dziwią, tylko głęboko smucę.

### Wykluczony zaniedbaniem

Czasem, gdy jadę z zakupów w pobliskim mieście przez ten większy las, co się ciągnie kilkanaście kilometrów, widuję Hieronima. Nazywają go Hirek-sucha łapka. Zimą wlecze powiązaną sznurem wiązkę grubszych gałęzi, którymi potem pali w piecu. Latem zbiera jagody, a jesienią grzyby. Sprzedaje swoje zbiory przy drodze albo w skupie i z tego żyje. Zimą

staramy się, żeby dostawał zasiłek, ale Hieronim ma swoją dumę i najczęściej woli głodować i marznąć, niż poprosić o pomoc. To bardzo dzielny człowiek. Ma silną wolę przetrwania, chociaż jest zupełnie sam. Chudzina z niego taki, że musi zakładać na siebie kilka warstw, bo go wiecznie trzęsie zimno. Czasem coś u kogoś zrobi, jakieś drobne prace za parę marnych groszy, bo jak ludzie wiedzą, że ktoś jest w potrzebie, to wykorzystują, ile się da. No, tak tu jest i nic nie poradzisz. Teraz powiem ci coś o okrucieństwie. Hieronim nie zawsze miał „uschniętą” rękę. To się stało po wypadku podczas pracy w polu, gdy miał dziewięć lat. Szkoda było pieniędzy i czasu na porządne leczenie, więc z czasem mięśnie mu zanikły, ręka się skurczyła i pokręciła, i stał się bezużyteczny. Jego ojciec to był kiedyś gospodarz całą gębą. Teraz już jest stary, gospodarstwo częściowo podzielił między dwóch zdrowych synów, resztę wydzierżawił. Dobrze sobie żyje, udziela się w kościele. Chętnie poucza innych, jak żyć i jak myśleć. A Hieronim mieszka w takiej komórce, co się kiedyś nazywała letnią kuchnią. U obcych ludzi, w zamian za pomoc i stróżowanie w kurniku. Nie takim domowym kurniku, tylko przemysłowym. Z jedną ręką nie jest łatwo pracować, więc o tych gospodarzach, którzy mu tę komórkę „podnajmują” wieś mówi, że dobrzy z nich ludzie, że kalece pomagają. O ojcu-bogaczu nic nie mówią, chyba że same dobre rzeczy.

### Wykluczona chorobą

Teraz ci opowiem o Hani, którą nazywają Agatą, żeby się rymowało z „rogatą”. Pojechałam kiedyś, może sześć lat temu, na interwencję do tej rodziny, bo ktoś zgłosił, że jakiś obdaratus mieszka w szopie w opuszczonym gospodarstwie. Przyjeżdżam. Piękny dom z ogrodem, nowoczesne gospodarstwo rolne. Matka akurat piecze chleb orkiszowy w drogim wypiekaczu. Rasowy pies szczeka na łańcuchu koło eleganckiej budy. Nastoletni syn z ojcem robią obrządek w nowoczesnej oborze. Gdzie jest Hania? A, poszła sobie gdzieś, odpowiada matka. Kiedy? A parę dni, nie pamiętam. Nie mam czasu się nią zajmować, radzi sobie sama. Zresztą jest pełnoletnia.

Hania cierpi na taką genetyczną chorobę, przez którą ma guzy na twarzy. Stąd to przezwisko „rogata”. Była niegdyś w jakimś ośrodku, później wróciła do domu, a jeszcze później zniknęła, został tylko ten wierszyk do straszenia niegrzecznych dzieci. Ludzie wygadują różne bzdury. A to, że ją młodszy brat zabił i zakopał. A to, że umarła z głodu i gdzieś, kiedyś znajdują jej szkielet. A to, że ją porwali na narządy albo do cyrku. Czy ktoś jej szuka? Pewnie nie. Zresztą od czasu do czasu ponoć bywa widywana. Ostatnio na dworcu PKP w sąsiednim powiecie, ale czy to prawda? Zawsze widział ją ktoś, z kim rozmawiał ktoś inny i jeszcze innemu powiedział.

A my mamy trzecią dekadę dwudziestego pierwszego wieku, powiesz. Ale są takie miejsca, gdzie czas płynie inaczej albo w ogóle stoi w miejscu, jeśli chodzi o empatię dla słabszych, odmiennych i wykluczonych. Czyli po prostu gorszych.

---

**Anna Maria Nowakowska** – terapeutka i pisarka, autorka książki „Przekłete” (2002) o molestowaniu seksualnym dziewczynek oraz trzech części cyklu o „Dziuni” – „Dziunia”, „Dziunia na uniwersytetach”, „Wymarzony dom Dziuni” (Wydawnictwo W.A.B.).



# Jakim jesteś rodzicem?

„To, co mówisz do dziecka, nie jest bez znaczenia. Słowa są ziarnami, które zasiewają moc lub ją odbierają. Ty jesteś podstawą, na której dzieciaki budują swój świat. Jesteś oparciem, skałą, fundamentem. Chwiejny lub słaby fundament sprawi, że dom się zawali”. Czy odpowiadając na pytanie, jakim jestem rodzicem, mam pewność, że dam dziecku bezpieczeństwo, miłość i uznanie?

## Barbara Augustyniak

Postawy rodzicielskie są stałe i obejmują twój stały sposób mówienia, działania i myślenia o dziecku. Stały nie oznacza „niezmienny”. Możesz go świadomie zmienić, jeśli uznasz, że nie jest korzystny dla rozwoju twoich maluchów. Bezpieczeństwo, miłość i uznanie rzutują na całe życie twojego dziecka. Dostaje to od ciebie?

Istnieją korzystne i niekorzystne postawy rodzicielskie. Najbardziej znaną typologię podam za Marią Ziemską<sup>1</sup>, psycholożką rodziny.

### Postawy korzystne dla rozwoju dziecka:

**Akceptacja:** rodzic rozumie i kocha dziecko, akceptuje je z jego wadami i zaletami. Jest empatyczny, ale nie bezkrytyczny. Rozsądnie umie postawić granice. To kochający i będący oparciem dorosły.

**Współdziałanie:** rodzic uczestniczy w życiu dziecka i włącza je do funkcjonowania wspólnoty domowej. Słucha dziecka i daje mu możliwość współdecydowania o sprawach rodziny. To partner na drodze wychowania.

**Dawanie dziecku rozumnej swobody:** dorosły daje dziecku wolność i autonomię stosowną do wieku i możliwości dziecka, nie przestając być przywódcą i autorytetem. To aktywny obserwator.

**Uznawanie praw dziecka:** rodzic kieruje dzieckiem, szanuje je i wspiera. Jest cierpliwy, rozumie etapy rozwoju dziecka i towarzyszy mu w nich, stopniowo zwiększając zakres odpowiedzialności do możliwości młodego człowieka. To przewodnik, przywódca stada zwanego rodziną

### Postawy niekorzystne dla rozwoju dziecka:

**Unikająca:** bierność uczuciowa, unikanie, obojętność. Rodzic niechętnie przebywa z dzieckiem, więc ani się nim specjalnie nie opiekuje, ani nie stawia mu wymagań. Czasem nawet naraża je na niebezpieczeństwo. Można go określić słowami „wielki nieobecny”.

**Nadmiernie chroniąca:** dziecko jest w centrum, a rodzic jest na nim nadmiernie skupiony. Usuwa pyłki spod nóg, chroni bezrefleksyjnie przed wszystkimi i wszystkim, pozwala rządzić w domu. Taki dorosły nie usamodzielnia dziecka stopniowo, tylko pozwala mu na wszystko. Wychowuje małego tyрана, nieodpowiedzialnego za siebie i innych lub niezaradną, niepewną siebie mimożę bojącą się

jakichkolwiek wyzwań i obowiązków.

**Odtrącająca:** rodzic nie lubi spędzać z dzieckiem czasu, chętnie powierza je innym osobom i instytucjom. Zawsze ma na głowie jakieś ważniejsze sprawy. Taki rodzic porzuca dziecko na rzecz innych osób, z którymi chętniej spędza czas. Dziecko zwyczajnie przeszkadza w takim układzie. Rodzic stwarza dystans uczuciowy, nie przytula, krytykuje i chętnie wymierza kary. Taki trochę pan feudalny wobec swego poddanego.

**Nadmiernie wymagająca:** rodzic ma zbyt wysokie aspiracje i wymagania. Nadmiernie podporządkowuje sobie dziecko, organizuje cały jego czas za pomocą sztywnych zasad (bez liczenia się zupełnie z wolą dziecka) i kar. Wskutek tej postawy pojawia się tresura i brak czasu na zwyczajną miłość i spędzanie ze sobą wolnych chwil. Tę postawę reprezentuje taki czasem nowoczesny, perfekcyjny i ambitny rodzic. Zbyt ambitny niestety. Ma czas na aspirację, nie ma czasu na miłość.

Pewnie czytając opisy postaw wychowawczych, widzisz kawałek siebie w kilku z nich. To normalne. Czasem te oddziaływania się przenikają. Gdy jesteś bardzo zmęczony po pracy, a do tego w domu wydarzy się jakaś katastrofa – w efekcie nadmiernie wymagasz i złościsz się bez wyraźnego powodu. W niedzielę rano – wyspany i odprężony – jesteś akceptujący i współdziałający. Czasem nasze zachowanie zależy od okoliczności. Nie jesteśmy robotami, które zawsze zachowują się identycznie. Dobrzy rodzice też popełniają błędy. (...)

Czy te postawy mają wpływ na zachowanie dzieci? Bardzo wiele badań pokazało, że tak. Dotarłam do ciekawych wyników opisywanych przez Joannę Skibską. Badanie wykonano w szkole. Kwestionariusz badający postawy rodzicielskie otrzymali rodzice z dwóch grup: uczniów z dobrymi wynikami w nauce oraz tych ze słabszymi. Jaki był wynik badania? Otóż niekorzystne postawy rodzicielskie przejawiało dwa razy więcej rodziców tych dzieci, które miały gorsze wyniki w nauce. Nie zależało to wcale od statusu materialnego, poziomu wykształcenia rodziców ani od ich możliwości intelektualnych. Ani od tego, czy dziecko było z dużego, czy mniejszego miasta. Ale od ich postaw wychowawczych już tak.

Bardzo ważne badania dotyczące wpływu postaw wychowawczych na zachowania ryzykowne przeprowadził Fred Streit<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> M. Ziemska, *Postawy rodzicielskie*, Wiedza Powszechna, Warszawa 2009.

<sup>2</sup> Z. Gaś, *Rodzina a uzależnienia*, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin 1994.

## Karanie dzieci

(...) Pomimo coraz większej świadomości i wielu kampanii społecznych mówiących o złym wpływie kar fizycznych wciąż zdarzają się rodzice i opiekunowie, którzy uważają je za skuteczną metodę wychowywania dzieci. Kary, szczególnie fizyczne, są jednak przede wszystkim odraźnieniem agresji, złości i bezradności dorosłego. Maluchy dostają klapsy w nerwach, co może spowodować uraz. Dostają klapsa, choć to wcale nie zmienia ich zachowania (lub działa tylko dostojnie na moment).

Dlaczego mówi się często, że nie powinno się używać wobec dzieci żadnych aktów przemocy, nawet pojedynczych klapsów? Bo to pierwszy krok w kierunku przemocy. Jasne, że dla wielu rodziców to krok pierwszy i ostatni zarazem. Tylko że głoszenie takich przekonań powoduje jednak pewną relatywizację pojęcia przemocy. Kiedy i wobec kogo ten przystawiony klaps będzie bezpiecznym i odpowiednim narzędziem wychowania, a nie stanie się już agresją? Jak to zmierzyć? No właśnie, nikt nie wie. Nie da się tego zrobić. Dlatego właśnie stanowczo mówię, że żadna liczba klapsów nie jest OK. Nie powinniśmy bić dzieci – i nie można tu szukać jakichś furtek i wyjątków. Tak wiele się słyszy w ostatnich latach o systematycznej przemocy fizycznej wobec malutkich, niespełna rocznych dzieciaczek. Bo ktoś ma zakodowane w głowie, że klaps to nic złego. Sąsiedzi i znajomi nie reagują, a znęcanie się eskaluje do potężnych rozmiarów. Pewnie, że mówię tylko o jakimś odsetku rodziców. Uważam jednak, że sprzeciwu wobec bicia dzieci nigdy dość.

Jednak kary to nie tylko bicie. Zachowań karzących jest bardzo wiele. To także: krzyk, zastraszanie, pozbawianie przywilejów, obrażanie się, brak uwagi, ciche dni, wyśmiewanie, docinki, wrogość. Repertuar możliwości jest naprawdę

ogromny. Ciągłe zbyt mało mówi się o przejawach przemocy emocjonalnej, która jest czasem bardziej dotkliwa w skutkach niż przemoc fizyczna – z tego względu, że trudniej ją dostrzec i udowodnić. Jak zauważyć i zdać sobie sprawę na przykład z pozbawiania uwagi? Lub z permanentnego wyśmiewania i wyszydzania? Niestety w wielu rodzinach jest to stała postawa rodziców. Niby są obecni w życiu najmłodszych, ale jakby ich nie było. Deklarują miłość, ale nie czują jej w ich zachowaniu. Nie okazują czułości, szantażują lub kpią. I nie uważają tego za karanie, agresję czy wrogość. (...)

Wiedza o wychowaniu, podobnie jak historia, wciąż zatacza koło. Już wydaje się, że czegoś nauczyliśmy się na błędach poprzednich pokoleń, a tu przychodzi – przepraszam za wyrażenie – oszołom, który wprowadza stare, okrutne metody i zachowania – i niestety znajduje naśladowców.

„Dostawałem lanie i dzięki temu wyrosłem na porządnego człowieka” jest mądrością niemal już nieużywaną. Teraz mówimy: „wyrosłem na porządnego człowieka, mimo że byłem bity/karany”.

### Jakich kar doświadczałeś jako dziecko? Przypomnij sobie swoją przeszłość, aby aktywnie zmienić przyszłość.

Ćwiczenie to zaczerpnęłam z kursu Szkoła dla Rodziców i z podręcznika Joanny Sakowskiej<sup>3</sup>. Nie jest mojego autorstwa. Ma ono na celu przypomnieć ci kary z okresu twojego dzieciństwa. Ćwiczenie pozwala uświadomić sobie, czy kary stosowane przez naszych rodziców przyniosły taki efekt, jaki nasi opiekunowie mieli na celu. (...)

Teraz, jako dorośli, zupełnie inaczej patrzymy na świat. Jednak gdy przypomnimy sobie emocje, których wówczas doświadczyliśmy, naprawdę zrozumiemy odczucia naszych dzieci. Dopiero poprzez ponowne doświadczenie tych przeżyć i emocji (z perspektywy starszego) będziemy w stanie wczuć się w aktualne emocje dziecka. (...)

Przytoczę tu przykładowe uzupełnienie kary, jaką konkretne dziecko otrzymało wiele lat temu. Dziś jest to dorosły, mądry i spełniony człowiek. Jednak emocje towarzyszące tamtemu wydarzeniu i poczucie niesprawiedliwości odczuwa do dziś.

Jeśli zapytamy przeciętnego rodzica, po co i dlaczego karze dziecko, prawdopodobnie wymieni co najmniej jedno z następujących wyjaśnień: poprawa zachowania dziecka, nauczenie zasad, odpowiedzialności i troski o innych, uchronienie od niebezpieczeństw związanych z dorastaniem. Jak widzimy powyżej – rezultaty są zupełnie inne niż zamierzone.

**Barbara Augustyniak** – pedagogka specjalna, realizatorka warsztatów dla rodziców, Koźuchów.

Fragment książki „Rodzic (prawie) idealny” autorstwa Barbary Augustyniak. Wydawnictwo NOVAE RES, Gdynia 2024, s. 190-193, 198-203.

Przedruk za zgodą Autorki i Wydawcy.

<sup>3</sup> J. Sakowska, *Szkoła dla Rodziców i Wychowawców*, ORE, Warszawa 2010.



# Pomóc sobie, pomóc innym - nasze lektury



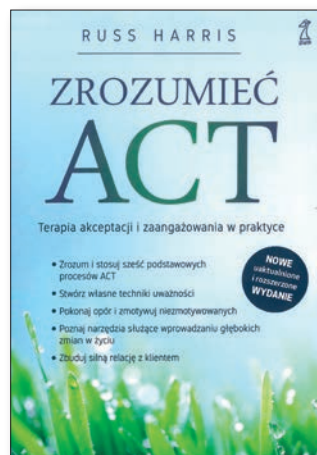
## Zrozumieć ACT

Terapia akceptacji i zaangażowania w praktyce

Russ Harris

Tłumaczenie: Anna Sawicka-Chrapkowicz

Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Sopot 2024, s. 448, wyd. 2



Ta książka to nieocenione źródło rzetelnej wiedzy nt. terapii akceptacji i zaangażowania. Skierowana jest do szerokiego grona odbiorców – od praktyków początkujących do tych bardziej doświadczonych, którzy chcą udoskonalić swoje umiejętności.

W nowym wydaniu Autor uwzględnił zagadnienia ekspozycji, problemów w relacjach, elastycznego myślenia, samowspółczucia, wstydu, przezwycięzania poczucia braku nadziei. Wprowadził także niezwykle skuteczne

narzędzie, jakim jest punkt wyboru. Specjaliści w zakresie zdrowia psychicznego dowiedzą się także, jak wzmacniać relację klient–terapeuta, pokonać przeszkody na drodze do zmiany oraz dostosować techniki i ćwiczenia do swoich potrzeb.

## Perfekcjonizm kliniczny

Konceptualizacja i leczenie

Red. nauk. Eduardo Keegan

Tłumaczenie: Maja Zawierzeniec

Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Sopot 2024, s. 256



Poszczególne rozdziały są poświęcone związkom perfekcjonizmu z zaburzeniami i problemami psychicznymi takimi jak zaburzenia emocjonalne, zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne, zaburzenie stresowe pourazowe, zaburzenia odżywiania, zaburzenia należące do spektrum autyzmu, samokrytycyzm, ruminowanie, prokrastynacja, ból przewlekły i wypalenie zawodowe.

Opierając się na wynikach najnowszych badań naukowych i na własnym doświadczeniu klinicznym, autorzy szczegółowo opisują konceptualizację przypadku, planowanie i przebieg terapii oraz zalecane interwencje terapeutyczne. Książka stanowi nieocenione źródło wiedzy dla psychoterapeutów pracujących z osobami, które zmagają się z problemami i zaburzeniami powiązanymi z perfekcjonizmem.

## Szczęśliwy mózg

Wykorzystaj odkrycia neuropsychologii, by zmienić swoje życie

Rick Hanson

Tłumaczenie: Anna Sawicka-Chrapkowicz

Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Sopot 2023, s. 256



W toku ewolucji ludzki mózg rozwinął się w taki sposób, by szybko się uczyć i wyciągać wnioski ze złych doświadczeń. Stanowił wewnętrzny system ostrzegania przed niebezpieczeństwami. Nastawienie na wychwytywanie zagrożeń pomagało naszym przodkom przetrwać. Dzisiaj nie musimy każdego dnia walczyć o życie, ale nasz mózg nadal działa tak samo – każdą negatywną sytuację uznaje za zagrożenie i „pamięta” o wiele dłużej niż pozytywne doświadczenie.

Jeśli nieustannie skupiamy się na zagrożeniach czy urazach, to częściej doświadczamy lęku, smutku, poczucia winy. Jeżeli skoncentrujemy naszą uwagę na pozytywnych wydarzeniach, to nowe połączenia neuronalne w mózgu będą tworzyły nowe ścieżki i wówczas „zaprogramujemy” się na siłę, odporność, realistycznie optymistyczne nastawienie, pozytywny nastrój oraz poczucie własnej wartości.

## Los, który dziedziczysz

Jak się uwolnić od rodzinnych traum

Noémi Orvos-Tóth

Tłumaczenie: Ryszard Zieliński

Wydawnictwo Agora, Warszawa 2024, s. 296



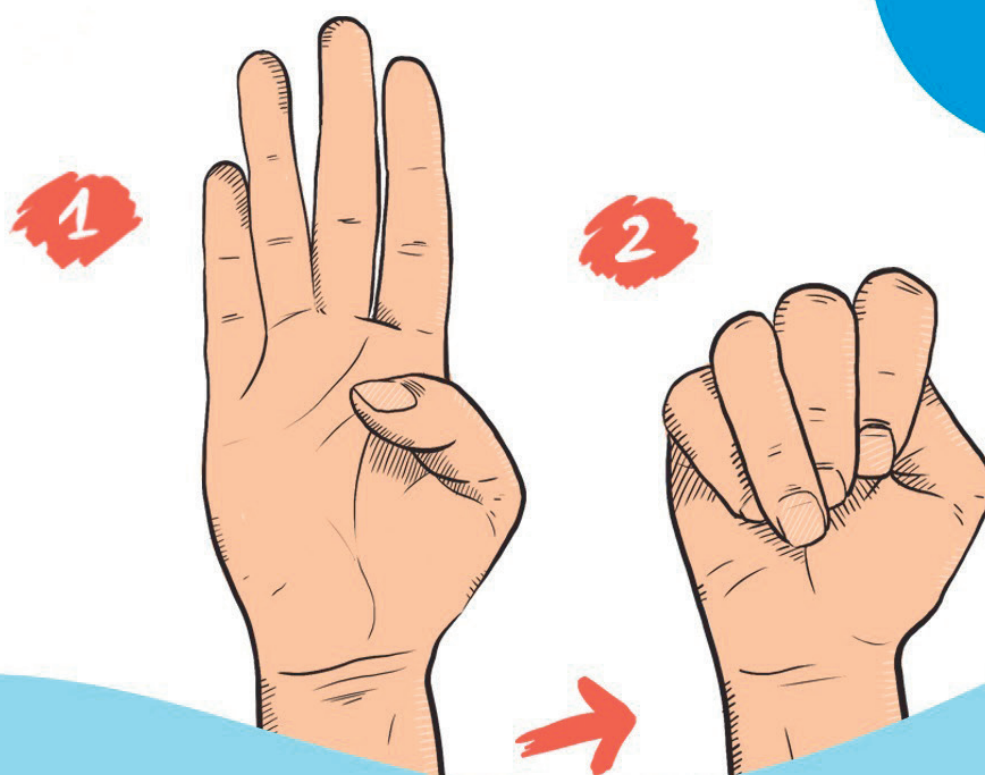
W każdej podróży ku samopoznaniu przychodzi moment, w którym zdajemy sobie sprawę, że nasze przeszkody, lęki, negatywne wzorce i nieudane relacje, a nawet fizyczne objawy, mają swoje korzenie w odległej przeszłości. Trauma naszych przodków, nieprzepracowane straty, ograniczające przekonania odbijają się echem w codziennym życiu, niewidzialnie kształtując nasze przeznaczenie.

Noémi Orvos-Tóth, węgierska psycholożka i psychoterapeutka, korzystając z najnowszych badań naukowych i własnej praktyki, analizuje wpływ dziedzictwa przeszłości na nasze życie. Pokazuje, w jaki sposób nieprzepracowane traumy blokują nasz rozwój i stają się przyczyną ogromnego cierpienia. Autorka książki dotyka jednocześnie kwestii transgeneracyjnego dziedziczenia traumy oraz roli przywiązania i więzi.





# SZTUKA REAGOWANIA NA PRZEMOC



Czy wiesz co oznacza ten znak?  
– **POMÓŻ MI !**

Jeśli jesteś świadkiem przemocy lub widzisz, że osoba  
z niepełnosprawnością pokazuje ten znak

**REAGUJ !** Zadzwoń na **112**

➔ [wsparcie.um.warszawa.pl/antyprzemocowa](https://wsparcie.um.warszawa.pl/antyprzemocowa)