

**Maria Beisert**

# **KAZIRODZTWO**

**Rodzice w roli sprawców**



Wydawnictwo Naukowe Scholar  
Warszawa 2004

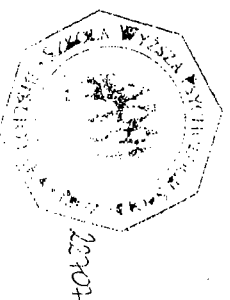
Redaktor prowadzący: *Anna Rachborska*

Redakcja: *Alicja Chylińska*

Projekt okładki i stron tytułowych: *Maria Kurczewska*

Tytuł dotowany przez  
**Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu**

© Copyright by Wydawnictwo Naukowe „Scholar” Spółka z o.o.,  
Warszawa 2004



ISBN: 83-7383-081-2

Wydawnictwo Naukowe „Scholar” Spółka z o.o.  
ul. Krakowskie Przedmieście 62, 00-322 Warszawa  
tel./fax 828 93 91, 826 59 21, 828 95 63  
dział handlowy: 635 74 04 w. 219 lub jw. w. 105, 108  
e-mail: info@scholar.com.pl; www.scholar.com.pl

Wydanie pierwsze

Skład i łamanie: WN „Scholar” (Stanisław Bęczek)

Druk: Drukarnia GERGES, Toruń

## SPIS TREŚCI

WSTĘP .....	7
<b>ROZDZIAŁ 1. ISTOTA ZJAWISKA KAZIRODZTWA</b> .....	11
1.1. Problemy definicyjne .....	11
1.2. Rozpowszechnienie .....	26
1.3. Symptomy wykorzystania .....	28
1.4. Czynniki istotne dla oceny następstw wykorzystania .....	33
1.4.1. Cechy ofiary .....	34
1.4.2. Cechy sprawcy .....	41
1.4.3. Cechy zdarzenia .....	44
1.4.4. Cechy kontekstu .....	49
<b>ROZDZIAŁ 2. GENEZA KAZIRODZTWA</b> .....	61
2.1. Model podmiotowy .....	62
2.1.1. Koncepcje biologiczne .....	62
2.1.2. Koncepcje psychologiczne .....	65
2.2. Model społeczny .....	76
2.2.1. Teorie funkcjonalne .....	77
2.2.2. Teorie chaosu społecznego .....	79
2.2.3. Wyjaśnienia feministyczne .....	80
2.3. Model zintegrowany .....	81
2.3.1. Czteroczynnikowy model wyjaśniania pedofilii .....	82
2.3.2. Podejście rozwojowo-systemowe .....	86
<b>ROZDZIAŁ 3. OPCIEC W ROLI SPRAWCY</b> .....	95
3.1. Cechy sprawstwa ojca .....	95
3.2. Zasady klasyfikacji rodzin kazirodczych .....	99
3.3. Zasady funkcjonowania rodzin kazirodczych .....	102
3.3.1. Ramowe reguły funkcjonowania rodzin kazirodczych .....	102
3.3.2. Reguły kontrolujące kierunek rozwoju rodziny .....	104
3.3.3. Reguły homeostatyczne .....	105

3.4. Typy rodzin kazirodczych .....	110
3.4.1. Model rodziny z psychopatycznym sprawcą .....	110
3.4.2. Model rodziny z regresywnym sprawcą .....	135
3.4.3. Model rodziny zdominowanej przez dziecko .....	152
3.4.4. Model rodziny promiskuitycznej .....	163
<b>ROZDZIAŁ 4. MATKA W ROLI SPRAWCY</b> .....	173
4.1. Cechy sprawstwa kobiet .....	173
4.2. Modele działań matek sprawców .....	179
<b>ROZDZIAŁ 5. TRANSGENERACYJNY CYKL WYKORZYSTANIA SEKSUALNEGO DZIECKA</b> .....	194
<b>ZAKOŃCZENIE</b> .....	202
<b>BIBLIOGRAFIA</b> .....	207

## WSTĘP

Książka, którą przedstawiłam Czytelnikowi, jest rezultatem mojej pracy podejmowanej w trzech rolach: nauczyciela akademickiego, biegłego i terapeuty. To wyznacza jej cele oraz wpływa na zawartość.

Zdecydowałam się na poruszenie tematyki trudnej tylko po to, by wypełnić wiedzą obszar, który pełen jest mitów, nieświadomości i białyh plam. Zdając sobie jednocześnie sprawę z istnienia obszernej i różnorodnej literatury dotyczącej wykorzystania seksualnego dziecka w rodzinie. Pochodzi ona jednak głównie z obszaru angielskojęzycznego, w związku z czym nie jest łatwo dostępna i nieosadzona w polskich realiach. Na rynku czytelniczym pojawiły się tłumaczenia książek takich uznanych autorów zagranicznych, jak Judith Herman czy Anna Salter. Nie pretendując do konkurowania z nimi, zamierzam uzupełnić ich przekaz o wiedzę uporządkowaną i uwzględniającą warunki kraju, w którym kazirodztwo jest w wysokim stopniu chronione i stabilizowane. Realizując ten cel, opierałam się na pewnych założeniach, które powinny być jawne i jasno sformułowane. Dotyczą one przede wszystkim normy seksuologicznej, regulującej zachowania seksualne osób dorosłych. Nie wdając się w szczegółowe dyskusje, za normalną aktywność seksualną człowieka dorosłego uważam tę, która realizuje z dorosłym partnerem, za obopólną zgodą, nie przekraczając granicy zdrowia i porządku społecznego. Problemy i granice, przed którymi staje człowiek realizując swoją potrzebę seksualną, związane są ściśle z jego płciową dojrzałością. Pobudzanie się na obiekty niedojrzały, zależny dowodzi jej braku. Podobnie jak postępowanie się własnym dzieckiem dla uzyskania zaspokożenia i obniżenia napięcia. W tych kategoriach sprostregam problem wykorzystywania seksualnego dziecka przez osoby dorosłe.

Nietrudno więc zorientować się, że całą konstrukcję książki oparłam na założeniu, że aktywność seksualna dorosłego wobec dziecka pozostaje poza normą seksuologiczną, niezależnie od tego, czy dokonuje jej osoba spokrewniona z dzieckiem, czy obca. Kazirodztwo, którego sprawcami są rodzice, traktuję jako szczególną postać wykorzystania seksualnego dziecka.

Wychodzę również z założenia, że wykorzystywanie seksualne dziecka przez rodziców ma dla niego inne znaczenie rozwojowe niż podobne działanie obcej osoby. Grozi konsekwencjami ostrzejszymi, rozleglejszymi i bardziej dolegliwymi właśnie ze względu na więź pokrewieństwa i opieki, ponieważ zależność dziecka od rodziców jest większa niż zależność od osób obcych, możliwość ucieczki lub separacji od sprawcy mniejsza, a dostęp sprawcy do ofiary stały i nieograniczony ramami przestrzennymi. Sprawa dysponuje

większą swobodą działania, bo ma władzę rodzicielską nad dzieckiem i z reguły wspólnie z nim mieszka. Ingerencja osób trzecich działających w obronie dziecka jest utrudniona, chroniona barierami norm, obyczajów czy choćby nieświadomością zainstalowanego stanu. Wykorzystanie dziecka w rodzinie może trwać latami: z pokolenia na pokolenie przenosząc przekaz patologii seksualnej. Dodatkowo też na wymienione tu czynniki utrudniające życie ofiary nakładają się jeszcze konsekwencje podejmowanych przez dziecko prób adaptacji. Kazirodztwo wymaga od dziecka uruchomienia długotrwałych strategii zaradczych pozwalających na pozostanie w rodzinie, która jest jednocześnie źródłem i patologią, i oparciem. Koszty radzenia sobie z tą sprzecznością obciążają bieżącą i przyszłą sytuację dziecka.

Cel moich działań był jasny od samego początku. Jestem zdecydowaną przeciwniczką stanowiska, które w aktywności seksualnej człowieka dorosłego z dzieckiem upatruje korzyści, upierając się wręcz, że mają one obopólny charakter. Z mojego punktu widzenia można mówić jedynie o obopólnej degradacji, mimo że znam i doceniam wagę krótkotrwałej ulgi i krótkodywstansowych celów. Rozkosz zmysłowa, spadek napięcia, aktywność czy ostatecznie stabilne poczucie wartości lub spójna tożsamość – to cele warte promowania. Człowiek dorosły, dążąc do tych celów w kontakcie z osobą, która nie jest partnerem, lecz narzędziem, stawia się w trudnej sytuacji. Osiąga cele, które, na krótko i w izolacji od innych elementów jego działania, dają spodziewane gratyfikacje. Jednak te same cele analizowane globalnie i w dłuższej perspektywie nie mogą zostać zrealizowane. Na przeszkodzie stoją takie mechanizmy, jak przymus działania z określonym obiektem, wzrost napięcia emocjonalnego wywołanego lękiem przed sankcją społeczną, niestabilne poczucie własnej wartości i dezintegracja osobowości. Trudno przyjąć, że te prawdopodobne konsekwencje służą zdrowiu dorosłego partnera interakcji seksualnej.

Nie sądzę jednocześnie, by problem wykorzystywania seksualnego dziecka miał marginalny charakter i był wytworem kampanii medialnej ewentualnie następstwem upadku obyczajów, nieuchronnego w postmodernistycznym społeczeństwie. Sądzę natomiast, że aktywność seksualna podejmowana z kimś niedojrzałym (nierównym) jest elementem historii seksualności człowieka w ogóle i – jakkolwiek by się na ten temat oburzać – można się jej doszukiwać w wielu (wszystkich?) kulturach i okresach historycznych. Dyskusja tocząca się wokół niej powinna dotyczyć jej statusu (na skali norma–patologia), genety, mechanizmów i skutków.

Rozwiązaniu tych spraw stanowiących bazę książki poświęciłam kolejne jej części. W rozdziale pierwszym przedstawiłam dylematy związane z definiowaniem wykorzystania seksualnego dziecka przez osoby dorosłe oraz argumenty przemawiające za wybraną przez mnie opcją. Wykorzystanie potraktowałam jako zjawisko niekorzystne dla rozwoju seksualnego, o trudnych do przewidzenia skutkach. Tak jak każde negatywne wydarzenie życiowe może być przyczyną wielu przykrych następstw, których pojawienie się zależy od mechanizmów zaradczych uruchomionych przez ofiarę. Zrezygnowałam więc

z wyliczania możliwych wczesnych i długotrwałych konsekwencji wykorzystania, a skoncentrowałam się na przedstawieniu czynników podnoszących ryzyko zmiany negatywnego doświadczenia seksualnego w traumę. Uważam bowiem, że nie wszystkie ofiary wykorzystania muszą zostać przez nie trwale naznaczone.

W rozdziale drugim zmierzalam do udzielenia odpowiedzi na pytanie o powody, dla których osoby dorosłe dążą do zaspokajania potrzeb seksualnych z niedojrzałym partnerem. Omawiając genezę kazirodczego wykorzystania dziecka, posługiwałam się trzema modelami teoretycznymi: podmiotowym, społecznym i zintegrowanym, preferując ten ostatni, a konkretnie podejście rozwojowo-systemowe. Zgodnie z jego podstawowym założeniem wykorzystanie seksualne dziecka w rodzinie jest zjawiskiem złożonym, rezultatem zintegrowanego działania wielu czynników. W genecie czynu brane są pod uwagę elementy podmiotowe, systemowe i kulturowe, znacznie wykraczające poza uwarunkowania związane z osobą sprawcy. Stągają one zarówno do przyczyn związanych z zaburzeniami rozwojowymi poszczególnych członków rodziny (dzieci, rodziców, dziadków), jak i do przyczyn związanych z samym systemem i jego podsystemami. Kazirodztwo rozgrywa się nie tylko w dziedzinie ofiara–sprawca, ale w systemie rodzinnym, który w sposób specyficzny wpływa na jego rozwój.

Patologiczne relacje seksualne rodziców z dziećmi opisałam właśnie na tle systemu rodzinnego. Najpierw relacje najczęstsze, czyli wykorzystanie córki przez ojca (rozdział trzeci), a następnie rzadsze i pomijane problemy sprawstwa matki (rozdział czwarty). Opisy długotrwałych konsekwencji kazirodztwa, przewijających się przez pokolenia i układających się w transgeneracyjny cykl wykorzystania, zawarłam w rozdziale ostatnim.

Na koniec chcę powiedzieć parę słów na temat narracji. Kontakt z problematyką, która dotyczy krzywdy dziecka, zaniedbania obowiązków rodzicielskich czy wykorzystywania cudzej bezbronności, wyzwała potrzebny ładunek emocjonalny. Nic więc dziwnego, że ludzie dają mu upust, posługując się słownictwem odzwierciedlającym oburzenie i gniew na sprawców oraz współczucie i litość wobec ofiar. Dosadne i ostre słownictwo pełni jednocześnie funkcję katarsis, pozwala na zademonstrowanie jednoznaczного stosunku wobec zjawiska wykorzystania. Mam tu na myśli tę grupę osób, która broniąc interesów ofiar, identyfikuje się z ich trudną sytuacją i zmierza do jej zmiany.

Czasami jednak można się spotkać z innym typem opisu zjawiska, inną jego oceną i inną nomenklaturą. Osoby, które starają się dowieść braku szkodliwości (przynajmniej niektórych) kontaktów seksualnych między dorosłym i dzieckiem, operują językiem pozbawionym emocji. Referują zjawisko w kategoriach nowego doświadczenia dziecka, wskazują na jego korzystne aspekty i koncentrują się na pozytywnych intencjach dorosłych. Analiza prac empirycznych, poświęconych obalaniu tezy o awersyjnym charakterze tych doświadczeń, wprowadza Czytelnika w świat języka pozbawionego ocen i pełnego neutralnych określeń. W świat stylu bezemocjonalnego, przynajmniej

w części poświęconej zachowaniom, moływom i osobom sprawców. Język ten jest wyważony przede wszystkim wtedy, gdy dotyczy prezentacji tez (o korzystnym czy neutralnym wpływie aktywności seksualnej między dzieckiem i dorosłym) oraz procesu ich udowadniania. Traci swą beznamierność w momencie polemiki z osobami niezgadającymi się z tezą główną. Wtedy narracja zmienia się z neutralnej na napastliwą, ujawniając ogrom negatywnych emocji zgromadzonych wokół zjawiska wykorzystania. Tym razem jednak wiążą się one z obroną dorosłego. Gniew, oburzenie i złość stanowią wtedy bardzo widoczny element wywodu – podobnie jak to miało miejsce w przypadku wywodu przeprowadzonego z perspektywy ofiary.

Trudno jest nie poddać się emocjom, gdy omawiany przedmiot narusza ważne wartości, prowokując do zajęcia stanowiska. Aby uniknąć zbędnych słów, zadeklaruję od razu, że jestem po stronie ofiar. Wszelkich. Także i tych, które nie mogą sobie poradzić z traumą inaczej, jak krzywdząc innych. Nieświadczyli o swoich moływów, mechanizmów obronnych i ogromu doznanych klęsk i urazów. Jestem po stronie bezbronnych, krzywdzonych w przeszłości i w teraźniejszości, niezależnie od ich wieku i statusu. Ofiarom należy się współczucie i wsparcie, a także to, czego potrzebują najbardziej: mądrości i dostosowanej do ich urazu pomocy. Czasami ofiara nazywa się sprawcą, bo tak dalece zmieniła status, że trudno rozpoznać jej pierwotną kondycję. To stanowisko wymusza na mnie określoną narrację, podporządkowaną treściom, których celem jest opis zjawiska wartościowanego negatywnie. W bezpośrednim kontakcie z ofiarami i sprawcami przydatne są różnorodne umiejętności psychologiczne. W fazie poprzedzającej, czyli gromadzenia informacji o zjawisku, potrzebna jest informacja oparta na faktach, teoriach i wynikach badań. Temu służy treść i styl wypowiedzi. Rezygnując z warstwy emocjonalnej, porzekałam na opis i interpretacji wykorzystywane dla dziecka przez własnych rodziców. Kierowała mną nadzieja, że wiedza pozwoli rozpoznać zjawisko, postawić trafną diagnozę i wreszcie udzielić odpowiedniej pomocy wszystkim uczestnikom rodzinnej patologii. W ostatecznym rozrachunku chodzi przecież o ochronę ofiar, a tak naprawdę o to, by nie pojawiały się ciągle na nowo, przejmując od poprzedniego pokolenia dramatyczny przekaz.

Książka ma charakter teoretyczny i jest przeznaczona głównie dla praktyków, bo, jak wiadomo, nie ma nic bardziej praktycznego niż stosowna teoria. Zdaję sobie sprawę z braków oferowanego opracowania. Mam świadomość jego niekompletności, spłykania dyskursu i zbytecznego akcentowania tylko jednego rozwiązania (systemowego). Te braki są łatwe do uzupełnienia przez krytyków i następców, na co liczę, bo jednym z celów napisania tej książki była nadzieja na uczynienie wyłomu w tematyce kazirodztwa. Położyłam nacisk na dostarczenie wiedzy tym, którzy mają największy wpływ na ludzkie losy.

Książkę tę napisałam z pozycji klinicysty. Ta uwaga jest konieczna, bo zawładnąć może na sposobie spostrzegania rzeczywistości. Nie pozostaje to w sprzeczności z faktem, że pisałam ją jednak, pełniąc rolę nauczyciela akademickiego, zobligowanego do przedstawiania pewnych reguł poznawania i opisu świata.

## ROZDZIAŁ 1

### ISTOTA ZJAWISKA KAZIRODZTWA

#### 1.1. PROBLEMY DEFINICYJNE

Wykorzystywanie seksualne dzieci przez rodziców łączy problematykę wykorzystania z problematyką kazirodztwa, czyli aktywnością seksualną podejmowaną między członkami rodziny.

Wykorzystanie seksualne dziecka jest pojęciem szerokim. Dotyczy różnorodnych form relacji seksualnej między dorosłym sprawcą a ofiarą dzieckiem. Wykorzystanie seksualne w rodzinie jest szczególną postacią wykorzystania seksualnego, gdzie ofiarę łączy ze sprawcą szczególną więź: pokrewieństwo lub więź je naśladująca. Dla jej zrozumienia konieczne staje się zdefiniowanie najpierw zjawiska ogólniejszego, a następnie wskazanie specyficznych cech odróżniających tę wyodrębnioną wśród innych postać wykorzystania dziecka.

W opracowaniach dotyczących włączania dziecka w aktywność seksualną osób dorosłych używa się takich terminów: jak wykorzystanie seksualne, nadużycie seksualne, molestowanie seksualne, pedofilia. Każde z tych pojęć opisuje relację, w której seksualność dziecka została przez dorosłego potraktowana w niewłaściwy sposób. Różnice znaczeniowe między tymi terminami nie mają istotnego charakteru, aczkolwiek czasami pojawiają się próby ograniczenia zakresów niektórych pojęć dla opisywania za ich pomocą szczególnego rodzaju zjawisk. Chodzi tu na przykład o różnicowanie seksualnego nadużycia i seksualnego napastowania. Seng (1986) uważa, że pierwszy z tych terminów występuje w dwóch znaczeniach. W szerokim rozumieniu nadużycie seksualne oznacza wszelkie formy zachowania seksualnego między dorosłym a dzieckiem. W wąskim rozumieniu zarezerwowany jest dla czynów kazirodczych, których podmiotem jest dziecko. Pojęcie napastowania seksualnego ma natomiast odmienny zakres i stosuje się je do określenia aktywności seksualnej osoby dorosłej wobec dziecka niepozostającego z nim w stosunku pokrewieństwa. Inną próbą zróżnicowania terminologii jest dostosowanie jej do perspektywy omawiania zjawiska. I tak w literaturze angielskojęzycznej określenie pedofilia (*pedophilia*) czy molestowanie seksualne (*child molesting*) używane jest w badaniach nad aktywnością seksualną dorosłego z dzieckiem, gdy przedmiotem zainteresowania jest osoba sprawcy. Jeśli natomiast w centrum zainteresowania znajduje się ofiara wykorzystania, czyli dziecko, na określenie zjawiska używa się takich nazw jak *child sexual abuse*.

Odzwierciedleniem tendencji różnicowania pojęć jest propozycja Brassarda (Brassard i in., 1987), zalecająca posługiwanie się raczej określeniem nadużywanie seksualne, a dokładniej niewłaściwe traktowanie seksualności dziecka (*sexual misuse*) niż wykorzystywanie seksualne (*sexual abuse*). Chodzi o wprowadzenie terminu, który ma opisywać działania osoby dorosłej zakłócającej tok rozwoju dziecka, w tym wypadku – rozwoju seksualnego. A ten właśnie skutek może powodować wprowadzanie do rozwoju seksualnego jakichkolwiek elementów nieodpowiednich dla fazy rozwoju dziecka. Poza dyskusją pozostaje fakt, na jaki rodzaj zmysłów dziecka dana czynność wywiera wpływ (wzrok, słuch czy dotyk).

Uwzględnianie tego rodzaju propozycji nie wydaje się w niniejszym opracowaniu zasadne. W języku polskim różnica znaczeń między napastowaniem, molestowaniem, wykorzystywaniem i nadużywaniem seksualnym nie jest precyzyjnie zarysowana. Tradycja językowa, a także przypisywane dotąd tym pojęciom w literaturze przedmiotu podobne znaczenie, pozwała na zamienne posługiwanie się nimi (Imieliński, 1990; Lew-Starowicz, 1992).

Wśród badaczy zjawiska wykorzystania seksualnego dziecka trwa ciągły żywy dyskurs na temat zakresu definicji, jej typu oraz części składowych. Ilość dyematów, która się z tym wiąże, wskazuje na rangę zagadnienia. Definicja wpływa na ocenę rozpowszechnienia zjawiska, ocenę trendów oraz wyznacza sposób reagowania (sankcje, leczenie, prewencja), „na nie”. Do analizy i na użytek niniejszego opracowania dobrano tylko niektóre propozycje definicyjne, kierując się dwoma kryteriami: ich powszechnością i kompletnością.

Ze względu na pierwszą cechę (powszechność) wybrano te definicje, które pochodzą od instytucji lub osób o szerszym autorytecie, zajmujących się zdrowiem człowieka i jego rozwojem oraz dążeniem do ochrony obu tych wartości. Znaczenie oraz zasięg ich oddziaływań jest na tyle szeroki, że może kształtować opinię publiczną i wpływać na decyzje z zakresu polityki społecznej (prawodawstwo, edukacja, lecznictwo). Ze względu na drugą cechę (kompletność) zawężono tę grupę definicji do tych, które w sposób jasny określają cechy zjawiska (formy aktywności zaliczanej do wykorzystania), stanowiące podstawę do odróżnienia go od innych zjawisk, osobę ofiary, osobę sprawcy oraz ewentualnie sposób jego działania.

Definicja stworzona przez SCOSAC (*Standing Committee on Sexuality Abused Children*) łączy w sobie elementy użyteczności z klarownością. Według niej „Dzieckiem seksualnie wykorzystanym uznaje się każdą jednostkę w wieku bezwzględnej ochrony, jeżeli osoba dojrzała seksualnie, czy to przez świadome działanie, czy też przez zaniedbanie swoich społecznych obowiązków wynikających ze specyficznej odpowiedzialności za dziecko, dopuszcza do zaangażowania dziecka w jakakolwiek aktywność natury seksualnej, której intencją jest seksualne zaspokojenie osoby dorosłej” (Glaser, Frosh, 1995, s. 19).

Według definicji WHO „Wykorzystanie seksualne dziecka to wciąganie dziecka w aktywność seksualną, której nie jest ono w stanie w pełni zrozumieć

i udzielić na nią świadomej zgody i/lub na którą nie jest dojrzałe rozwojowo i nie może zgodzić się w ważny prawnie sposób i/lub która jest niezgodna z normami prawnymi lub obyczajowymi danego społeczeństwa. Z wykorzystaniem seksualnym mamy do czynienia, gdy taka aktywność wystąpi między dzieckiem a dorosłym lub dzieckiem a innym dzieckiem, jeśli te osoby ze względu na wiek bądź stopień rozwoju pozostają w relacji opieki, zależności, władzy. Celem takiej aktywności jest zaspokojenie potrzeb innej osoby. Aktywność taka może dotyczyć:

- 1) namawiania lub zmuszania dziecka do angażowania się w prawnie zabronione czynności seksualne;
- 2) wykorzystywanie dziecka do prostytucji lub innych prawnie zakazanych praktyk o charakterze seksualnym;
- 3) wykorzystywanie dziecka do produkcji materiałów lub przedstawień o charakterze pornograficznym” (Sajkowska, 2002).

CAPTA (Child Abuse Prevention and Treatment Act), sformułowany w USA, za wykorzystanie seksualne dziecka uważa „niewłaściwe zachowanie seksualne z udziałem dziecka, takie jak: dotykanie genitaliów dziecka i doprowadzanie do dotykania przez dziecko genitaliów innej osoby, stosunek seksualny z dzieckiem, kazirodztwo, gwałt, sodomnia, ekshibicjonizm i komercyjna eksploatacja dziecka. Zachowania takie są uznawane za wykorzystanie seksualne dziecka jedynie wtedy, gdy sprawcą jest osoba odpowiedzialna za opiekę nad dzieckiem bądź spokrewniona z dzieckiem” (Sajkowska, 2002).

Definicje tworzone przez badaczy – autorytety w tej dziedzinie wiedzy – zmieniają się w czasie. Wczesne definicje, które formułował Finkelhor (1984, s. 23) miały szczegółowy charakter. Za seksualną wiktyimizację uważał „wciąganie w aktywność seksualną dzieci poniżej 13. roku życia z osobami starszymi od nich o co najmniej 5 lat oraz dzieci w wieku 13–16 lat z osobami co najmniej 10 lat starszymi” (Glaser, Frosh, 1995). Natomiast, tworząc czteroczynnikową teorię wyjaśniającą genезę pedofilii, Finkelhor, uznał, iż „pedofilia to każdy kontakt seksualny dorosłego z dzieckiem, niezależnie od motywu” (Finkelhor, Arajii, 1986). Dla Fallera (1988) „Wykorzystywanie seksualne to każdy akt pomiędzy osobami o różnym stopniu rozwoju, którego celem jest seksualna gratyfikacja osoby na wyższym stopniu rozwoju”. Russell (1986) posługuje się w swoich badaniach wyłączone definicją wykorzystania kazirodczego. Za takie uważa „każdy rodzaj wykorzystującego kontaktu lub próbe takiego kontaktu zachodzącego pomiędzy krewnymi, niezależnie od stopnia pokrewieństwa, który ponadto ma miejsce przed ukończeniem przez ofiarę 18. roku życia. Doświadczenia obejmujące kontakt z krewnym rówieśnikiem, który odbył się za zgodą ofiary, nie są uznane za wykorzystanie i nadużycie”.

Wszystkie cytowane definicje wskazują zgodnie dziedzinę, w której dokonuje się zachowanie. Jest nią seksualność człowieka, czyli obszar związany z faktem posiadania przez człowieka płci, doświadczanych z tego powodu potrzeb oraz sposobów ich zaspokajania. Wszystkie definicje także, choć

z niejednakową precyzją, starają się określić cztery elementy konieczne do opisanía wykorzystania: osobę ofiary, osobę sprawcy, rodzaj aktywności seksualnej i sposób działania sprawcy.

Analiza kolejnych elementów definicji będzie przebiegać zgodnie z przyjętym wcześniej założeniem, iż wykorzystanie kazirodce stanowi szczególną postać wykorzystania seksualnego dziecka. Dlatego cechy typowe tylko dla wykorzystania kazirodczego zostaną omówione dopiero po dokonaniu ogólnych ustaleń, dotyczących pojęć sprawcy, ofiary i ich relacji.

**Sprawca.** Cytowane definicje w różny sposób określają sprawców wykorzystania. Sposobem najbardziej ogólnym postępują się definicje włączające do zbioru potencjalnych sprawców bardzo szeroką grupę osób („osoba na wyższym stopniu rozwoju”), nie wymieniając ich specyficznych cech, wskazując jedynie na różnicę między ofiarą a sprawcą. Niektóre definicje mówią, na czym ta różnica polega (pozycja społeczna, wiek, zobowiązanie) oraz jak ją mierzyć (na przykład przez podanie minimalnej różnicy wieku między ofiarą i sprawcą). W konsekwencji do grona sprawców należą osoby w każdym wieku, co pozwala objąć definicją nie tylko aktywność seksualną między dorosłym i dzieckiem, lecz także akty wykorzystania dokonywane przez młodzież i dzieci, w tym także rówieśników ofiary.

Zawężając nieco krąg sprawców i dalej utrzymując znaczny poziom ogólności, niektóre definicje operują takimi określeniami, jak „osoba dojrzała seksualnie”, „dorosły”. Wyłączają tym samym z wykorzystania aktywność seksualną między rówieśnikami (dziećmi, dorastającymi), niezależnie od form i sposobu doprowadzenia do niej. Nie formułują żadnych innych wymagań i pozostawiają do rozstrzygnięcia (w domyśle: obowiązującym normom prawnym, procesowi diagnozy), kto należy do zbioru wskazanych tak ogólnie osób i jakie w tym celu zastosować kryteria.

Z ograniczania sprawstwa do osób dorosłych rezygnuje kolejna grupa definicji, akcentując rodzaj relacji między ofiarą i sprawcą. Chodzi tu albo o wskazanie na funkcje (odpowiedzialność za opiekę nad dzieckiem), albo o połączenie funkcji, wieku i stopnia rozwoju sprawcy. Definicje te – wprowadzając dodatkowe warunki – pozornie zawężają krąg sprawców. Dokładna analiza nie pozwala jednakże na taki wniosek, skoro ze względu na wiek (zgodnie z definicją WHO) do opieki nad dzieckiem może być zobowiązane starsze rodzeństwo, co jedynie krąg osób rozszerza. Takie definiowanie pozostawia jednak dużą dowolność interpretacyjną. Tak duża, że pozwalająca objąć zakresem definiowania z jednej strony każdego dorosłego, bo w gruncie rzeczy każdy dorosły ma przewagę rozwojową i wiekową nad dzieckiem, z drugiej zaś pozwalająca na wyłączenie z jego zakresu szerokiej grupy, pozostawiając tylko tych, którzy są wyraźnie zobowiązani do opieki na podstawie rodzicielsstwa, sprawowania władzy czy innej zależności (na przykład leczenia).

I wreszcie ostatni, szczegółowy sposób określania sprawcy polega albo na wymienieniu z nazwy pewnej grupy (osoby spokrewnione), albo na bardzo

wyraźnym wskazaniu na cechę osób mogących być sprawcami (odpowiedzialność za opiekę), co preferuje CAPTA. Czasem zaś jest to wyliczenie tak bardzo szczegółowe, a definicja wykorzystania tak wąska, że – jak w definicji Russell – do kręgu sprawców zaliczeni są wyłącznie krewni.

Cytowane rozwiązania same nie dają podstaw do rozstrzygnięcia, kim jest sprawca wykorzystania. Wiadomo jedynie, że dla pewnej ich części wykorzystania dziecka może dopuścić się wyłączenie dorosły, a dla pozostałych wykorzystanie może mieć miejsce również między dziećmi. O ile bowiem posiadanie cechy dorosłości jest cechą konstytutywną definicji i poza nią nie są potrzebne już dalsze warunki (w takim wypadku każda aktywność seksualna dziecka z dorosłym będzie kwalifikowana jako wykorzystanie), o tyle w przypadku kontaktów między dziećmi czy rówieśnikami sam fakt aktywności seksualnej nie jest warunkiem wystarczającym do zdiagnozowania wykorzystania. Wymagany jest element dodatkowy w postaci na przykład braku zgody, różnicy wieku, przymusu (Bolton i in., 1990). Brak jednoznacznych rozstrzygnięć pociąga za sobą konieczność odwołania się do systemów norm (prawnych, moralnych, obyczajowych), o czym niektóre definicje mówią wprost.

W przypadku tworzenia ogólnej definicji wykorzystania seksualnego dziecka nazwanie sprawcy osobą dorosłą jest zupełnie wystarczające. Normy prawne regulują moment uznania człowieka za osobę dorosłą. W przypadku definiowania wykorzystania kazirodczego sprawca powinien być określony w sposób szczegółowy. Krąg sprawców jest zawężony do krewnych, a ustawodawca określa stopień pokrewieństwa.

W niniejszej książce w centrum zainteresowania znalazło się jedynie sprawstwo rodziców. O jego wyodrębnieniu zdecydowały: typ zależności między ofiarą a sprawcą niewystępujący w żadnej innej relacji między krewnymi, wpływ rodziców na kształt rodziny nuklearnej oraz wpływ rodziców na cykl transgeneracyjny. Cechy te mają znaczenie dla genezy (o czym będzie mowa w rozdziale 2) czynu, jak i dla jego następstw. Wydawałoby się, że zawężenie tematu książki do sprawstwa rodziców upraszcza zagadnienie. Tak się dzieje rzeczywiście, co nie znaczy, że nie pojawiają się tu rozbieżności między prawniczym i psychologicznym rozumieniem słowa: rodzic. Sprawstwo rodziców narusza dwa porządki jednocześnie: ład moralny, nakazujący rodzicom dbać o zdrowie i rozwój dziecka, w tym też o jego rozwój seksualny, a także ład prawny: zakazujący podejmowania aktywności seksualnej w rodzinie (art. 201 k.k.) oraz z osobami, które nie ukończyły 15 lat (art. 200 k.k.).

Artykuł 201 nowego polskiego kodeksu karnego z 6 czerwca 1997 (z mocą obowiązującą od 1 września 1998) stanowi, że „Kto dopuszcza się obcowania płciowego w stosunku do wstępnego, zstępnego, przysposobionego, przysposabiającego, brata lub siostry, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do 5 lat”. Jak wynika z przytoczonego przepisu, osobną grupę wykorzystañ kazirodczych tworzą wykorzystania, których sprawcami są rodzice dziecka. Należą oni albo do grupy krewnych, albo do grupy niespokrewnionej

(ojczym, macocha). Specjalna pozycja rodziców przemawia za tym, by ich aktywność seksualna z dzieckiem była rozpatrywana oddzielnie. Pozostałe osoby w rodzinie (rodzeństwo ofiary, dziadek, babcia czy inni krewni), jeżeli wyjątkowo nie pełnią funkcji rodzicielskiej, są osobami mniej ważnymi dla samego dziecka i dla systemu rodzinnego, w ramach którego rozgrywa się kazirodcza relacja.

Przepis prawny w sposób wyraźny wskazuje, że sprawcami kazirodztwa mogą być (w przypadku rodziców) wyłącznie rodzice biologiczni lub przysposabiający. W świetle prawa kazirodztwa nie dopuszcza się osoba, która pełni faktycznie funkcje rodzicielskie, ale nie jest połączona z dzieckiem węzłem pokrewieństwa czy przysposobienia. Ojczym, macocha (nie dokonujący przysposobienia), konkubenci rodziców, osoby bliskie rodzicom pozostające z nimi we wspólnym gospodarstwie (dorosłe rodzeństwo) nie zostaną uznani za sprawców kazirodztwa, a jedynie za sprawców wykorzystania seksualnego dziecka. Nie znaczy to, że taka konstrukcja pozbawia dziecko ochrony. Sprawca wykorzystujący dziecko będzie ścigany na podstawie art. 200 § 1. k.k. Stanowi on, że „Kto doprowadza małoletniego poniżej 15 lat do obcowania płciowego lub do poddania się innej czynności seksualnej albo do wykonania takiej czynności podlega karze pozbawienia wolności od roku do 10 lat”. A ponieważ art. 200 § 1 k.k. przewiduje wyższą karę (pozbawienie wolności od roku do 10 lat) niż art. 201 (pozbawienie wolności od 3 miesięcy do 5 lat), interes dziecka nie jest zagrożony. Zmiana kwalifikacji prawnej nie pozwala wtedy określać czynu mianem kazirodczego, ale nie pogarsza sytuacji ofiary.

Norma prawna w tym wypadku określa sprawców w sposób wąski i zamknięty. W literaturze psychologicznej definicje sprawy kazirodczego nie mają tak precyzyjnego charakteru, co prowadzi do skutków odwrótych, a mianowicie do rozszerzenia kręgu potencjalnych sprawców. Tendencja ta ujawnia się przez formalne zabiegi polegające na używaniu określenia słownictwa: na przykład zamiast kazirodztwa pojawia się „wykorzystanie wewnątrzrodzinne”, zamiast biologiczny ojciec – „postać ojcowska” (Russell, 1983; Herman, 1981). Odzwierciedlają ją także merytoryczne dyskusje nad warunkami, które musi spełniać sprawca, by był zaliczany do rodziny. Propozycje psychologów akcentują te elementy, które odróżniają funkcjonowanie osób w ramach rodziny od funkcjonowania w ramach innych systemów. Herman (1981) za istotny wskaźnik uznaje rodzaj relacji, który polega na całkowitej zależności (maternalnej, emocjonalnej, społecznej) dziecka od dorosłego zyjącego z nim w jednej rodzinie. Pisze wreszcie, że „z psychologicznego punktu widzenia nie ma znaczenia, czy ojciec i dziecko połączeni są więzami krwi. Ważna jest rzeczywistość istniejąca władza rodzicielska osoby dorosłej i zależności dziecka” (Herman, 1981, s. 70). Inne opracowania akcentują znaczenie, jakie ma percepcja dziecka (Delfos, 1994). Jeśli ono samo spozostrega dorosłego, z którym pozostaje w relacji seksualnej, jako osobę wchodzącą w skład rodziny, aktywność ta zaskuguje na miano kazirodztwa. Wymienione dwa kryteria są

ważnymi, choć nie jedynymi wyróżnikami wykorzystania kazirodczego na tle wykorzystania seksualnych w ogóle. Brać można pod uwagę również i takie kryteria, jak wspólne zamieszkanie (czy wspólne prowadzenie gospodarstwa domowego), ciągła fizyczna obecność wynikająca ze sprawowanej nad dzieckiem opieki, rzeczywiste zaspokajanie potrzeb dziecka. Wszystkie wskazane tu elementy zmiierzają do ostatecznego sformułowania cech osoby, która jest członkiem rodziny (bliskiej, nuklearnej) dziecka i z tego powodu wywiera na dziecko istotny wpływ.

I chociaż tematem niniejszej książki jest sprawstwo rodziców, w rzeczywistości chodzi o wykorzystanie seksualne, którego dopuszczają się tzw. postacie rodzicielskie. Są to osoby (oprócz oczywiście rodziców biologicznych i przysposobionych), które dziecko spozostrega jako osoby mu bliskie, wchodzące w skład jego rodziny, osoby, od których dziecko pozostaje w faktycznej zależności i osoby żyjące wspólnie z nim. Cechą wyróżniającą postacie rodzicielskie od innych osób w rodzinie jest faktyczny wpływ, jaki ta osoba ma na dziecko, wpływ przypominający władzę rodzicielską. Jego źródłem może być nadanie rodziców (przez powierzenie opieki nad dzieckiem), decyzja instytucji (umieszczenie w rodzinie zastępczej) lub sytuacja prawna (ślub z rodzicem biologicznym dziecka). Z tego powodu ewentualny sprawca pozostaje też w pewnej relacji (więź seksualna, pokrewieństwo, czasami zatrudnienie) z rodzicem czy rodzicami dziecka. Należy do nich na przykład ojczym, macocha, konkubenci rodziców, zmieniający się partnerzy rodziców, którzy przez jakiś czas mieszkają z dzieckiem pod jednym dachem i wywierają wpływ na jego życie, dorosli dalsi krewni (wuj, ciotka), a nawet opiekunki (opiekunowie) – osoby sprawujące nie raz z woli rodziców całodzienną opiekę nad dzieckiem.

Dla prawników rozróżnienie między rodzicem a postacią rodzicielską nie musi mieć żadnego znaczenia. Dla psychologa – diagnosty czy terapeuty jest wyznacznikiem działania, ponieważ wykorzystanie, którego dopuściliby się obie te grupy osób, pozwała potraktować tak samo w odróżnieniu od wykorzystania pozarodzinnego. Rozróżnienie między wykorzystaniem rodzicielskim a pozostałymi (dokonanymi przez obcych i dalszych krewnych) zmienia na tyle sytuację dziecka, że wymaga innej procedury diagnostycznej, innego rodzaju pomocy psychologicznej, a także uwzględniania innych czynników prognostycznych przy planowaniu interwencji. Sprawstwo rodziców stwarza ostrzejsze i bardziej dotagliwe dla ofiary konsekwencje (Murray, 1993). Dzieje się tak, ponieważ zależność dziecka od rodziców jest większa niż zależność od innych osób, możliwość ucieczki lub separacji od sprawcy mniejsza, a dostęp sprawcy do ofiary stały i nieograniczony ramami przestępstwu. Sprawca dysponuje większą swobodą działania, ponieważ ma władzę np. rodzicielską nad dzieckiem i z reguły wspólnie z nim mieszka. Ingerencja osób trzecich działających w obronie dziecka jest utrudniona, chroniona prawem, obywateli czy choćby nieświadomością zainicjalnego stanu. Sytuacja wymaga od dziecka uruchomienia długotrwałych strategii zaradczych pozwalających na pozostanie



nie w rodzinie, która jest jednocześnie źródłem patologii i oparcia. Koszty radzenia sobie z tą sprzecznością obciążają bieżącą i przyszłą sytuację dziecka (Summit, 1993).

**Ofiara.** Definiowanie ofiary napotyka na podobne trudności, jak definiowanie sprawy. Podobieństwo to dotyczy nie tylko formalnej strony procesu (zakres, cechy definiensa itp.). Trudności wiążą się głównie z zawartością merytoryczną definicji, która powinna zawierać nie tylko opis cech osoby ofiary, lecz także opis pewnych cech relacji, czyli powinna odnosić się w pewnej mierze do osoby sprawy. Jest to o tyle istotne, że w przypadku kazirodczego wykorzystania dziecka, tak jak w przypadku każdego wykorzystania seksualnego dziecka, między ofiarą a sprawcą nie ma stosunku równości. Przesądzą o tym trzy elementy. Po pierwsze sprawca zawsze (z racji cech niezierzalnie związanych z jego osobą) ma przewagę nad ofiarą. Z faktu, że sprawca jest osobą dorosłą wynika, iż jego procesy poznawcze i emocjonalne są w pełni dojrzałe, gdy tymczasem te same procesy dziecka cech tych nie mają. Stwarza to uczestnikom interakcji zupełnie odmienne możliwości podjęcia decyzji i działania. W konsekwencji zaś skutki ponoszone przez każdego z nich nie mogą być jednakowe. Ofiara znajduje się na gorszej pozycji.

Po drugie sprawca działa dla zaspokojenia własnej potrzeby (lub szerszej – dla zaspokojenia osoby dorosłej), nie zaś dla zaspokojenia potrzeby dziecka czy przynajmniej potrzeb obojga uczestników interakcji.

Po trzecie w przypadku każdego wykorzystania, a zwłaszcza w przypadku wykorzystania kazirodczego, czynu dokonuje osoba zobowiązana w szczególny sposób do działania w interesie dziecka. Osoba ta zachowuje się zupełnie odmiennie, niż wynika to z jej obowiązków. Wymienione powody decydują o tym, że definicja ofiary wykorzystania powinna być tak skonstruowana, by oddać istotę tej różnicy pozycji, bo to uzasadnia niejednakowe traktowanie ofiary i sprawy przez autorów definicji, a ostatecznie przez ustawodawcę.

U podstaw konstruowania definicji ofiary leży idea ochraniańa osób, które ochrony wymagają, a same sobie zapewnić jej nie mogą. Ochronie podlegają przede wszystkim takie wartości, jak prawo dziecka do niezaburzonego rozwoju (również seksualnego), a w przypadku osób szczególnie zobowiązanych (rodzice, opiekunowie) prawo do opieki rodzicielskiej. Wiele z cytowanych definicji oddaje ten zamiar, tak opisując ofiarę, by zaznaczyć, że znalezienie się w tej roli nie jest uzależnione od spełniania jakichkolwiek (zależnych od ofiary) warunków.

Najbardziej ogólne sformułowania (jednostka w wieku bezwzględnej ochrony, osoba o niższym poziomie rozwoju, dziecko) same nie noszą wystarczającej informacji, która pozwala na odróżnienie ofiar od nie-ofiar. Konieczne jest odwołanie się do norm prawnych, które albo podają granice wieku, albo uzależniają specjalną ochronę od oceny indywidualnej dojrzałości seksualnej

(jak to czyni kodeks karny Ukrainy – Filar, 2002) ofiary. W innych przypadkach już w definicji zawarte są granice wiekowe, co ułatwia ocenę sytuacji, ale jednocześnie nakłada na autora obowiązek odniesienia swoich propozycji do obowiązującego prawodawstwa. Polski kodeks karny specjalną ochroną oiarca (jak stanowi art. 200 § 1 k.k.) małoletnich poniżej 15 lat.

To rozwiązanie zostało przyjęte w niniejszym opracowaniu. Ofiarą wykorzystania kazirodczego może być dziecko, niezależnie od tego, czy potężone jest z rodzicem więzami krwi, czy tylko pozostaje pod faktycznym jego wpływem przypominającym władzę rodzicielską. I mimo że art. 201 nie wyznacza żadnej granicy wieku dla zstępnych (zakaz dotyczy obcowania płciowego zarówno między ojcem i 15-letnią, jak i ojcem i 18-letnią córką) za punkt wyjścia przyjęto rozwiązanie zawarte w art. 200 k.k., pozostawiając poza sferą zainteresowań inne kazirodzcze relacje. Podstawą dla takiej decyzji jest zróżnicowanie rozwoju od różnie występujących w całym tym przedziale czasowym) jest niedojrzałe poznanie, emocjonalnie i fizycznie, sąd konieczność udzielenia mu specjalnej ochrony. Z takiego założenia wyszedł ustawodawca (Zoll, 1999). Włączenie do pojęcia „dziecko” osoby powyżej 15. roku życia (na przykład 18-letniej) z tego powodu, że jest zstepnym sprawcy lub pozostaje z nim w stosunku zależności, zmienia zakres pojęcia „ofiara wykorzystania”. Wzrastająca dojrzałość nastolatka powoduje wzrost świadomości, samostzerowności i możliwości decydowania o sobie. Kontakt seksualny między rodzicem a dorosłym dzieckiem, choć zakazany, rodzi zupełnie inne konsekwencje dla ofiary i w innej stawia ją sytuacji.

Konsekwencje traktowania ofiary jako dziecka, czyli osoby niedorośle, są bardzo poważne. Dotyczą one trzech sfer: braku wymogu spełnienia jakichkolwiek dodatkowych warunków po stronie ofiary, braku wpływu ofiary na sytuację, braku odpowiedzialności.

Określenie ofiary wykorzystania mianem dziecka powoduje, że nie musi ona spełniać żadnych dodatkowych warunków (poza osiągnięciem określonego wieku), by być uznana za ofiarę działań dorosłego sprawcy, dopuszczającego się wykorzystania seksualnego. Poza oceną pozostaje jej rzeczywista zdolność rozumienia i decydowania o sobie, jej wygląd czy informację, których udzielała sprawcy.

Z faktu, że ofiara nie jest dostatecznie dojrzała do rozpoznania sytuacji, wynika brak wpływu jej działań na ocenę działań sprawcy. Mówiąc krótko, ani zgoda ofiary, ani jej brak nie zmieniają kwalifikacji czynu. Prowokacja, zachęta, zgoda, brak obrony czy nawet wprowadzenie sprawy w błąd nie powoduje zmiany kwalifikacji czynu z wykorzystania na dobrowolny kontakt seksualny. Również świadomość bycia ofiarą wykorzystania nie jest elementem koniecznym do wypełnienia roli ofiary. Klasyycznym przykładem jest wykorzystanie seksualne dziecka przez dorosłego po pozbawieniu go przytomności (upojenie alkoholem, podanie narkotyków) czy też posługiwanie się jego osobą bez jego wiedzy (na przykład filmowanie dziecka w łazience za pomocą ukrytej kamery).

Konsekwencją tych rozwiązań jest brak odpowiedzialności ofiary za branie udziału w aktywności seksualnej z osobą dorosłą. Niezależnie od podjętego przez ofiarę zachowania rozkład odpowiedzialności i winy pozostaje niezmienny.

Takie rozwiązanie wpływa z konieczności ochraniania dziecka i obciążania odpowiedzialnością tylko tego uczestnika interakcji, który z racji swojego stanu jest zdolny i zobowiązany do jej ponoszenia. Z przytoczonych definicji wyraźnie wynika dysproporcja w pozycji ofiary i sprawcy, a także dysproporcja w stopniu ochrony, którą odczyna jest tylko osoba ofiary.

**Aktywność seksualna.** Każda definicja powinna określić, jakimi cechami charakteryzuje się czyn sprawcy, by móc zakwalifikować go jako wykorzystanie seksualne. Formułowanie tego elementu definicji stwarza szereg problemów. Pierwszy z nich dotyczy zakresu pojęcia oraz kryteriów odróżniania zachowań, które się w nim mieszczą, od tych, które poza niego wykraczają.

Do popularnych rozwiązań należy postępowanie się definicjami funkcjonalnymi, które w sposób ogólny wskazują, że przedmiotem wykorzystania jest aktywność seksualna dorosłego, zmierzająca do zaspokojenia potrzeb osoby dorosłej. Brak specyfikacji pozwala objąć zasięgiem definicji bardzo szeroki zbiór zachowań sprawcy, jeżeli wypełniają one wskazaną funkcję. To stanowi ich zaletę, bo nie ma niebezpieczeństwa pomijania zachowań nietypowych czy nieprzewidywanych przez kaznistykę. Wada jest konieczność określenia zamiaru, z jakim działa sprawca, i kogo ten zamiar dotyczył. Najbardziej ogólny sposób opisu aktywności i rozwiązania problemu określania zamiaru sprawcy proponuje Finkelhor (1986). Charakteryzując istotę pedofilii, odrywa akt seksualny od myślenia seksualnego. Jest zdania, że działania, które ma charakter seksualny (na przykład dotykanie narządów płciowych dziecka), może być również podjęte z motywów pozaseksualnych (na przykład emocjonalnych), nie tracąc cech omawianego zachowania. Podobnie aktywność seksualna nie musi zaspokajać potrzeb dorosłego sprawcy, ale może zaspokajać w ogóle potrzeby innej osoby dorosłej, na przykład osoby korzystającej z pomocy dziecięcej.

Te rozwiązania rezygnują z wyłączeń, a więc ze wskazywania, jakie działania i jakie okoliczności wykluczają wykorzystanie, mimo że zachowanie może mieć jego zewnętrzne znamiona. Chodzi tu na przykład o działania lecznicze, edukacyjne czy pielęgnacyjne. Zakładają one bowiem nie tylko brak motywu seksualnego, ale istnienie innego motywu postępowania dorosłego, którego celem nie jest zaspokajanie potrzeb dorosłego. Opiertanie definicji na motywach działań dorosłego, mimo teoretycznego uzasadnienia, utrudnia jej operacjonalizację. Decydują o tym trudności diagnostyczne motywów, zwłaszcza w sytuacjach niskiej mentalizacji potrzeby seksualnej, gdy sprawca mieszczą świadome i nieświadome motywy oraz włącza mechanizmy obronne.

Innym sposobem określenia aktywności seksualnej posługują się definicje szczegółowe. Zawierają one wyliczenie poszczególnych form aktywności

seksualnej. Są bardziej jednoznaczne niż definicje ogólne, ale grożą niebezpieczeństwem wykluczenia zachowań nieznajdujących się na liście.

(Ograniczenia płynące z obu rozwiązań skrajnych (definicji zbyt ogólnych i zbyt szczegółowych) pozwalają ominąć rozwiązania pośrednie. Do nich należą definicje (na przykład propozycja WHO) określające, jakimi cechami powinna charakteryzować się aktywność seksualna, by mogła być uznana za wykorzystanie seksualne (niezgodna z normami, niezrozumiała dla dziecka, niedostosowana do jego stopnia rozwoju itp.). Cechy te mogą być traktowane jako kryteria oceny konkretnych zachowań, których dopuścił się sprawca. Ten sposób ułatwia operacjonalizację definiowanego pojęcia. Ponieważ samodzielne stosowanie takich rozwiązań mogłoby doprowadzić do zbyt dużej dowolności interpretacji, zdarza się, że konkretne definicje odsyłają badaczy do dodatkowych kryteriów (na przykład norm prawnych, wykładni prawa, opracowań teoretycznych). Ten sposób wydaje się najwłaściwszy i znajduje zastosowanie w niniejszym opracowaniu.

Drugim ważnym problemem, jaki powstaje w momencie definiowania aktywności seksualnej, jest konieczność określenia drogi, za pomocą której dochodzi do jej powstania. Mówiąc konkretnie, należy rozstrzygnąć, czy do aktywności seksualnej mającej cechy wykorzystania należą także formy nie angażujące dotyku. Starsze i wąskie definicje włączały do wykorzystania tylko te zachowania, w których dochodziło do bezpośredniego dotyku ciała ofiary (nagłego lub zastoinowego) przez sprawcę. Decyzję tę uzasadniano większą inwazyjnością form dotykowych i brakiem szkodliwości form bezdotykowych. Uważano, że skoro nie niosą uchwytnego ryzyka zaburzeń rozwojowych. Nowsze opracowania i wywodzące się z nich definicje traktują jako wykorzystanie także i te zachowania sprawcy, w których dochodzi do zaspokojenia potrzeby seksualnej osoby dorosłej bez jakiegokolwiek kontaktu dotykowego z dzieckiem. Chodzi tu głównie o zaspokojenie drogą wzrokową i słuchową (eksponowanie narządów płciowych dziecku przez dorosłego, pokazywanie dziecku pornografii, zmuszanie dziecka do przysłuchiwania się obscenicznymi wypowiedziami itp.). Za ich zaliczeniem do aktywności seksualnej przemawia kilka argumentów. Każda aktywność seksualna angażuje wiele zmysłów, nie tylko zmysł dotyku. W cyklu reakcji seksualnych biorą udział wzrok, słuch, smak, węch i dotyk, przy czym stopień ich zaangażowania zależy od fazy cyklu i indywidualnych preferencji uczestników. Nie ma więc powodu wyłączenia pewnych zachowań seksualnych i niezaliczania ich do aktywności seksualnej tylko dlatego, że do pobudzenia dochodzi drogą wzrokową czy słuchową. Za aktywność seksualną uznawane jest na przykład pobudzanie osoby uczestniczącej w akcie seksualnym za pomocą eksponowania jej narządów płciowych partnera. Wykonanie tej samej czynności wobec nieodpowiedniego obiektu (dziecka) nie odbiera jej cechy aktywności seksualnej. Kwalifikuje ją jedynie jako aktywność niewłaściwą ze względu na typ obiektu. Jeśli o ocenie za-

chowania decyduje rozbieżność wieku i pozycji (dorosły–dziecko) uczestników, to pojawienie się tej cechy jest wystarczającym warunkiem do zakwalifikowania zachowania do grupy wykorzystañ. Ocena drogi zmysłowej u¿ytej do uzyskania pobudzenia nie ma związku z omawianym kryterium.

Czesnym argumentem jest wskazywanie na ró¿nice w intensywnoœci ró¿nych form aktywnoœci i co za tym idzie na ró¿nice w wywoływanych przez nie konsekwencjach. Rozumowanie to opiera siê na zało¿eniu, że pobudzanie kontaktoreceptorów (dotyk) jest bardziej inwazyjnà czynnoœcià ni¿ pobudzanie przez telereceptory (wzrok, wêch), które wymagajà pozostawania w pewnej odległoœci od ofiary. W istocie bliskoœæ fizyczna mo¿e w wiêkszym stopniu zaburzaæ poczucie bezpieczeñstwa, a dotyk wywoływaæ szkody fizyczne, których nie jest w stanie zwykle spowodowaæ obraz czy dŹwiêk. Ten argument ma du¿à wagê, poniewa¿ tylko dotyk (poza sytuacjami szczególnymi) wywołuje uszkodzenie fizyczne. Z faktu jednak, że pobudzanie wzrokowe nie wywołuje skutków fizycznych, nie mo¿na wyprowadzaæ wniosków, że nie wywołuje szkód w ogóle, w tym tak¿e psychicznych. Wiêkszoœæ kontaktów dotykowych (na przykàd dotyk zakrytych piersi) równie¿ mo¿e nie powodowaæ szkód (fizycznych) czy te¿ zachowania, o których czasami siê sàdzi, że nie wywołujà negatywnych skutków w ogóle. Mo¿na spieraæ siê co do wagi ró¿nych szkód czy wrêcz co do istnienia w ogóle negatywnych następstw wykorzystania.

Skoro jednak badania wykazały, że poza następstwami fizycznymi istnieje ryzyko powstania następstw psychicznych wykorzystania, nie ma podstaw do stwierdzenia, że wywołuje je jedynie dotyk niezależnie od rodzaju, natê¿enia, i kontekstu, w jakim siê pojawia (Kendall-Tacket i in. 1993). Przeciwnie, badania nad związkiem ró¿nych form wykorzystania i ich następstwami dajà podstawy do wniosku o istnieniu zale¿noœci miêdzy urazem a wykorzystaniem z dokonana penetracjà. Ta szczególnie naruszajàca granice ciàła forma aktywnoœci przez swojà inwazyjnoœæ i doznania (ból, cierpienie) wyró¿nia siê od innych form aktywnoœci. Pozostałe natomiast, niezależnie od tego, czy zawierały kontakt dotykowy, czy te¿ nie, wpływały w podobnym stopniu na ryzyko powstania urazu. Na tej podstawie mo¿na wnioskowaæ, iż istnieje mo¿liwoœæ zró¿nicowania szkód, ale podziat ten nie przebiega zgodnie z linià podziatu na kontakty dotykowe i bezdotykowe. Skoro zachowania niezawierajàce dotyku te¿ nosà ze sobà ryzyko powstania urazu, to upada przyczyna, dla której zastugiwałyby na wyłączenie ze zbioru zachowañ wykorzystujàcych. Dlatego w niniejszej ksià¿ce za kazirodce wykorzystanie seksualne uznano zarówno formy dotykowe, jak i zachowania przebiegajàce bez kontaktu dotykowego.

Przyjecie definicji ogólnie tylko okreœlajàcej aktywnoœæ seksualnà wymaga odniesienia do opracowañ zawierajàcych ich klasyfikacje i omówienie. Przydatna (przez powszechnoœæ, dostêpnoœæ i kompletnoœæ) mo¿e byæ propozycja Faller (1990a), zawarta w jej ksià¿ce *Understanding child sexual maltreatment*. Według Faller (1990a) nastêpujàce typy zachowañ mogà byæ uznane za wykorzystanie seksualne dziecka:

1. Zachowania bez kontaktu fizycznego:
    - rozmowy o treœci seksualnej,
    - ekspozycja anatomii i czynnoœci seksualnych,
    - oglàdactwo (voyeuryzm),
    - fejsyzm,
    - obsceniczne rozmowy telefoniczne.
  2. Pobudzanie intymnych czêœci ciàła dziecka:
    - dotykanie intymnych czêœci ciàła (piersi, genitaliów, poœladków),
    - zmuszanie dziecka do pobudzania sprawcy (przez dotyk),
    - pobudzanie dziecka przez ubranie lub bez ubrania.
  3. Penetracja seksualna (palcem lub za pomocà narzêdzi):
    - penetracja ciàła dziecka (pochwy, odbytu),
    - zmuszanie dziecka do penetracji ciàła sprawcy (pochwy, odbytu),
    - wkàdanie przedmiotów do odbytu lub pochwy ofiary,
    - zmuszanie dziecka do wkàdania przedmiotów do odbytu lub pochwy sprawcy.
  4. Kontakty oralne (zmuszanie do poddania siê im lub do ich wykonywania):
    - gòbokie pocałunki w usta,
    - całowanie, lizanie lub gryzienie innych czêœci ciàła,
    - ssanie, całowanie, lizanie, gryzienie piersi,
    - cumlingus, fellatio, analingus.
  5. Penetracja genitalna:
    - kontakt waginalny,
    - kontakt analny.
- We wcœniejszych klasyfikacji dotyczàcej przemocy seksualnej Faller uznała, że do wykorzystania, oprócz wymienionych form zachowañ, wchodzi dodatkowo:
6. Seksualne wyzyskiwanie dzieci:
    - pornografia dzieciêca,
    - prostytucja dzieciêca.
  7. Przemoc seksualna połączona z innymi formami przemocy (odurzanie ofiary narkotykami, alkoholem).
- Faller ilustruje swojà klasyfikacjê licznymi przykàdami, które majà pomóc w zrozumieniu idei definiowania zachowañ seksualnych w opisany sposób, a tak¿e pomóc w diagnozowaniu wykorzystañ. Przykàdy (pochodzàce z własnej pracy klinicznej) zawarte sà tak¿e w ksià¿ce Lwa-Starowicza (1992), w której autor odwołuje siê do wcœniejszych klasyfikacji autorki. W kolejnym

opracowaniu Faller (1990a) wprowadzila do definicji wykorzystania nowy element – sposoby (wzory) wykorzystania (wykorzystania) diadyczne, seks grupowy, eksploatacja seksualna itp.) i przy tej okazji obszernie omówila różne formy przemocy, które mogą stosować sprawcy realizując zachowania wymienione w klasyfikacji.

Ostatnią kwestią istotną przy definiowaniu aktywności seksualnej jest odniesienie proponowanej definicji do aktualnie obowiązujących norm prawnych.

Artykuły 200 i 201 k.k. zawierają różne sformułowania. Artykuł 200 § 1 k.k. mówi o obcowaniu płciowym, do którego doprowadza sprawca ofiarę lub o innej czynności płciowej, do której poddania lub wykonania również doprowadza ofiarę. Natomiast art. 201 wymienia wyłącznie obcowanie płciowe jako zachowanie, którego sprawca się wobec ofiary dopuszcza. Zgodnie z wykładnią (Górniołk i in., 1999; Zoll, 1999; Filar, 2002), zawartą w komentarzach i opracowaniach teoretycznych, obcowanie płciowe obejmuje swym przedmiotowym zakresem kontakty genitalne heteroseksualne (spółkowanie polegające na wprowadzeniu członka do pochwy) oraz surrogaty takiego spółkowania, traktowane przez sprawcę jako jego ekwiwalenty. Chodzi tu o zachowania seksualne polegające na bezpośrednim połączeniu części ciała uczestników kontaktu seksualnego, mimo że nie są to wyłącznie części płciowe (na przykład wprowadzanie członka do ust czy odbytu). W pojęciu tym zawarty jest element penetracji ciała jednego z uczestników przez drugiego, niezależnie od tego, jakich naturalnych otworów ciała penetracja ta dotyczy. Natomiast „inna czynność seksualna” jest pojęciem szerszym i polega na jakimkolwiek cieleśnym kontakcie ciała sprawcy i ofiary mającym charakter seksualny. Lista zachowań mieszczących się w tym pojęciu jest bardzo szeroka, ale węższa niż proponowana klasyfikacją Faller, bo nie zawiera zachowań przebiegających bez kontaktu dotykowego. Filar (2002) interpretując sformułowanie ustawodawcy wyraźnie zaznacza, że kontakt cieleśny (rozumiany jak najszerszej) jest niezbędny warunkiem uznania, że miała miejsce czynność seksualna. Wyłącza z tego zbioru czynności, w trakcie których dziecko jest pobudzane za pomocą bodźców wzrokowych (zmuszanie dziecka do oglądania pornografii czy do uczestniczenia w aktach ekshibicjonizmu) czy słuchowych (wypowiedzi o treści obscenicznej). W tym wypadku definicja sformułowana przez ustawodawcę jest węższa.

Inną konsekwencją rozważań zawartych w przepisach prawnych jest bardzo wąskie potraktowanie zachowań, które mogą stanowić wykorzystanie kazirodcze, bo są one wyłącznie sprowadzone do spółkowania i jego namiastek. W tym wypadku jednak nie oznacza to pozbawienia dziecka wykorzystywanego w rodzinie w inny sposób ochrony prawnej, bo – jak wspomniano wcześniej – ma w tych sytuacjach zastosowanie art. 200 § 1 k.k. Istotna różnica między regulacją prawną a definicją psychologiczną przebiega wzdłuż linii podziału na zachowania z kontaktem dotykowym i bez. W tej sytuacji ustawodawca nie uważa za przestępstwo działań rodzica (i innych wymienionych w art. 201

osób, np. ojca przysposobionego), polegających na obnażaniu się wobec dziecka, eksploatowaniu jego narządów płciowych, czynienia dziecka świadkiem swojego współżycia seksualnego). Cel przyświecający psychologom i prawnikom – ochrona praw osoby nieletniej, intensywnie się rozwijającej – jest ten sam, rozmiar i tendencja – odmienne. O ile bowiem psychologodzy zmiierzają do poszerzenia ochrony praw dziecka, o tyle ustawodawca polski – przez ograniczenie penalizacji zawarte w nowym kodeksie karnym – do jej zawężenia. Jednak, jak wynika z interpretacji (Filar, 2002) przepisów, czynny tego rodzaju mogą stanowić niekiedy inny rodzaj przestępstwa.

**Sposób działania sprawcy.** Definicje wykorzystania seksualnego w różnym stopniu akcentują sposób, w jaki sprawca osiąga rezultat swojego działania. Cytowane definicje nie wymagają, by sprawca działał w określony sposób, tzn. używał siły, podstępny czy stosował przemoc. Przewaga sprawcy jest wynikiem różnicy pozycji między nim a ofiarą. Sposób wyzyskiwania tej przewagi nie wpływa na ocenę działań sprawcy. Zależność ofiary, niezdolność do zrozumienia istoty czynu i decydowania o sobie są wystarczającymi przesłankami do uznania, że sprawca ma możliwość kontrolowania i manipulowania nią. Niektóre definicje rozszerzają sposób działania sprawcy, obejmując nim nie tylko świadome działania, ale i zaniechanie obowiązków.

W polskim najnowszym kodeksie karnym ustawodawca inaczej traktuje sposób działania sprawcy wykorzystującego dziecko, inaczej zaś sprawy kazirodztwa. Artykuł 200 dotyczy sprawcy, który doprowadza ofiarę do określonych czynów. Chodzi tu o takie zachowania sprawcy, w wyniku których ofiara podejmuje czynności wskazane w akcie prawnym. Sprawca jest aktywny, ale jego aktywność jest rozumiana bardzo szeroko, nawet tak szeroko, że wystarczy stworzenie sytuacji, w której ofiara sama uruchomi określone zachowanie (na przykład czynności seksualne wymagane przez sprawcę). To, czy sprawca posługiwał się podstępem, groźbą czy wydawał ofierze polecenie nie wpływa na ocenę czynu. Szerokie sformułowanie kodeksu odbiera czynowi w art. 200 § 1 cechy własnościowe. Oznacza to, że sprawca nie musi sam podejmować czynności seksualnych, ale może także ułatwiać podjęcie czynu przez inną osobę. W art. 201 ustawodawca wymaga, by sprawca sam podjął czynność, co wynika ze znaczenia czasownika „dopuszcza się” (Filar, 2002). Nie pogarsza to sytuacji dziecka, choć zmienia sytuację osoby dorosłej wykorzystywanej seksualnie przez rodzica.

Uwzględniając wszystkie sposoby definiowania wykorzystania seksualnego wraz z ich ograniczeniami i zaletami, rozwiązanie przyjęte w niniejszej książce najbliższe jest definicji proponowanej przez SCOSAC. Jej uzupełnienie stanowi klasyfikacja zachowań seksualnych Faller, ułatwiająca operacjonalizację pojęcia, i obowiązujący system prawny, wskazujący zakres penalizacji czynów w sprawcy.

Używana w książce definicja kazirodczego wykorzystania dziecka ma szeroki charakter. Decyduje o tym sposób ujmowania sprawcy (osoba pełniąca rolę rodzicielską), ofiary (dziecko poniżej 15 lat), aktywności (z kontaktem

dotykowym i bez kontaktu dotykowego) oraz zamiaru działania sprawcy (zaspokojenie seksualne, czy – ogólniej – zaspokojenie potrzeb, osoby dorosłej).

O takim wyborze przesądzi szeroko rozumiany interes ofiar i sprawców. Prawo każdego człowieka do niezakłóconego rozwoju emocjonalnego i seksualnego uznano za podstawową wartość, zasługującą na ochronę. Kazirodztwo zagraża tej wartości. Stąd dążenie do jego wyeliminowania. Definicję potraktowano jako pomocne narzędzie w tym procesie, dlatego też stara się ona objąć jak najszerszy zbiór desygnatów i ułatwić operacjonalizację pojęcia. Dobra definicja bowiem jest podstawą do postawienia trafnej diagnozy i uruchomienia interwencji, której potrzebują wszyscy uczestnicy zaburzonej relacji. W takim samym stopniu ofiary i sprawcy. Objęcie interwencją ofiar zmniejsza w przyszłości liczbę potencjalnych sprawców. Objęcie interwencją sprawców zmniejsza liczbę ofiar.

Proponowana definicja nie pokrywa się z definicją prawniczą. Jest od niej znacznie szersza, choć zakresy pojęć wyrażenie się krzyżują. Taki stan nie narusza obowiązującego porządku prawnego, pozwala jedynie na trafną diagnozę i na objęcie skuteczną interwencją uczestników patologicznej relacji seksualnej.

## 1.2. ROZPOWSZECZENIE

Na temat osób wykorzystujących seksualnie dziecko krąży wiele mitów. Dwa z nich są istotne dla oceny zagrożenia kazirodztwem. Pierwszy z nich mówi, że najczęściej sprawcami są osoby obce, drugi – przeciwnie, że dziećmi wykorzystywane głównie przez krewnych. Russell (1986) w swoich badaniach uzyskała wynik, który nie potwierdza żadnego z tych mitów, ponieważ największą część sprawców stanowili osoby znane dziecku, ale niespokrewnione z nim. Podobne dane pojawiły się w badaniach Izdebskiego (2000), przeprowadzonych na polskiej próbie reprezentatywnej. Tabela 1 zawiera zestawienie wyników obu badań.

**Tabela 1.** Sprawcy wykorzystania seksualnego dziecka<sup>a</sup>

Typ sprawcy	Wyniki badań Russell (1986)* (%)	Wyniki badań Izdebskiego (2000)** (%)
Obcy	11	27,85
Krewny	29	44,07
Osoba znana (niespokrewniona)	60	42,02

<sup>a</sup> Opracowanie na podstawie Russell, 1986 oraz Izdebskiego, 2000.

\* Wyniki nie sumują się do 100%, ponieważ autorka operowała wyłącznie liczbami całkowitymi, podając je w zaokrągleniu.

\*\* Wyniki nie sumują się do 100%, ponieważ badani mogli wskazać na kilku sprawców jednocześnie.

Z tabeli 1 wiadomo jedynie, że częściej od osób obcych sprawcami wykorzystania są osoby znane dziecku i albo pozostające z nim w stosunku pokrewieństwa, albo z nim niespokrewnione. Inne porównania i komentarze nie są uzasadnione ze względu na różne sposoby dochodzenia do danych.

Oddzielną grupę spośród sprawców działających w rodzinie stanowią rodzice dziecka, czy ogólniej mówiąc osoby pełniące funkcje rodzicielską. Herman (1981) zebrata dane statystyczne (pochodzące z Europy i USA, z lat 1955–1979) dotyczące częstości wykorzystania dokonanych przez każde z rodziców: 96,7% sprawców to ojcowie (w tym relacja ojciec–córka stanowi 94,1%), a jedynie 3,3% sprawców to matki (w tym relacja matka–córka stanowi 0,5%).

Z raportu Horton i zespołu (Horton i in., 1990) wynika, że największą grupę sprawców rodzimych stanowili mężczyźni, a najczęściej występującą relacją kazirodczą była relacja ojciec–córka. W skład grupy badawczej wchodziło 373 sprawców kazirodztwa. Badani podzieleni byli na podgrupy (np. więźniów, pacjentów klinicznych i ambulatoryjnych). Liczba relacji ojciec–córka była inna w każdej podgrupie. Wahala się od 37,5% do 76,8%. W każdej jednak podgrupie ten rodzaj relacji kazirodczej zdarzał się najczęściej. Dane pochodzące z tego samego okresu (1990–1991) dostarczone przez *Child-line* – specjalną linię telefoniczną, w której dzieci mogły składać skargi, ujawniły 8663 zgłoszenia wykorzystania (Harrison, 1993). 91% sprawców było mężczyznami, 9% stanowili kobiety – większość była matkami ofiar. Najczęściej wykorzystanie miało postać kazirodczej relacji między córką a biologicznym ojcem, rzadziej notowano sprawstwo ojczyma, przyjaciele matki, innych krewnych i znajomych dziecka. Nie wszystkie dane potwierdzają tak wysoki wskaźnik udziału ojca w czynach kazirodczych, o czym informuje tabela 2. Wynika z niej, że rodzice wykorzystują dzieci tak samo często jak wujowie. Jednak w tabeli 2 nie uwzględniono sprawstwa ojczyma (nie jest krewnym) i partnerów matki, bo również nie należą do grupy spokrewnionej.

**Tabela 2.** Sprawcy wykorzystania kazirodczego kobiet w rodzinie<sup>a</sup>

Typ sprawcy	%
Ojciec	24
Matka	1
Rodzeństwo	15
Dziadek	6
Wuj*	25
Kuzyn	16
Kuzynka	2
Inny krewny (mężczyzna)	12
Inny krewny (kobieta)	2

<sup>a</sup> Opracowanie na podstawie Russell, 1986.

\* Kategoria ta była na tyle ogólna, że zawierała nie tylko braci matki.

Skalę zjawiska ilustrują również najnowsze dane (z 2002 roku), pochodzące z Raportu Komendy Głównej Policji. Wybrane informacje zawiera tabela 3.

Tabela 3. Przestępstwa przeciwko wolności seksualnej i obyczajności<sup>1\*</sup>

Kwalifikacja prawna	Przestępstwa			Osoby pokrzywdzone	
	stwierdzone	wykryte	wskaznik wykrycia	ogółem	w tym nieletni
Obcowanie płciowe z osobą poniżej 15 lat (art. 200 § 1 k.k.)	1453	1341	91,8	1645	1599
Kazirodztwo (art. 201 k.k.)	37	37	100	27	–

\* Opracowanie na podstawie Raportu Komendy Głównej Policji, 2003 r.

Na podstawie tabeli 3 można jedynie pośrednio wnioskować o rozpowszechnieniu czynów kazirodczych rodziców. Raport bowiem nie różnicuje przestępstw popełnionych przez rodziców i innych krewnych oraz opiera się wyłącznie na czynach ujawnionych. Informuje natomiast o rozpowszechnieniu zjawiska i o jego stosunkowo wysokiej wykrywalności. Sąd wniosek o wyższym udziale rodziców (czy osób pełniących ich role) w wykorzystaniu kazirodzym dzieci oparty jest na danych pochodzących z badań, a nie z oficjalnych raportów.

### 1.3. SYMPTOMY WYKORZYSTANIA

Aktywność seksualna dorosłego z dzieckiem, niezależnie od tego, czy ma charakter wykorzystania kazirodczego, czy też dokonuje się poza rodziną, traktowana jest w niniejszym opracowaniu jako zdarzenie naruszające prawidłowy przebieg rozwoju seksualnego. Jak każde wydarzenie, które zaburza bieg życia (wydarzenie krytyczne czy wydarzenie niernormatywne), może stać się przyczyną poważnej traumy.

Osoby zajmujące się problematyką wykorzystania seksualnego dziecka zadają sobie pytanie dotyczące rozpoznawania tego zjawiska oraz przewidywania jego konsekwencji. Pierwszy ze wskazanych tu aspektów służy głównie diagnozie, a więc badaniu czy wykorzystanie miało miejsce, jak przebiegało i kto był jego sprawcą. Samo zjawisko wykorzystania jest dla dziecka elementem wykraczającym poza repertuar zachowań rozwojowych, mówienie więc o nim, czy – szerzej – ujawnianie go, może stwarzać szereg trudności. Dla rodziców i profesjonalistów wiedza o sposobach manifestowania się wykorzystania jest warunkiem udzielenia dziecku skutecznej pomocy. Znajomość symptomów jest trudna, ponieważ udowodniono, że nie występuje specyficzny

syndrom wykorzystania. Charakterystyczny dla dzieci ofiar (Kendall-Tackett i in., 1993). Objawy wykorzystania stanowią szeroki zbiór obejmujący zachowania, uszkodzenia fizyczne, manifestacje stanów emocjonalnych. Należą do nich: współwystępują z objawami chorób, a także łączą się z następstwami innych zdarzeń (na przykład z rozwodem rodziców, śmiercią osoby bliskiej, wypadkiem samochodowym). Trudność w ich rozpoznawaniu i przypisywaniu wykorzystaniu pogłębiają dodatkowo takie czynniki, jak tabuizacja obszaru seksualności człowieka, trudności komunikacyjne (brak odpowiedniego słownictwa, niezajomość języka dziecka) oraz niedojrzałość rozwojowa, uniemożliwiająca dziecku zrozumienie znaczenia zdarzenia. Na to wszystko nakładają się wysiłki sprawy zmiierzające do ukrycia wykorzystania, polegające na zacieraniu śladów, przypisywaniu objawów innym przyczynom, zakazywaniu ich ujawniania.

Opisana sytuacja ofiary, sprawcy oraz samego zdarzenia (wykorzystania seksualnego) wraz z jego kontekstem jest przyczyną, iż klasyfikacje objawów nie mają jednolitego charakteru. Przedstawiona propozycja (tabela 4) za kryterium podziału przyjęła różnorodność obszarów manifestowania się objawów oraz częstość ich występowania. Już pobieżne porównanie wyników polskich i pochodzących z obszaru angielskojęzycznego wskazuje na różnice w częstości występowania poszczególnych symptomów. Poza dwiema kategoriami, które nie dotyczą symptomów, a raczej są konsekwencją wykorzystania (Zespół Stresu Pourazowego i choroba psychiczna występująca w klasyfikacji Kendall-Tackett), grupy objawów, a nawet ich poszczególne rodzaje są do siebie podobne. Świadczyć to może o podobieństwie doświadczeń ofiar i tym samym o podobieństwie manifestacji, mimo różnic kulturowych.

W celu zwiększenia wyrazistości przekazu w klasyfikacji zrezygnowano z uwzględnienia kryterium wiekowego ofiar oraz nie wyróżniano objawów wykorzystania kazirodczego. Analiza badań nad symptomatologią wykorzystania pozwala na jednolite traktowanie sygnałów pochodzących od dziecka wykorzystywanego w rodzinie i poza nią (Kendall-Tackett i in., 1993). Nie powinna natomiast zostać pominięta zależność między wiekiem ofiary a rodzajem symptomów. Większa częstość pojawiania się objawów w określonych kategoriach wiekowych może stanowić dodatkowy czynnik zwiększający trafność diagnozy. By ułatwić postawienie wstępnego rozpoznania osobom w mniejszym stopniu zorientowanym w zagadnieniu wykorzystania seksualnego dziecka, a jedynie na co dzień kontaktującym się z określonymi grupami dzieci, przygotowano zestawienie opracowane przez Elliott (1992). W swoim poradniku *Protecting Children. Training Pack for Front-Line Carers* autorka podzieliła dzieci ofiary wykorzystania na trzy grupy i wyodrębniła w każdej z nich możliwe oznaki wykorzystania seksualnego:

- 1) dzieci poniżej piątego roku życia:
  - mają pewne oznaki fizyczne w okolicy genitaliów czy odbytu, np. zapach nasienia.

Tabela 4. Klasyfikacja objawów wykorzystania seksualnego dziecka<sup>1</sup>

Rodzaj objawu	Liczba ofiar ujawniających objaw (%)	
	wyniki badań Lew-Starowicza (1997)*	wyniki badań Kendall-Tackett (1993)**
1. Specyficzne objawy somatyczne: • urazy zewnętrznych narządów płciowych • urazy odbytu i okołoodbytnicze • urazy pochwy, przerwanie błony dziewiczej • infekcje • ciąża	4,5 11,6 63,8 15,4 1,7	14**
2. Niespecyficzne objawy somatyczne: • bóle głowy • bóle brzucha • nudności • wymioty	73 67,8 48,4 16,8	—
3. Uogólnione objawy psychologiczne: • zaburzenia snu • lęki nocne, koszmary sennie • lęki, fobie • depresja, przygnębienie • niska samoocena	75,3 17 87,3 100 —	— 33 62 35
4. Zaburzenia zachowania: • agresja • przestępczość • problemy szkolne • nadpobudliwość ruchowa • zachowania regresywne (nieodjrzate) • zachowania autodestrukcyjne • izolacja od wybranych osób (otoczenia)	— — 42,8 94,2 83,3 — 68,7	29 63 18 17 23 26 —
5. Zaburzenia seksualne: • erotyzacja • patologiczna masturbacja • zachowania prowokujące (dorosłych, rówieśników) • twórczość erotyczna dziecka, słownictwo	41,6 17,9 15,9 47,3 —	38 — 28 53 —
6. Objawy złożone	—	—

\* Opracowanie na podstawie: Kendall-Tackett i in., 1993 oraz Lew-Starowicz, 1997.

\* Wyniki dziewcząt i chłopców zsumowano, by móc je porównać z wynikami Kendall-Tackett, która nie różnicowała objawów ze względu na płeć.

\*\* Kendall-Tackett nie dzieliła objawów somatycznych na specyficzne i uogólnione, jedynie uwzględniała jedną kategorię określaną jako skargi somatyczne.

- odczuwają bolesność i/lub mają krwawienia z gardła, okolicy genitaliów lub odbytu,
  - zachowują się w sposób seksualnie nieodpowiedni do swojego wieku, obsesyjnie zajmują się kwestiami seksualnymi w opozycji do normalnej, rozwojowej eksploatacji,
  - odgrywają zabawkami lub w zabawie z innymi dziećmi akty seksualne, manifestując zbyt dużą, nieodpowiednią dla nich wiedzę,
  - zachowują się seksualnie nieodpowiednio (prowokacyjnie) w stosunku do dorosłych,
  - rysują obrázky narządów płciowych, np. penis a we wzvodzie,
  - powtarzają obsceniczne słowa czy zwroty, wypowiedziane przez sprawcę,
  - płaczą histerycznie w czasie zmiany pieluszki,
  - zachowują się histerycznie podczas zdejmowania ich ubrania, szczególnie bielizny,
  - ujawniają bardzo silny lęk wobec określonej osoby,
  - zdają się być zaniepokojone lub zaprzątmięte czymś, ale nie chcą powiedzieć dłaczego, jakby miały tajemnice,
  - powtarzają, że są złe, nieprzyzwoite i niegodziwe,
  - stają się niepewne i bojaźliwe albo przylegają do rodziców („Przylepy”), cofają się do zachowań charakterystycznych dla dużo młodszego dzieci (regresja),
  - wpatrują się obojętnie przed siebie, zdają się nieszcześliwie, zmieszane, smutne,
  - stają się wycofane, przestają jeść, mają chroniczne koszmary nocne, na powrót moczają się lub brudzą (gdą już przestały).
  - zmieniają się ze szczęśliwych i aktywnych w wycofane i pełne obaw,
  - przestają cieszyć się zajęciami z udziałem innych dzieci, takimi jak słuchanie opowieści czy gry,
  - stają się agresywne wobec innych.
- 2) dzieci pomiędzy piątym i dwunastym rokiem życia:
- mają infekcje w okolicy moczopłciowej, krwawienia i/lub bolesności w okolicy genitaliów, odbytu, gardła,
  - odczuwają dyskomfort podczas chodzenia, pokazują to,
  - mają chroniczne dolegliwości, np. bóle głowy,
  - cierpią z powodu zaburzeń jedzenia, anoreksji czy bulimii,
  - obsesyjnie mówią lub piszą o sprawach seksu,
  - próbują wykorzystać seksualnie inne dzieci,
  - zachowują się w seksualnie nieodpowiedni sposób wobec dorosłych,
  - podejmują rodzicielską rolę w domu, zdają się wiedy starsze niż są w rzeczywistości (ofiary kazirodztwa),
  - powtarzają obsceniczne słowa lub zwroty, które mogły być wypowiedziane podczas wykorzystania,
  - rysują wyraźne seksualne obrázky przedstawiające akty nadużyć,

- mają pieniądże z niewiadomych źródeł,
  - są niechętnie wobec rozbiierania się na lekcjach gimnastyki,
  - stają się pełne obaw lub odmawiają widzenia się z określonymi dorosłymi bez wyraźnie widocznego powodu, pokazują, że nie lubią określoną opiekunki, krewnego czy innego dorosłego,
  - znajdują setki wymówek, aby nie iść do własnego domu lub domu przyjaciela po szkole (miejsca, gdzie może mieć miejsce nadużycie),
  - mówią, że są niedobre, nieprzyzwyczajone, zepsute,
  - mają negatywny obraz siebie, „okaleczone ja”,
  - sugerują, że mają tajemnicę, o której nie mogą powiedzieć,
  - pytają, czy dotrzyma się tajemnicy, jeśli coś powie, zda,
  - zdają się utrzymywać w sekrecie coś, co je martwi,
  - mówią, że ich przyjaciel ma problem,
  - zaczynają kłamać, kraść, ewidentnie oszukiwać w nadziei bycia przytapanym,
  - wracają do zachowań charakterystycznych dla młodszych dzieci (regresja): ssanie kciuka, otaczanie się porzuconymi wcześniej maskotkami,
  - zaczynają się na powrót moczyc,
  - prezentują nagłe, niewytłumaczalne zmiany w zachowaniu, tj. agresja czy wycofanie,
  - mają przerażające sny,
  - stają się silnie depresyjne, podejmują nawet próby samobójcze,
  - stale uciekają z domu,
  - przestają się cieszyć wcześniej lubianymi zajęciami, muzyką, sportami, sztuką, harcerstwem, wyjazdami na obozy letnie.
- 3) młodzi ludzie w wieku powyżej dwunastego roku życia:
- mają bolesności i/lub krwawienia w okolicy genitaliów, odbytu czy gardła,
  - ciąży,
  - cierpią z powodu zaburzeń jedzenia, anoreksji czy bulimii,
  - mają chroniczne dolegliwości, takie jak bóle żołądka czy bóle głowy,
  - obawiają się rozbiierać na lekcjach gimnastyki,
  - przybierają rolę rodzicielską w domu do tego stopnia, że wyłącznie one gotują, sprzątaj, opiekują się dziećmi i dbają o zaspokojenie potrzeb wszystkich członków rodziny oprócz własnych (ofiary kazirodztwa),
  - nie wolno wychodzić im na randki czy otaczać się przyjaciółmi,
  - są kusicielskie, uwodzące wobec innych,
  - wykorzystują seksualnie inne dzieci, rodzeństwo, przyjaciół,
  - zachowują się w seksualnie nieodpowiedni sposób wobec dorosłych,
  - mają pieniądże z niewyjaśnionych źródeł,
  - są pełne obaw wobec określonych osób, krewnych, przyjaciół,
  - znajdują wymówki, by nie iść do domu lub w określone miejsce,
  - mają „przyjaciela, który ma problem” i w ten sposób mówią o nadużyciu,

- pokazują nienawiść wobec siebie, „uszkodzone ja”,
- doświadczają utraty pamięci,
- nie są w stanie się skoncentrować, zdają się być „we własnym świecie”,
- mają powtarzające się koszmary nocne, boją się ciemności,
- są wycofane, izolują się, nadmiernie obawiają się,
- są chronicznie depresyjne,
- są w nastroju samobójczym,
- nadużywają narkotyków i/lub alkoholu,
- prezentują wybuchy złości, irytacji,
- często uciekają z domu,
- prezentują nagłe zmiany w zwyczajach szkolnych, w pracy; zaczynają wagarować.

Lista objawów zebranych przez Elliott stanowi egzemplifikację wcześniejszej klasyfikacji i pozwala zorientować się w konkretnej sytuacji dziecka. Osoby, które z racji wykonywanego zawodu (nauczyciele, trenerzy, katecheci, wychowawcy) mogą obserwować zmiany w zachowaniu dziecka, nigdy nie są świadkami manifestowania się wszystkich opisanych objawów. Szeroki zakres objawów wskazuje na możliwość ich różnorodnego łączenia. Treść symptomów nie zawsze natomiast ma specyficzny charakter (na przykład bóle głowy, lęki, agresja), co utrudnia wiązanie ich z wykorzystaniem seksualnym. Dobrym wskaźnikiem zwiększającym prawdopodobieństwo wykorzystania jest adekwatność objawów w stosunku do wieku dziecka, a także łączenie się ze sobą symptomów pochodzących z różnych podgrup (na przykład współwystępowanie zaburzeń somatycznych, psychologicznych i behawioralnych). Nie należy jednak za mniej prawdopodobne uznać występowanie wykorzystania, któremu towarzyszy tylko jeden objaw.

Przytoczone do tej pory opisy i klasyfikacje miały na celu pomóc w poszukiwaniu odpowiedzi na pytanie, jak rozpoznać wykorzystanie i jak interetrować występujące u ofiar symptomaty. Odrębnym zagadnieniem jest poszukiwanie odpowiedzi na pytanie, jakie skutki powoduje wykorzystanie seksualne i jakie jest prawdopodobieństwo ich pojawienia się. Ze względu na brak jednolitego poglądu na ten temat zrezygnowano z przyróżania choćby najbardziej popularnych typologii następstw i zdecydowano się na analizę czynników ryzyka.

#### 1.4. CZYNNIKI ISTOTNE DLA OCENY NASTĘPSTW WYKORZYSTANIA

W literaturze przedmiotu trwa dyskusja nad tym, jakie cechy wykorzystania seksualnego podnoszą ryzyko powstania negatywnych następstw, w wyniku których ofiara nie radzi sobie z doświadczeniami z przeszłości. Z tego powodu zostanie zanalizowany wpływ, jaki na ten stan rzeczy wywierają cechy uczestników zdarzenia (ofiary i sprawcy), cechy samego zdarzenia oraz cechy kontekstu, w którym się ono rozgrywało.



### 1.4.1. Cechy ofiary

Wiek. Zależność między wiekiem ofiary a rodzajem i wielkością następstw wykorzystania nie jest jasna. Istnieją w tym względzie co najmniej dwa stanowiska. Pierwsze z nich przyjmuje, że wykorzystanie seksualne jest wydarzeniem niepożądanym w każdej grupie wiekowej i dlatego wiek dziecka nie powinien różnicząco wpływać na rozmiar negatywnych następstw. Na jego poparcie można przytoczyć badania, które przeprowadził Finkelhor (1979) i Russell (1983), a które wykazały brak istotnych zależności między tymi zmiennymi. Autorzy zauważyli jedynie słaby (i nieznaczący statystycznie) związek między młodym wiekiem a wielkością traumy. Langmade (1983) badał skutki wykorzystania obejmujące obszar seksualności ofiar (fęk, poczucie winy i dyssatysfakcję) i nie znalazł jakiegokolwiek różnicy w ich występowaniu w kilku grupach wiekowych.

Zgodnie z drugą grupą poglądów wiek ofiary decydująco wpływa na ponoszone przez nią konsekwencje wykorzystania. Tu także można przytoczyć badania, które wyraźnie wskazują, że dzieci należące do wybranych grup wiekowych mogą być w przyszłości narażone na poważniejsze niż osoby wiktyimizowane wcześniej lub później następną. I aczkolwiek zwolennicy tego stanowiska są zgodni co do istnienia wspomnianego związku, to trudniej byłoby im ustalić, w którym przedziale wiekowym doświadczenie wykorzystania może być szczególnie niebezpieczne dla dalszego rozwoju człowieka. W przypadku dzieci młodszych, między 3. a 6. rokiem życia (okres edypalny) ich niedojrzałość emocjonalna stwarza większą wrażliwość na traumę i niebezpieczność mechanizmów obronnych i ostatecznie poważniejsze konsekwencje wykorzystania (Finkelhor, 1979). Dzieci znajdujące się okresie latencji (przebieg 6, 7–10., 11. rok życia) mogą z kolei odbierać wykorzystanie bardziej dramatycznie, bo zakłóca ono naturalną w tym czasie tendencję do wycofania się z jawnych zainteresowań seksualnych. Dla ofiar w okresie pubertalnym niebezpieczne może się okazać zestawienie skutków wykorzystania z budzącym się wtedy popędem seksualnym.

Każde z tych przewidywań zostało potwierdzone wynikami badań. Meiselman (1978) porównywał reakcje dorosłych osób leczących się aktualnie z powodu doświadczonego we wczesnym dzieciństwie kazirodztwa z reakcjami osób, które w ten sam sposób wiktyimizowano w okresie późniejszym (pubertalnym). W pierwszej grupie poważne zaburzenia wykazywało 47% ofiar, w drugiej 17%. Na związek wieku ofiary i późniejszych zaburzeń seksualnych zwrócił uwagę Courtois (1979), skoro tylko część badanych przez niego kobiet (ta, która była wcześniej wykorzystana) miała duże trudności z utrzymaniem (1979) potwierdził istnienie skuteczniejszych sposobów zaradczych uruchamianych przez adolescentów w stosunku do dzieci w okresie latencji, badania zaś Adams-Tucker (1982) – przeciwnie udowodniły, że wśród dzieci (pacjentów

klinicznych) poważniejsze rozpoznanie otrzymaty te, które były wykorzystywane później.

Ten niejednoznaczny obraz, który powstał przez zestawienie cytowanych wyników badań, układa się jednak w logiczną całość. Dyskutowanie o tym, w jakim okresie rozwojowym dziecko jest bardziej podatne na uraz wynikiłoby z wykorzystania nie wydaje się celowe, i to co najmniej z dwóch powodów. Po pierwsze, wyrażone dla każdego okresu czynniki ryzyka nie występują jako oddzielna kategoria, ale jako pewna całość z typowymi dla danego wieku zasobami. Dopiero łączne analizowanie obu tych elementów może pokazać realne dla danego okresu zagrożenia. Do podobnego sposobu interpretowania wyników skłania się Finkelhor (1984, 1986). Autor, omawiając na przykład sytuację dziecka w wieku przedszkolnym, zestawia jego szczególną wrażliwość z odpornością na stigmatyzację. Mimo bezbronności ofiar w wieku przedszkolnym te wszystkie czynniki traktowane łącznie mogą wyjaśnić lepsze wyniki osiągnięte przez matę dzieci w stosunku do wyników adolescentów (na przykład w badaniach Adams-Tucker). Ten sposób myślenia prowadzi do uznania, że podatność na traumę (uwarunkowana specyficznymi w danej fazie czynnikami) występuje w każdym okresie rozwojowym, podobnie jak odporność na nią (też wpływająca z typowych uwarunkowań), dane zaś o braku istotnego związku między wiekiem a podatnością można traktować jako jego potwierdzenie.

Po drugie, typowe dla wieku zadania rozwojowe mogą modyfikować konsekwencje wykorzystania (Kemner, 1998). Tego rodzaju wnioski płyną wprost z założeń psychologii life-span i psychodynamicznego modelu wyjaśniania rozwoju seksualnego człowieka. Delfos (1994) omawiając charakterystyczne dla każdej fazy rozwoju skutki kazirodztwa nie zakładał, że jedne okresy rozwojowe noszą większe niż inne ryzyko traumy. Zauważył natomiast, że wykorzystanie dokonane w różnych okresach rozwojowych powoduje powstanie różnych skutków. Skutki te mają charakter negatywny i różnią się od siebie jakościowo. Stąd ostre, negatywne konsekwencje wykorzystania, które miało miejsce w wieku przedszkolnym, nie muszą się pojawiać w życiu ofiar wykorzystanych później.

Zestawienie wyników badań, które służyły do oceny związku wieku ofiary i skutków czynu, wyraźnie wskazuje, że poddawano ocenie dwa różne zjawiska: intensywność urazu (zmienna ilościowa) i rodzaj negatywnych konsekwencji powstałych w jego wyniku (zmienna jakościowa). Używano w tym celu różnych narzędzi i skal pomiarowych (od nominalnych do interwałowych), a także różnych prób (analiza przypadków klinicznych i danych pochodzących z dużych reprezentatywnych grup). Dlatego można było wyprowadzić z nich różnego typu wnioski. Badania o braku zależności między zmiennymi potwierdzają hipotezę o braku okresu rozwojowego szczególnie podatnego na negatywne konsekwencje wykorzystania. Trudno na ich podstawie powiedzieć, że wykorzystanie powstaje w pewnym momencie spowoduje bardziej inten-

sywny uraz i kiedy ten moment nastąpi. Badania zaś wykazujące na istnienie pewnych związków między określonym wiekiem ofiar a określonym typem konsekwencji podtrzymują hipotezę o specyficznych zagrożeniach, które mogą dotknąć ofiary, gdy do zdarzenia dojdzie w określonej fazie rozwoju. Konkludując: każdy okres rozwojowy w życiu dziecka jest okresem szczególnej podatności na traumę wynikłą z wykorzystania. Moment jej zaistnienia pozwala jedynie przewidzieć, jaki typ negatywnych konsekwencji może z większym prawdopodobieństwem (jeżeli w ogóle) pojawić się w przyszłości. Sam wiek ofiary nie upoważnia jednak do przewidywania wielkości i trwałości urazu.

**Płeć.** W literaturze panuje całkowita zgodność poglądów na temat zależności między płcią dziecka a ryzykiem stania się ofiarą wykorzystania. Dziewczynki są znacznie bardziej narażone na wykorzystanie niż chłopcy (Finkelhor, 1986). Za ten stan odpowiedzialne są dwie przyczyny: płeć sprawców i ich orientacja seksualna. Większość sprawców wykorzystania stanowią mężczyźni, a wśród sprawców rodzinnych największą grupę stanowią ojcowie lub osoby, które pełnią tę funkcję. Ponieważ zaś większość mężczyzn w populacji stanowią osoby heteroseksualne, dla sprawcy ojca obiektem seksualnym staje się znacznie częściej córka niż syn.

I choć przytoczone argumenty potwierdzają wcześniejszą tezę, nie można na ich podstawie twierdzić, że ryzyko późniejszej traumy też w wyższym stopniu dotyka dziewczynki niż chłopców. Należy raczej założyć, że z przynależnością do płci może wiązać się niebezpieczeństwo przeżycia szczególnej traumy. Badania polskie nad przemocą seksualną doznana w dzieciństwie i adolescencji (Kiernowski, 2002) podkreśliły, że u przedstawicieli obu płci istnieje podobieństwo na poziomie mechanizmów powstawania traumy i różnica na poziomie symptomów. Kobiety ofiary częściej skarżyły się na zaburzenia lękowe (przejawianie się, oddehdzanie), mężczyźni natomiast częściej nawiedzały myśli o śmierci. Ze względu na to, że ofiary niezależnie od płci uruchamiają podobne mechanizmy psychopatologiczne, ryzyko doznania traumy nie wiązałoby się z przynależnością do płci. Można by jedynie oczekiwać, że zachowania autodestrukcyjne traktowane jako następstwa wykorzystania przyjmą różną dla każdej płci postać. Dlatego warto zwrócić uwagę na ewentualne odmienności, a szczególnie na przyczyny ich powstania.

Specyficzne negatywne konsekwencje wykorzystania ponoszone przez chłopców są pochodną cech biologicznych, a także oczekiwań społecznych co do podejmowanych przez nich ról płciowych. Każda analiza skutków wykorzystania uwzględnia fizyczne ich konsekwencje (Lew-Starowicz, 2000). Chłopcy – poza ciążą – ponoszą wszystkie pozostałe fizyczne skutki przemocy: zarażenie chorobami przenoszonymi drogą płciową, uszkodzenie narządów płciowych i ich okolic, infekcje itp. Różnica w tym przypadku wyraźnie działa na niekorzyść dziewczynki, bo ciąża powstała w wyniku wykorzystania i jej dalsze konsekwencje niosą wysokie ryzyko traumy. Co się jednak dzieje

z innymi konsekwencjami, tymi, które związane są z zaburzeniami społecznymi i emocjonalnymi?

Pewnych informacji dostarczają badania. Bolton wraz z współpracownikami (1990) poddał wnikliwej analizie sytuację chłopców i mężczyzn pod kątem wzrastającego współcześnie ryzyka spotkania się z przemocą seksualną. Konkluzja autorów jest jednoznaczna: wykorzystanie seksualne chłopca rzadziej jest ujawniane, a procent mężczyzn ofiar jest niedoszacowany ze względu na – posługując się dużym skrótem myślowym – typ socjalizacji chłopców.

Socjalizacja chłopców i dziewczynek przebiega według różnych wzorców (Block, 1983). To, co wyróżnia wychowanie seksualne chłopców, to zmniejszona ochrona w stosunku do ochrony udzielanej dziewczynkom, wymóg kompetencji i wymóg mniejszego lęku przed seksualnością (Bolton i in., 1990).

Block swoimi badaniami udowodnił, że od najmłodszych lat rodzice oczekują od chłopców większej niezależności i odpowiedzialności niż od dziewczynek. Wymagają, by skutecznie kontrolowali uczucia, stawiali się na osiągnięcia i zdobywanie kompetencji. Na ujawniającą się seksualność chłopców (najpierw w okresie edypalnym, a następnie w okresie dorastania) dorosli reagują raczej przyzwalająco (choć możliwe są również reakcje niespójne i zawierające podwójne standardy). Młiczająca zgoda dotyczy jednak tylko zachowań o charakterze heteroseksualnym.

Reakcje dorosłych informują chłopca o tym, że powinien posiadać umiejętności seksualne, że agresja jest niezbędny i akceptowanym elementem zachowań seksualnych (inicyjacji i penetracji), że eksperymentowanie seksualne wchodzi w skład roli męskiej. Nie ma przyzwolenia na lęk przed seksualnością i na zachowania o charakterze homoseksualnym. W zamian chłopiec otrzymuje większą samodzielność, mniejszą kontrolę i nacisk (lub może tylko akceptację wcześniejszego zainteresowania seksualnością). W efekcie tego rodzaju nacisków rośnie chłopiec, który wie, że powinien być kompetentny, wyrażać swoją seksualność śmiało, agresywnie i bez zahamowań, a w sytuacji porażki ukrywać swoje przeżycia. Tego rodzaju nastawienie powoduje, że chłopiec za cenę mniejszej kontroli otrzymuje mniejszą opiekę.

W momencie zagrożenia, gdy zachowania seksualne wychodzą poza wyuczony repertuar i poza oczekiwania (wykorzystanie seksualne), sytuacja chłopca staje się podwójnie trudna. W trakcie wychowania nauczono go, że zdobywanie nowych i wcześniejszych doświadczeń jest oceniane pozytywnie i nobilituje go jako mężczyznę. Nacisk na samodzielność i akceptacja agresji w zachowaniach mężczyzny nie przewidywała przyjmowania roli ofiary. Wymóg kompetencji i kontroli uczuć skłaniał ku skutecznemu i samodzielnemu radzeniu sobie z urazem. Wzorzec samodzielnego rozwiązywania problemów powoduje ukrywanie zdarzenia, a kontrola uczuć nie pozwala na ujawnienie smutku i bólu z powodu bycia ofiarą. Można więc zaryzykować twierdzenie, że wcześniejsze zabiegi socjalizacyjne zablokowały chłopcu proces informowania odczucia o wykorzystaniu, a w dalszej kolejności ograniczyły moż-

liwość otrzymania wsparcia. Szanse na wspierające zachowania są bowiem tym większe, im bardziej grupa społeczna liczy się z wystąpieniem określonego zdarzenia w biegu życia człowieka (Danish i in., 1980). Jak wykazują badania (Bolton i in., 1990; Horton i in., 1990; Faller, 1990a) wykorzystanie seksualne chłopców w rzeczywistości rzadziej wychodzi na jaw i rzadziej otoczenie jest na nie przygotowane.

Specyficzne ryzyko traumy niesie dla chłopca wykorzystanie homoseksualne. Jak się okazuje w większości wypadków, sprawcami wobec chłopców są mężczyźni. Wykorzystanie homoseksualne jest w tej sytuacji obciążone dodatkowym ciężarem: lekkiem chłopca przed przynależnością do osób zorientowanych homoseksualnie (Bolton i in., 1990; Horton i in., 1990; Delfos, 1994).

Za cenę znacznej swobody w zakresie ekspresji seksualnej w modelu wychowania seksualnego chłopców wprowadza się dość restryktywny zakaz kontaktów homoseksualnych, czasami wręcz z elementami homofobii (Block, 1983). Kontakty seksualne proponowane przez dorosłego mężczyznę chłopcu, szczególnie w okresie dorastania, rodzą pytanie o motyw działania mężczyzny. Chłopiec ofiara zaczyna podejrzewać, że dorosły mężczyzna ukierunkowany homoseksualnie dysponuje doświadczeniem, które również pozwala mu rozpoznać innych podobnie ukierunkowanych mężczyzn. W przypadku wykorzystania kazirodczych te podjęzelenia rosną na siłę, ponieważ chłopiec przypuszcza, że bliskość pozwala mężczyźnie na lepsze obserwacje chłopca i przez to na trafniejszą diagnozę.

W okresie dorastania, w fazie homofilijnej, wielu chłopców odczuwa silną potrzebę przebywania w jednopłciowej grupie, w której obecność osób takich samych dostarcza wsparcia i poczucia bezpieczeństwa. Eksperymentowanie seksualne z osobami tej samej płci (porównywanie własnego ciała: jego anatomii i funkcji) należy wtedy do normy rozwojowej. Zaspokaja ciekawość, daje oparcie, pozwala na porównania. Jest również źródłem niepokoju i pożyczką dla fantazji seksualnych. Jeśli wtedy, w momencie kształtowania się tożsamości seksualnej, dojdzie do wykorzystania homoseksualnego w rodzinie, lek chłopca związany z niepewnością co do kierunku własnego rozwoju seksualnego może zostać w istotny sposób pobudzony. Chłopiec boi się, że dorosły mężczyzna rozpoznał w nim ukryty element homoseksualny, o którym on sam jeszcze nie miał pojęcia, ale który jest łatwy do rozpoznania dla kogoś doświadczonego. Lęk, by nie zauważyli tego inni i nie potwierdzili podejrzeń chłopca, nakazuje mu zachować wykorzystanie w tajemnicy.

Rogers i Terry (1984) potwierdzili niebezpieczeństwo wystąpienia omówionych tu konsekwencji, badając 44 chłopców wykorzystanych homoseksualnie. Wszyscy przejawiali wysoki poziom lęku związanego z własną identyfikacją seksualną. Bess i Jansen (1982) opisali (posługując się analizą przypadku) pięciu mężczyzn – pacjentów kliniki psychiatrycznej i ofiar sprawców mężczyzn. Trzech z nich przejawiało orientację homoseksualną, odczuwana jako niechciana i nieakceptowana.

Informacje o zachowaniach homoseksualnych kobiet ofiar rzucają dodatkowe światło na traumę, której skutki dotyczą orientacji seksualnej, a nawet ujmując zagadnienie szerzej – manifestują się w obszarze tożsamości płciowej. Gundlach (1977) twierdzi (na podstawie analizy własnych danych), że 10 z 18 kobiet wykorzystywanych seksualnie w dzieciństwie przez osoby obce i 16 z 17 wykorzystywanych przez członków rodziny przyjęło homoseksualny styl życia.

To, co łączy wszystkich badanych, to osoba sprawcy i, niezależna od płci ofiary, orientacja homoseksualna. Można by sądzić, że specyficzna trauma w postaci zaburzeń orientacji nie dotyczy wyłącznie mężczyzn. Gdyby rozpatrywać otrzymane wyniki powierzchownie, na poziomie objawów i bez uwzględniania danych ilościowych (większość doniesień opisuje zmiany orientacji u chłopców), to wniosek ten byłby uprawniony. Tymczasem przedstawione wyniki sugerują różnice w mechanizmach powstawania zaburzeń tożsamości i w efekcie w rodzaju zaburzeń. Orientacja homoseksualna chłopców opiera się prawdopodobnie na subiektywnym przekonaniu, że istniejąca już tendencja została rozpoznana przez sprawcę oraz na urwaleniu męskiego obiektu zaspokojenia seksualnego w okresie krytycznym dla tworzenia orientacji. To ostatnie wyjaśnienie potwierdzają tzw. teorie uwiedzenia – jedno z wyjaśnień genety homoseksualizmu (Lew-Starowicz, 1999).

Badania Gundlach opisywały zachowania badanych dorosłych kobiet. Nie mówimy one o orientacji homoseksualnej, ale o przejawianiu stylu życia homoseksualnego (brak wyjaśnień na temat kryteriów rozróżnień między stylem życia a orientacją), oraz o aktywności seksualnej z obiektem innej płci, prawdopodobnie wybranym po to, by nie przypominał on sprawcy i zdarzenia. Oba wymienione tu elementy wskazują na to, że jeśli nawet doszło do powstania urazu w obrębie tożsamości płciowej kobiet, raczej dotyczy to tylko jednego komponentu tożsamości – behawioralnego (Miluska, 1996). Sugeruje to, że chodzi raczej o specyficzny rodzaj obrony ofiar kobiet przed ponownym urazem i przed kontaktem z reminiścencjami niż o przeorientowanie seksualne. O ile zachowania kobiet mogą mieć charakter bardziej lub mniej skutecznej obrony, o tyle zachowania mężczyzn mogą być objawem zmian w zakresie tożsamości płciowej. Świadczy o tym równoległość homoseksualnych zachowań, przekonań (lęk, że sprawca odkrył rzeczywisty element tożsamości) i sądów na własny temat w zestawieniu z brakiem akceptacji płci i jej atrybutów. Poczucie tożsamości – jeden z trzech jej ważnych elementów – pozostawiały w opozycji do komponent pozostałych (aspektu koncepcyjnego i behawioralnego). Oznaczałoby to głębsze zmiany orientacji niż u kobiet, bo wykraczające poza samo zachowanie i głębsze zaburzenie tożsamości pod postacią braku jej wewnętrznej zgodności. Wiadomo na ich podstawie, że niebezpieczeństwo traumy w obrębie orientacji płciowej jest wyższe u mężczyzn, bo opiera się prawdopodobnie na trwalszych i głębszych zmianach tożsamości niż w wypadku kobiet. Pamiętać należy i o tym, że wychowanie

seksualne chłopców ogranicza im możliwość zwrócenia się po pomoc i ostatecznie możliwość uzyskania adekwatnego wsparcia. Sytuacja dziewczynek pod tym względem jest lepsza, co nie znaczy, że lepsza w ogóle, biorąc pod uwagę groźące im konsekwencje biologiczne.

Na pytanie o to, czy płeć ofiary może być uznana za predyktor traumy, należy raczej odpowiedzieć przecząco. Negatywne następstwa wykorzystania seksualnego mogą w wyższym stopniu dotyczyć dziewczynek jedynie dlatego, że w ich wypadku ryzyko zostania ofiarą kazirodztwa jest zdecydowanie większe. Wśród ofiar wykorzystania prawdopodobieństwo przeżycia traumy nie jest natomiast uzależnione od płci. Różnice dotyczą ewentualnie treści negatywnych następstw oraz społecznej – genetyzacji mechanizmów odpowiedzialnych za ich powstanie.

**Kondycja psychiczna ofiary (przed wykorzystaniem).** Wielkość traumy, którą może spowodować wykorzystanie, jest zależna od zasobów, którymi dysponuje ofiara (Haaguard, Reppucci, 1988). Jej dobre zdrowie psychiczne poprzedzające wykorzystanie jest czynnikiem, dzięki któremu negatywne konsekwencje wykorzystania mogą zostać zminimalizowane.

Kryterium zdrowia psychicznego, choć niekoniecznie sformułowane *explicitie* pojawia się w kilku badaniach nad skutkami wykorzystania. Ruch i Chandler (1982) na próbie 400 osób, które zgłosiły się po pomoc psychologiczną z powodu wykorzystania seksualnego, dowiedli, że osoby, które w okresie poprzedzającym wykorzystanie były obciążone stresem, doznały większego urazu niż te, które stresu nie doświadczyły. Podobnie MacVicar (1979) wskazał na zależność między brakiem zaburzeń emocjonalnych w życiu ofiary w okresie poprzedzającym wykorzystanie a pozytywnymi skutkami terapii. W podobnie negatywny sposób dokumentował tę tezę Schultz (1973), badając poziom zaburzeń emocjonalnych u dzieci, które najpierw zostały wykorzystane seksualnie, a następnie doznały urazu na skutek niewłaściwego traktowania przez organy sądowe. Wyższy poziom traumy korelował dodatnio z zaburzeniami osobowości, które istniały zanim pojawiło się wykorzystanie. Inne badania, też bezpośrednio nie traktujące zdrowia psychicznego ofiar jako zmiennej, zmierzają do wskazania powiązań między typem rodziny, z którego pochodziła ofiara, a poziomem doznanego przez nią urazu (Conte, Schuerman, 1987). Dzieci żyjące w rodzinach patologicznych były bardziej dotknięte negatywnymi następstwami niż dzieci, których rodziny nie wykazywały takich cech.

Cytowane badania określały stan zdrowia psychicznego ofiary, postępując się wskazaniami pośrednimi. Dochodziły do zgodnej konkluzji, którą można teoretycznie wyjaśnić, odwołując się do koncepcji efektywności mechanizmów zaradczych stosowanych w stresie, kryzysie lub wobec wydarzenia krytycznego (Danish i in., 1980; Hobfoll, 1993). Jeśli stresor działa w pojedynkę, lub inaczej, jeśli wydarzenie krytyczne nie działa w kontekście innych współwystępujących z nim wydarzeń, tym łatwiej osobie nim dotkniętej skutecznie

sobie z nim radzić. Patologia rodzinna czy dodatkowa trauma pod postacią kontaktu z niekompetentnymi przedstawicielami urzędów stanowi obciążający kontekst obniżający efektywność procesów zaradczych. Wysoki poziom zasobów (poczucie sprawstwa, kompetencje, wsparcie rodzinne) ten sam poziom efektywności może podnosić. W ten sposób zasoby decydujące o poziomie zdrowia psychicznego obniżają ryzyko wystąpienia negatywnych następstw wykorzystania seksualnego w przyszłości.

Constantine (1981) zebrał wyniki 30 badań nad wpływem kazirodztwa w dzieciństwie na późniejsze życie ofiar. W 20 przypadkach tylko niewielka ich część uniknęła zaburzeń, u 13 – brak było zaburzeń u większości ofiar, 6 zaś wyraźnie wskazuje na pozytywne efekty wykorzystania. Dla autora znaczyło to, że większość ofiar nie poniosła szkody z doświadczeń wykorzystania we wczesnym dzieciństwie. Ten stan był uzależniony od wystąpienia kilku warunków: dziecko ma wiedzę o seksualności i w pełni rozumie to, co się z nim dzieje, wyraża na to zgodę, żyje w rodzinie, która tego rodzaju doświadczenia seksualne uważa za odpowiednie dla niego, a ponadto doświadczenia te nie prowadzą do powstania negatywnych dla dziecka i dla rodziny symptomów lub dysfunkcji.

Wykorzystanie seksualne, jak każde wydarzenie o charakterze negatywnym, nie musi stać się źródłem traumy, bo przez uruchomienie odpowiednich mechanizmów zaradczych ofiara może się z nim skutecznie uporać. Ten punkt widzenia odróżnia wartościowanie zdarzenia od oceny jego następstw, których wystąpienie zależy między innymi od mechanizmów obronnych i zaradczych zastosowanych przez ofiarę.

#### 1.4.2. Cechy sprawy

**Wiek sprawy.** Analiza wyników czterech poważnych badań nad związkami między cechami sprawy a spodziewanymi konsekwencjami wykorzystania pozwała na sformułowanie wniosku, że wyższy wiek sprawy naraża ofiarę na wystąpienie poważniejszych konsekwencji (Finkelhor, 1979; Briere, Runtz, 1985, za: Finkelhor, 1986; Fromuth, 1983; Russell, 1986). Ta ogólna prawidłowość została potwierdzona, ale i uszczegółowiona w wynikach Russell, która wykazała, że istotnie największe zagrożenie dla ofiar stwarzają sprawy w przedziale między 26. a 50. rokiem życia. Ofiary młodszych, ale i starszych sprawców nie odczuwały tak dolegliwych skutków przemocy. Podobnie wyniki tych wybranych badań (o ich wyborze zdecydowały duże grupy badawcze, kontrolowanie wielu zmiennych oraz poziom analizy statystycznej) prowadzi do wniosku, że wiek sprawy stanowi jeden z ważniejszych predyktorów traumy. Wprawdzie cytowane wyniki nie dotyczyły wyłączenie ofiar wykorzystania wewnątrzrodzinnego, niemniej mają również znaczenie dla oceny skutków kazirodztwa. W sytuacji gdy w roli sprawcy występują rodzice lub opiekunowie, należy spodziewać się, że będą oni o pokolenie starsi od

swojej ofiary, a więc że zawsze (wyjawszy kazirodztwo między rodzeństwem) pojawi się czynnik zwiększający ryzyko traumy.

**Płeć sprawcy.** Niewielka liczba badań związanych z wykorzystaniem dokonanym przez kobiety (w rodzinie i poza nią) pozwala jedynie na wniosek, że dla ofiar wykorzystanie nieścisłe za sobą większą traumę, gdy sprawcą jest mężczyzna (Finkelhor, 1984; Russell, 1986). Seidner i Calhoun (1984) w swoich badaniach wskazali na powiązanie sprawstwa mężczyzny z niższym poziomem samoakceptacji nastoletnich ofiar (jako późniejszą konsekwencją wykorzystania) i z ich wyższą dojrzałością społeczną.

Ocenę konsekwencji wynikłych ze sprawstwa kobiet i mężczyzn utrudnia nie tylko nieprecyzyjnie określony udział kobiet wśród sprawców – także niejasno sprecyzowana rola, jaką się im (kobietom) w kontakcie z ofiarą (zwłaszcza płci męskiej) przypisuje.

Wiadomo, że przeważająca większość dziewcząt była wykorzystywana przez mężczyzn. Sprawcy kobiety zdarzają się rzadko i dlatego szacunki rozpowszechnienia różnią się między sobą (1–10% ogółu sprawców). Gdyby powiązać sprawstwo kobiet z płcią ofiary, to okazałoby się, że rozróżnienie według określających udział kobiet jest jeszcze większe. Waha się od 3% (według szacunków dokonanych przez The Canadian Population Survey: za Haugaard, Reppucci, 1988) przez 16% (Finkelhor, 1979) do 60%, gdy ofiarą jest chłopiec. Tak duża rozbieżność szacunków wynika – jak się okazało – z nieodróżniania w badaniach mężczyzn ofiar doświadczonych pozytywnych i chcianych przez nich zachowań seksualnych od zachowań niechcianych, wymuszonych. Fritz-Stoll, Wagner (1981), oceniając sprawstwo kobiet na 10%, zaliczyli do wykonywanych wszelką aktywność seksualną chłopców, która miała miejsce przed osiągnięciem przez nich określonego wieku, niezależnie od tego, że część chłopców uznawała doświadczenie z dorosłą kobietą za przyjemne. Poleganie konsekwencji działań kobiet sprawczyń nie została jasno określona. Poleganie w tym względzie wyrażenie na kryteriach subiektywnych nie rozwiązuje problemu. Część sprawczyń matek (czy kobiet pełniących podobną rolę w rozbudowie) wykorzystując chłopca dba o nagradzający charakter kontaktu. Nie dziwnie wykorzystując chłopca dba o nagradzający charakter seksualnego chłopca znaczący to jednak, że sam kontakt nie zaburza rozwoju seksualnego chłopca przez – jak wykazały badania (Mathews i in., 1991) – specyficzny rodzaj związku zależnościowego, w którym znajduje się ofiara.

Wnioski o niższym poziomie traumatyzacji, wynikłym z działania kobiety, wiążą się prawdopodobnie także z mniejszą dozą agresji zawartą w jej działaniu, a także z ukrytym charakterem wykorzystania. Wymieszanie czynności seksualnych i pielęgnacyjnych utrudnia identyfikację seksualnego zamian zachowań) z góry skazane jest na niepowodzenie, bo pewne zachowania seksualne (dotyk narządów płciowych dziecka w czasie mycia) mają taką samą postać jak zachowania pielęgnacyjne. Dokonywanie ocen przy użyciu

kryteriów subiektywnych także kończy się podobnie, bo ofiara sama, poza własnym stanem zmieszania czy wstydu, nie dysponuje kryteriami pozwalającymi określić intencje sprawcy. Jest to tym trudniejsze, że ukrywanie wykorzystania wśród karmienia czy zabawy dokonuje się podczas kontaktu z małymi dziećmi, które nie potrafią nawet odróżnić stanu niepożądanego od normy.

Łączenie kontaktu seksualnego z kontaktem fizycznym będącym elementem wychowawczych działań matek odbywa się bez agresji i bez bezpośredniego uszkodzenia fizycznego dziecka, co może wykorzystanie kobiety czynić rzeczywiście mniej nieprzyjemnym. Wydaje się, że w działaniu kobiet sprawczyń trudniej niż w przypadku mężczyzny zdefiniować, a następnie zbadać zależność między niektórymi czynnikami charakterystycznymi wykorzystaniem seksualnym dziecka a ich ewentualnymi negatywnymi konsekwencjami. Trudność ta wynika właśnie ze specyfiki działania kobiet i z ich specyficznej relacji z dzieckiem. Nie bez znaczenia są tu pewne czynniki kulturowe, które nakazują chłopcom milczeć w obliczu wykorzystania lub bronić się przed jego negatywnymi skutkami przez zaprzeczanie doznanej urazowi. Doświadczenie socjalizacyjne w sposób jawny lub ukryty promuje aktywność seksualną chłopca, a wymaganie od niego wczesnych i licznych doświadczeń seksualnych też utrudnia rzeczywistą ocenę skutków działania kobiety (Block, 1983).

**Wież z ofiarą.** Obserwacje kliniczne i wyniki badań empirycznych dostarczają dowodów na to, że pokrewieństwo lub nasładująca je szczególna więź z sprawcą są dodatkowym obciążeniem dla ofiar wykorzystania.

Omawiana obecnie cecha sprawy została sformułowana nieco inaczej niż pojawia się to w typowych opracowaniach poświęconych wykorzystaniu. Podział nadużyć seksualnych na domowe i pozadomowe nie oddaje istoty różnicy, jaka powstaje w doświadczeniach dziecka, gdy sprawcą jest osoba bliska lub osoba obca. Formalna klasyfikacja niekoniecznie odzwierciedla rzeczywisty stan ofiary, gdy kazirodztwo w wykonaniu nieznanego bliżej dziecka każe automatycznie zaliczyć do przeżyć bardziej uszkodzających niż wykorzystanie dokonane przez sąsiada funkcjonującego na prawach bliskiego członka rodziny. Ten sposób myślenia potwierdzają te badania, które nie wykazują różnic w wykorzystaniu domowym i pozadomowym, gdy analizie podlegają skutki spowodowane przez członków rodziny bez różnicowania stopnia pokrewieństwa. Ocenie podlega wiedza rzeczywiste istniejąca więź sprawcy z dzieckiem (Finkelhor, 1979; Seidner, Calhoun, 1984; Russell, 1986).

Natomiast zupełnie inne rezultaty (choć podtrzymujące sens rozpatrywania bliskości jako kategorii niekoniecznie tożsamej z pokrewieństwem) dały badania nad wpływem działań ojca (lub postaci ojcowskiej). Trauma spowodowana przez działania ojca (ojczyrna lub innej osoby pełniącej tę rolę) była zawsze wyższa, niezależnie od tego, czy porównywano skutki sprawstwa ojca ze sprawstwem innych członków rodziny (mężczyzn), czy też z czynami osób

obcych (Adams-Tucker, 1982; Briere, Runtz, 1985 za: Finkelhor, 1986). Dyskusja nad różnicowanym wpływem sprawstwa ojca i ojczyrna nie znalazła ostatecznego rozstrzygnięcia. Znaczenie tych różnic zostanie szerzej omówione w rozdziale 3.

Należy raczej przyjąć, że to bliskość sprawy i ofiary zmienia sytuację ofiary. Wymaga bowiem od niej uruchomienia zupełnie innych mechanizmów obronnych, przyjęcia innej perspektywy oceny zdarzenia, a także poszukiwania wsparcia w zupełnie innej grupie osób niż wtedy, gdy sprawca wykorzystania jest ktoś związany z nią w mniejszym stopniu. Koncepcje wykorzystane przez Finkelhora (1986) i Summitta (1983) dla wyjaśnienia niekorzystnego wpływu nadużyć seksualnych na dziecko zmierzają w tym właśnie kierunku. Zdrada, której dopuszcza się dorosły, jest tym silniej odczuwana, im większym zaufaniem obdarzało go dziecko. Członek najbliższej rodziny to osoba, która większym stopniu uczestniczy w budowaniu przez dziecko obrazu siebie i świata niż ktoś mniej znaczący. Jeśli to ktoś bliski utrzymuje aktywność seksualną z dzieckiem, zmiany, które musi dokonać ofiara w rekonstruowaniu tego obrazu, są głębsze i trudniejsze. Jak twierdzi Summit, każdy kontakt seksualny z osobą dorosłą zagraża samoocenie dziecka. Bliski związek ze sprawcą wymaga wyznaczenia od dziecka nie tylko wyjaśnienia zdarzenia i ochronienia własnej osoby, lecz także stwarza konieczność usprawiedliwienia i ochrony sprawy.

Omówione mechanizmy wskazują, że wyższe ryzyko autodesstruktywnych zachowań powstaje właśnie wtedy, gdy osoba sprawcy (na przykład ojciec) pozostaje w stałym kontakcie z dzieckiem, zaspokajając jego potrzeby, a także jest źródłem bezpieczeństwa dla innych (pozostających członków rodziny). Bliska więź ofiary i sprawcy (a w wykorzystaniach kazirodczych bliskość ta występuje prawie zawsze) zwiększa prawdopodobieństwo wystąpienia traumy. Cytowane wyniki mogą być traktowane jako jeden z argumentów uzasadniających uznanie wykorzystania kazirodczych za grupę o charakterystycznych, niepowtarzalnych cechach.

### 1.4.3. Cechy zdarzenia

**Czas trwania i częstość wykorzystania.** Odpowiedź na pytanie o rodzaj zależności między czasem trwania wykorzystania a skutkami, które wywołuje, nie należy wbrew pozorom do odpowiedzi łatwych. Kontakty dorosłego z dzieckiem są przez większość psychologów oceniane jako niekorzystne dla dziecka, w związku z czym częstsze wykorzystanie czy jego dłuższe trwanie traktowane są w kategoriach zwiększonego ryzyka działania czynnika niekorzystnego. Nic więc dziwnego, że wiele badań empirycznych opiera się na założeniu, że dłuższe i częstsze wykorzystanie jest przyczyną większej traumy niż wykorzystanie krótkotrwałe czy epizodyczne. Do takiego sposobu myślenia skłaniają doświadczenia klinicystów, podkreślających negatywny wpływ długotrwałego

działania bodźców negatywnych na tempo zmian osiąganých w procesie terapii (Herman, 1999). Mimo to porównywanie rzetelnych studiów nad wykorzystaniem nie przynosi jednoznaczących wyników.

Finkelhor (1986) analizował 11 programów badawczych zajmujących się skutkami wykorzystania. Część autorów (Russell, 1986) osiągnęła wyniki wyraźne nie wskazujące na dodatni związek między wzrastającym poziomem traumy a większą długością i wyższą częstością wykorzystania. Istnienie tego samego typu zależności twierdzono w 6 (na 11 analizowanych) różnych programach badawczych. Przegląd metod, grup badawczych i typ analizy statystycznej prowadzi do wniosku, że ich autorzy doszli do podobnych rezultatów, stosując różne narzędzia pomiaru (skale, znormalizowane kwestionariusze, badania osobowości, listy symptomów) i przeprowadzając badanie na dłużych (dobrze dobranych) grupach społecznych i posługując się wielowymiarową analizą wariacji przy opracowaniu danych. Otrzymało silne i bardzo silne korelacje między czasem a nasileniem negatywnych skutków zdarzenia. Ofiary uznawały, że zdarzenia dłuższe i częstsze były znacząco bardziej traumatyzujące, gdy pomiaru dokonano opierając się na subiektywnej ocenie badanych (Russell, 1986). Gdy pomiaru dokonano używając skal i kwestionariuszy, ofiary dłuższych wykorzystania otrzymywały wyższe wskaźniki depresji, nerwicy, myśli samobójczych i niższy wskaźnik samooceny (Bagley, Ramsey, 1987). Wyższe wyniki na poszczególnych skalach Hopkins Symptom Checklist wysoce korelowały z dłuższym czasem wykorzystania (Briere, Runtz, 1985, za: Finkelhor, 1986).

Ten sam typ zależności odkryto także w innych znanych badaniach, nieprzemyślanych przez Finkelhora i niebranych pod uwagę w jego analizie. Herman, Russell i Trocki (1986) wykazali, że osoby wykorzystywane dłużej opisywały zdarzenie wykorzystania w sposób bardziej dramatyczny.

Warto także zauważyć, że istnienie korelacji (tyle że odwrotnej) potwierdziło dwóch innych badaczy, niezależnie od siebie. Courtois (1979) badał dorosłe kobiety, a Seidner, Cathoun (1984) nastoletnich chłopców. W tym ostatnim wypadku znaleziono wysoce dodatni związek między wysoką samoakceptacją a długim trwaniem wykorzystania. Ten wynik należy traktować ostrożnie ze względu na specyficzne, uruchamiane przez nastoletnich chłopców strategie adaptowania się do nadużyć seksualnych.

W innych programach badawczych (3 programy na 11) nie uzyskano w ogóle znaczących korelacji między zmiennymi. Takie dane przyniosło badanie retrospektywne obejmujące studentów (Finkelhor, 1979). badanie kobiet poszukujących pomocy z powodu doświadczonego wykorzystania (Langmade, 1983) i badanie dzieci ofiar.

Przedstawione wyniki badawcze, analizowane ilościowo, dają przewagę stanowisku traktującemu dłuższe trwanie wykorzystania i większą częstotliwość jako predyktory wyższej traumy. Za przyjęciem tej opcji decyduje także argument merytoryczny, wskazujący na wysoką poprawność metodologiczną pierwszej grupy badań, a także na wysokie korelacje między zmiennymi.

O zasadności i celowości analizowania wpływu zmiennej czasu przekonują także dane dotyczące rozpowszechnienia zjawiska wykorzystania. Niezależnie od rodzaju próby, część wykorzystania ma postać jednorazowego epizodu, część trwa dłużej (Haugaard, Reppucci, 1988). Porównywanie doświadczeń epizodycznych z dłuższymi trwającymi wskazuje, że linia tego podziału przebiega wzdłuż podziału zdarzeń na przemoc seksualną pozadomową i domową. Ważne z punktu widzenia prognostycznego staje się więc odkrycie, czy kazirodce wykorzystanie dziecka jest dla niego większą traumą tylko z tego powodu, że trwa dłużej niż epizod z osobą obcą, czy też znaczącą rolę odgrywają tu czynniki inne niż czas. Gdyby rzeczywiście czas trwania nie mógł być samodzielnym predyktorem traumy, to wykorzystania kazirodce wywodzącyby swoją odmienność i swój ciężar z innych źródeł niż długi czas trwania. Przedstawione tu wyniki nie pozwalają na jednoznaczne rozstrzygnięcie, jaką rolę pełni czas w powstaniu i rozwoju traumy. Nie ma więc podstaw do przyjęcia założenia, że wykorzystania długotrwałe są zawsze groźniejsze i że samo wystąpienie tej cechy pociąga za sobą negatywne konsekwencje. Istnieje natomiast dostateczna ilość dowodów, która pozwala traktować długotrwałość wykorzystania jako cechę obciążającą i podnoszącą ryzyko powstania negatywnych następstw.

**Rodzaj aktywności.** Szeroka definicja aktywności zaliczanej do wykorzystania seksualnego nasuwa pytanie o konsekwencje wiążące się z różnymi typami zachowań wchodzącymi w jej skład. Czy należy spodziewać się, że wykorzystanie seksualne bez dotyku (eksponowanie przez rodzica genitaliów, podglądanie dziecka) wywoła takie same skutki jak wykorzystanie, w które zaangażowany jest kontakt fizyczny? Czy wobec tego wraz ze zwiększaniem się poziomem intymności fizycznego kontaktu rośnie ryzyko urazu?

Finkelhor (1986) uważa, że nie ma dostatecznych podstaw empirycznych do wnioskowania o dodatniej zależności między poziomem intymności kontaktu a poziomem traumy. Nie wyklucza takiej zależności, ale nie traktuje aktywności zawierającej penetrację jako predyktora traumy. Nie przyjmuje także mniej drastycznych form wykorzystania za gwarancję jej niewystąpienia. Na udokumentowanie tego stanowiska (oprócz badań powierdzających istnienie korelacji) przytacza wyniki badań wykazujących odwrotną zależność między poważniejszymi formami kontaktu seksualnego a traumą (badania Tuf's New England Medical Center, za: Finkelhor, 1986; Seidner, Calhoun, 1984) i wyniki badań niewykazujących żadnego związku między zmiennymi (Briere, Runtz, 1985, za: Finkelhor, 1986; Fromuth, 1983).

Do zupełnie innych konkluzji prowadzi wyniki osób, które istnienie tego związku wykazały. Wczesne badania Landisa (1959) ujawniły różnice w sposobie traktowania swojej seksualności przez dorosłe kobiety, które kiedyś doznały wykorzystania. Negatywny (czasowy lub stały) wpływ zdarzenia (oceniwszy subiektywnie) zaznaczał się wyraźniej w przypadku prób gwaltu

i odbycia stosunku seksualnego. Uznawało go odpowiednio 80% i 50% ofiar w opozycji do kobiet, które doświadczyły pettingu (28%) i kontaktu z ekshibicjonistą (22%).

Po prawie trzydziestu latach prawidłowości te powtórzyły się w badaniach Russell (1986). Wykazały one, że te ofiary, które zostały zmuszone do odbycia stosunku lub przynajmniej zostały na taką próbę narażone, częściej niż ofiary innego typu aktywności uznawały swoje przeżycia za skrajnie traumatyczne. W taki sposób określiło wykorzystanie 59% badanych z tej grupy. Procent skrajnych ocen spadał wraz ze spadkiem drastycznych form działania sprawcy i wynosił 36% dla grupy kobiet obnażanych i dotykanych w okolicy intymnej i tylko 22% dla kobiet, które doświadczyły niechcianych pocałunków i dotyku przez ubranie. W tym samym czasie Bagley i Ramsay (1987), wykorzystując wielokrotną analizę wariacji, doszli do jednoznacznego wniosku: penetracja dokonana w czasie wykorzystania seksualnego przynosi najwięcej szkody ofierze i stanowi największe zagrożenie dla jej zdrowia psychicznego. W taki sam sposób podsumowała swoją analizę Kendall-Tackett wraz z zespołem (1993). Wyższe prawdopodobieństwo wystąpienia objawów wykorzystania notowano we wszystkich przypadkach wykorzystania połączonego z jakimś typem penetracji (analnej, oralnej, waginalnej). W pracy tej podkreślano jednak, że nie wszystkie brane pod uwagę programy badawcze oddziaływały drastycznie wykorzystania ocenianą przez rodzaj dokonywanych czynności od drastyczności, którą oceniano sumując rodzaj i ilość aktów seksualnych.

Ostrość sformułowań użytych w cytowanych na końcu badaniach nie pozwala ich lekceważyć. Jednocześnie nie sposób oddzielić jednego czynnika, jakim jest penetracja czy w ogóle zwiększający się poziom intymności kontaktu, od innych jego cech, takich jak użycie przemocy fizycznej (w przypadku gwaltu) czy występowanie fizycznych uszkodzeń. Nie bez znaczenia jest kontrolowanie w badaniach wieku ofiar. Dlatego należy brać poważnie pod uwagę twierdzenie o znaczeniu penetracji w trakcie wykorzystania. Można traktować penetrację jako wskaźnik wzrostu poziomu drastyczności działań. Łączenie szczególnie drastycznych form wykorzystania z agresją uprawnia do traktowania form naruszających w większym stopniu intymność i nienaruszalność cielesną ofiary jako czynnika zwiększającego ryzyko powstania negatywnych następstw.

**Wykorzystanie wielorakie.** Wykorzystanie wielorakie, podejmowane w rozmaitych okolicznościach przez kilku różnych sprawców, stwarza znaczne ryzyko traumy oraz zwiększa prawdopodobieństwo wystąpienia licznych wstępnych i długotrwałych zaburzeń. U ofiar stwierdzono wyższą skłonność do reagowania depresją, uzależnieniem (Peters, 1984) i lękiem (Bagley, Ramsay, 1987).

Badania kobiet sprawczyń wykorzystania ujawniły w zyciorysie większości z nich własne doświadczenie wykorzystania seksualnego (Mathews i in., 1991).

Zależność między rodzajem doznanego wykorzystania a późniejszym sprawstwem wobec własnych i cudzych dzieci okazała się bardzo wysoka. Najbardziej drastycznych form wykorzystania dopuszczano się te kobiety, które w dzieciństwie same były ofiarami wielopostaciowej i wielorakiej przemocy seksualnej w rodzinie i poza nią. Stopień doznanej traumy – najwyraźniej najwyższy w grupie matek ofiar wykorzystania wielorakiego – powodował najbardziej długi i dramatyczny następstwa. Matki ofiary nie potrafiły wytworzyć dobrej relacji z własnym dzieckiem. W wyniku tych zaburzeń stawały się sprawcami wykorzystania seksualnego własnego dziecka, stosując wobec niego złożone formy przemocy.

O ile analizowane do tej pory skutki wiązano w badaniach wyłącznie z osobą sprawcy lub ewentualnie z innymi osobami, z którymi w związku pozostawał, o tyle ostatnie badania wskazywały na jeszcze inne niebezpieczeństwo – na tzw. transgeneracyjny przekaz wykorzystania seksualnego. Trwałność negatywnych następstw występujących wśród ofiar wykorzystania wielorakich okazywała się tak znaczna, że nie tylko rozciągała się w czasie, lecz także obejmowała następne pokolenie (dziecko ofiary) i cały system rodziny.

**Agresja i przemoc.** Agresja i przemoc fizyczna obecna w zachowaniach sprawcy wykorzystania seksualnego dziecka stanowi – zdaniem większości autorów poważnych badań – czynnik silnie związany z występowaniem wcześniejszych i długoterminowych negatywnych następstw.

Elwell i Ehnros (1987) dowiedli, analizując funkcjonowanie społeczne dzieci, które doświadczyły wykorzystania połączonego z przemocą i uszkodzeniami fizycznymi, że przejawiały one więcej wczesnych negatywnych objawów wykorzystania niż grupa porównawcza ofiar wykorzystanych bez używania siły fizycznej. Finkelhor (1986) zestawił ze sobą inne wyniki 7 badań nad ofiarami wykorzystania. W 5 przypadkach jednoznacznie udowodniono, że agresja pogarsza sytuację ofiary. Najstarsze badania (Finkelhor, 1979) przeprowadzone na studentach i powtórzone kilka lat później przez inną grupę badaczy (Fromuth, 1983) wskazały na istotną zależność między traumą a obecnością agresji. Subiektywne odczucia ofiar analizowała Russell (1986), osiągając podobny rezultat. Aż 71% ofiar przemocy fizycznej i seksualnej uznało się za skrajnie lub znacząco skrzywdzonych w porównaniu z 47% ofiar wykorzystanych bez agresji.

Podobieństwo rezultatów prezentowanych badań należy traktować z uwagą tym bardziej, że stanowi efekt stosowania różnych narzędzi oceny traumy. O ile Russell posługiwała się subiektywnymi ocenami badanych, o tyle badania prowadzone przez Tufts' New England Medical Center wykorzystywały Louisville Behavior Checklist, Briere i Runtz-Hopkins Symptom Checklist (za: Finkelhor, 1986), zaś Friedrich (Friedrich i in., 1986) Child Behavior Checklist. W zależności od typu używanych metod badacze albo potwierdzali hipotezy o związku większej traumy z agresywnym wykorzystaniem, albo hipotezy

o korelacji między zaburzeniami intra- i interpersonalnymi manifestowanymi przez ofiary a stopniem uszkodzenia fizycznego, które miało miejsce w czasie działania sprawcy. Agresja fizyczna i powstające w jej wyniku uszkodzenia pogarszają sytuację ofiary.

W sprzeczności z tego rodzaju konkluzją pozostają jednak inne badania, których wagi nie można pominąć (Anderson, Mayes, 1982). Nie potwierdziły one związku między agresją a późniejszymi następstwami wykorzystania. Seidner i Calhoun (1984) w cytowanych już wcześniej badaniach, korelując wiele zmiennych z późniejszą dojrzałością społeczną ofiar i z poziomem samoakceptacji, otrzymali ujemną korelację między agresją a dojrzałością, ale dodatnią w przypadku samoakceptacji.

Interpretując te wyniki, należy wziąć pod uwagę wiek ofiar. W obu wypadkach posługiwano się grupą osób wykorzystanych w okresie adolescencji, i ta zmienna (wiek wykorzystania) może wpłynąć na efekt, w związku z czym powinna być traktowana poważnie przy formułowaniu ostatecznych wniosków (Delfos, 1994). Otóż wykorzystanie dziecka w okresie dorastania może rodzić zwiększone poczucie winy i odpowiedzialności za przebieg i efekt zdarzenia. Ofiara czuje się dostatecznie dorosła i silna, by nie uważać się za bezbronne dziecko, którego uległe zachowania znajdują łatwe usprawiedliwienie. Nastolatek wykorzystany bez użycia siły może we własnej percepcji uchodzić za osobę niezaradną i niedojrzałą, osobę, która dała się zwieść sprawcy. Jeśli natomiast wobec ofiary użyto siły fizycznej, odpowiedzialność za czyn obciąża wyłącznie sprawcę, a ofiarę zwalnia od winy za współdziałanie z nim. Poczucie, że ofiara zrobiła wszystko, co było możliwe, a jej uległość wynikała z dysproporcji sił, stwarza prawdopodobnie podstawy ku późniejszej akceptacji własnej osoby. Dlatego ten specyficzny wynik podkreślający wyższy poziom samoakceptacji ofiar byłby jedynie specyficznym efektem działania czynników rozwojowych, które modyfikują następstwa wykorzystania, a nie wynikiem podważającym tezę o silnym związku między agresją fizyczną a późniejszą traumą.

#### 1.4.4. Cechy kontekstu

**Typ środowiska.** Wykorzystanie seksualne dziecka nie powinno być rozpatrywane w oderwaniu od środowiska, w którym wychowuje się i wzrasta. Autorzy posługujący się pojęciem nadużycia seksualnego czy też niewłaściwego obchodzenia się z seksualnością (*sexual misuse*) dziecka traktują oddziaływanie środowiska wychowawczego jako czynnik, który może sprzyjać zachowaniu kazirodczym i utrwalać ich skutki (Brassard i in., 1987).

Brassard wraz z zespołem wyróżnił osiem typów środowisk rodzinnych. Każde z nich przypisał do jednej z trzech grup: takiej, która nie wykorzystuje seksualności dziecka, takiej, w której dokonuje się (pośrednie lub bezpośrednio) wykorzystanie i takiej, w której wykorzystanie ma miejsce, a dodatkowo dochodzi do wiktyimizacji dziecka.



Do pierwszej grupy zalicza środowisko idealne (*the ideal environment*) lub środowisko podobne do idealnego (*the predominanty nurturing environment*), wystarczająco dobre, bo nastawione w przeważającej mierze na właściwe kształtowanie seksualności dziecka.

Środowisko idealne stwarza dziecku (niezależnie od płci) warunki do rozwijania seksualności, adekwatnie do wymagań wiekowych i przy wspierającej postawie rodziców. Edukacja seksualna opiera się na informacjach prawdziwych, odpowiednio dobranych do wieku dziecka. Całość informacji jest tak skomponowana, że stwarza mu podstawy do samodzielnego radzenia sobie na danym etapie rozwoju i stanowi przygotowanie do wejścia w etap następny. Ważne postacie z życia dziecka (głównie rodzice) pełnią rolę modeli, od których dziecko uczy się wyrażania uczuć i ekspresji seksualnej. Oczywiście wzorce oferowane przez rodziców powinny być stałe i zgodne z wyznaczanymi w rodzinie systemami norm etycznych i religijnych. W środowisku idealnym dziecko nie otrzymuje przykładów negatywnych (łączenia seksualności z przemocą), a jego członkowie (głównie rodzice) wyznają w obrębie seksualności podobne wartości i ujmują ją podobne wzorce zachowań.

Środowisko wystarczająco dobre stwarza nieco gorsze warunki rozwoju, ze względu na brak spójności w działaniach rodziców. Na skutek tego, że jedno z nich nie wspiera rozwoju, jest nieobecne czy też pozostaje w konflikcie z drugim, dziecko otrzymuje mniej przykładów pozytywnych. Użyteczność wzorców może być zakłócona przez sprzeczne stanowiska rodziców (na przykład ojciec reprezentuje postawę restrykcyjną i zakazuje dziecku wszelkiej ekspresji seksualnej, a matka dopuszcza odpowiednią dla dziecka ekspresję). Ponieważ jednak dziecko nie jest świadkiem niewłaściwej ekspresji rodziców i ponieważ otrzymuje więcej odpowiednich niż nieodpowiednich (nieprawidłowych, wymijających) informacji, środowisko nie wypełniając idealnie swoje zadania, oddziałuje na seksualność dziecka wystarczająco dobrze.

Do środowisk stwarzających niebezpieczeństwo wykorzystania należą: środowisko nieuchwytnie (*the evasive environment*), próżnia (*the environmental vacuum*), przyzwalające (*the permissive environment*), negatywistyczne (*the negative environment*) i uwodzące (*the seductive environment*).

Środowisko nieuchwytnie i próżnia są podobne do siebie. Dostarczają dziecku mało użytecznych informacji, bo wiedza o seksualności opiera się na mitach lub stereotypach, które stanowią podstawy do kształtowania się zachowań znaczących w rodzinie osób. Niebezpieczeństwo, jakie stwarzają te środowiska, polega na wprowadzeniu chaosu informacyjnego u dziecka i pozabawieniu go wzorców właściwej ekspresji emocjonalnej i seksualnej. Dorosli w bardziej lub mniej łagodny sposób zniechęcają do poszukiwania u nich oparcia. Dziecko w ich mniemaniu powinno natychmiast przekonać się, że nie interesując się seksualnością, uwalnia rodziców od ich własnych problemów i nie zmusza ich do uświadamiania sobie istnienia własnych problemów. Rodzice odmawiając edukacji, chronią siebie, mimo że swoje działanie mo-  
wią ochroną dziecka. Zakłócenie rozwoju seksualnego dziecka jest realne. Dziecko nie dysponuje (w środowisku typu próżnia – wcale, w środowisku nieuchwytnym – w niewielkim stopniu) użytecznym narzędziem (informacją), pozwalającym objaśnić zjawisko seksualności i rozwiązać płynące stąd problemy.

Środowisko przyzwalające nie stwarza natomiast dziecku ram dla rozwoju seksualnego. Tworzą je rodzice z reguły wychowywani bardzo restrykcyjnie, którzy swojemu dziecku zezwalają na wszystko bez ograniczeń, w szczególności zaś na to, czego im nie było wolno. W ten sposób pozabawiają dziecko przewodnika po rozwoju seksualnym. Brak pozytywnego programu, decyzji rodzicielskich i ograniczeń powoduje dezinformację we własnej osobie i świecie. Dziecko jest narazone na niebezpieczeństwo informacji przypadkowych, nadmiernych i do niego niedostosowanych. Rodzice w sposób niezamierzony mogą stymulować seksualnie i przyzwyczajać do podwyższonego poziomu pobudzenia oraz uczyć, że rozwój seksualny dziecka nie jest ważny, skoro rodzice proces wychowawczy podporządkowują własnym problemom seksualnym. Można więc powiedzieć, że wykorzystują dla własnych celów rozwój seksualny dziecka.

Podobnie niewłaściwie oddziałuje środowisko negatywistyczne, które odrzuca seksualność, traktując ją jako oznakę słabości, symbol zła i zagrożenie zdrowia. Edukacja nastawiona jest na unikanie kontaktu z seksualnością, zniechęcanie do jej przejawów. Dziecko wyposaża się w informacje służące do hamowania pobudzenia seksualnego i zaniechania ekspresji emocjonalnej. Rodzice stosują system kar, mający wyeliminować ekspresję seksualną. Uczą kojarzyć zachowania seksualne z negatywnymi emocjami: wstydem, lękiem, poczuciem winy. Tabuizują obszar seksualności tak ściśle, że dziecko nie tylko nie potrafi realizować zadań związanych z rozwojem seksualnym, lecz nie potrafi także wyrazić swoich uczuć i potrzeb. Wychowanie w takim środowisku sprzyja wykorzystaniu, ponieważ dziecko nie różnicuje między normą a patologią. Z tego powodu odrzuca wszystko, także i zachowania wchodzące w skład normy rozwojowej, nie ma umiejętności potrzebnych do nawiązywania kontaktów społecznych, nie dysponuje również skutecznymi środkami obrony. System zakazów i kar czyni dziecko bezbronny w obec własnych przeżyć i wobec inwazji z zewnątrz. Zwracanie się o pomoc do dorosłych zostaje skutecznie zablokowane przez zakaz komunikowania się na tematy seksualne oraz przez lęk przed karą. Dziecko zagrożone lub dotknięte wykorzystaniem jest pozabawione oparcia. I w tym środowisku także rozwój seksualny dziecka staje się okazją do nakrywienia się problemów rodziców. To ich lęk przed własnymi impulsami i brakiem kontroli może być jednym z powodów tak restrykcyjnej postawy. Inny powód to chęć ograniczenia praw i rozwoju dziecka oraz uzależnianie go od siebie, by nie mogło przeciwstawić się temu, co dzieje się w rodzinie.

Bardziej jawnie i bezpośrednio seksualność dziecka wykorzystuje środowisko uwodzące. Otrzymuje ono wiele informacji, na podstawie

których dowiaduje się, że dorosły jest nim, w sposób seksualny, zainteresowany. Informacje te nie mają edukować, ale podniecać. Podkreślają atrakcyjność seksualną dziecka, a także dorosłych, którzy korzystają (świadomie lub nieświadomie) z okazji, by eksponować swoje ciało, by zaznajamiać ze swoim funkcjonowaniem seksualnym, by zachęcać do wspólnych eksperymentów. Rodzic (lub oboje) proponuje model zachowań seksualnych, w którym różnice między uczestnikami (wieku, dojrzalości) nie stanowią przeszkód do podjęcia jawnego charakteru i stąd ekspresja seksualna jednych i drugich nawzajem się przenika i wzajemnie uzupełnia. W środowisku uwodzącym rzadko dochodzi do aktów wykorzystania seksualnego dziecka z kontaktem fizycznym. Raczej dorosli dopuszczają się wykorzystania bez kontaktu fizycznego (roz-mowy o treści erotycznej, podglądanie dziecka, akty ekshibicjonizmu, proponowanie nieodpowiedniej dla dzieci literatury, zdjęć), a jeżeli ma on miejsce (praktyki frotystyczne), to sprawadza się do powierzchownego dotyku, nawet bez pobudzania okolic genitalnych. Dziecko nie ma jednoznacznego systemu norm, jasno określonych granic i użytecznych informacji. Z tego powodu nie jest w stanie rozróżnić, na co może mieć osobie dorosłej w kontaktach ze sobą pozwolić i co stanowi naruszenie jego integralności, tym bardziej że wiele z opisywanych form działań dorosłych służy powszechnie akceptowanym z celom (edukacji). Wzrastanie w tym środowisku naraza dziecko na stanie się ofiarą wykorzystania rodzinnego.

Bezpośrednie wykorzystanie dziecka i jego wikymizacja dokonuje się w środowisku jawnie seksualizującym (*the overtly sexual environment*), należącym do trzeciej grupy środowisk. Dorosli (rodzice lub inni członkowie rodziny) nastawiają się na podawanie takich informacji o rozwoju seksualnym dziecka, które wypełniają kontakty między dzieckiem a dorosłym treściami seksualnymi, działają na dziecko pobudzająco i zachęcają do aktywności seksualnej z dorosłymi. Działania wychowawcze nasycone są informacjami seksualnymi, a ekspresja emocjonalna i seksualna dorosłych wobec dzieci stanowi jedną całość. Kontakty seksualne dorosłego z dzieckiem mogą obejmować wszelkie formy: od najbardziej intymnych (kontakty genitalne) do powierzchownych, od kontaktów brutalnych, nasyconych agresją i przemocą do delikatnego uwodzenia, od form jawnych do ukrywanych pod pretekstem działań pielęgnacyjnych i zabawowych. Opisy działań dorosłych występujących w tym środowisku i przytoczone przez cytowany zespół autorów pokrywają się z prawie wszystkimi formami wykorzystania seksualnego dziecka uwzględnionymi w klasyfikacji Faller (1990a). W tym wypadku dziecko wychowuje się w środowisku, które seksualizuje życie wszystkich jego członków, i które przez to działanie doprowadza do wykorzystania kazirodczego. Wyraźnie wikymizuje dziecko.

Opisane środowiska kształtowały seksualność dziecka w taki sposób, że albo dawały mu mniejsze lub większe szanse rozwoju, albo zaburzały jego

seksualność. Wiadomo na tej podstawie, że podleganie określonym wpływom wychowawczym obniza lub zwiększa ryzyko stania się ofiarą wykorzystania w rodzinie. Wpływ tego czynnika został zwerfłkowany w badaniach empirycznych. Herman (1981), opisując funkcjonowanie rodzin kazirodzych, zauważyła, że stosunek rodziców do seksualności dziecka zawsze nosił cechy skrajne. Wahał się między biegunem restrykcyjności i negatywizmu a biegunem nadmiernej, ekshibicjonistycznej swobody i nieposzanowania granic cudzej intymności. Żadna z rodzin nie zapewniała dziecku rozwoju seksualności z poszanowaniem jego praw i z uwzględnieniem zadań rozwojowych typowych dla wieku. Wychowanie przebiegało zgodnie z lękami i urazami rodziców, a konkretnie tego z nich, który miał w rodzinie dominującą pozycję. Posługując się cytowanym podziałem, można by powiedzieć, że wychowanie seksualne odbiegające w każdym kierunku od postulowanego wzorca (tzw. środowiska idealnego lub wystarczająco dobrego) nie chroniło dostatecznie przed wykorzystaniem kazirodczym.

Czy wobec tego wpływy środowiskowe mogą być rozpatrywane jako czynnik wpływający na wielkość traumy, gdy wykorzystanie stało się faktem? Opisy środowisk odbiegających od modelowego skłaniają do udzielenia pozytywnej odpowiedzi na to pytanie. Brak odpowiedniego przygotowania dziecka do rozwiązywania własnych problemów rozwojowych, do czego prowadzi życie w środowisku nieuchwylnym i w próżni, powoduje brak rozeznania w sytuacji i brak umiejętności poszukiwania ochrony u dorosłych. Z kolei trening wyniesiony ze środowiska negatywistycznego może narażać na brak wsparcia i utrudniać ujawnienie kazirodztwa, a tym samym przedłużać czas jego trwania, co nie należy do czynników obojętnych. W środowiskach pobudzających seksualnie brak osoby, u której dziecko mogłoby szukać opieki i ochrony, może działać w kierunku zwiększania urazu. Dlatego pochodzenie z określonego środowiska można rozpatrywać jako czynnik zwiększający ryzyko traumy.

**Ujawnienie wykorzystania.** W literaturze przedmiotu ujawnienie rozpatrywane bywa w większości przypadków jako element wydarzenia negatywnego, jakim jest wykorzystanie seksualne dziecka, element, którego wpływ na życie ofiary trudno jednoznacznie ocenić.

Ujawnienie powinno pełnić funkcję ochronną, bo jego istota jest poprawienie sytuacji ofiary. W zależności od tego, kiedy i przez kogo zostało dokonane, jego założona z góry pozytywna funkcja zostaje wypełniona w różnym stopniu i w różny sposób.

W rodzinie kazirodczej ujawnienie przeprowadzone w trakcie trwania wykorzystania ma na celu przerwanie zaburzonej relacji i ochronę dziecka. Gdy dokonuje go sama ofiara, motyw ochronny jest jasny, co nie znaczy, że nie towarzyszą mu także inne motywy: chęć odwetu, chęć ukarania sprawcy, dążenie do ochrony interesów innych członków rodziny (na przykład młodszego rodzeństwa). Ujawnienie jest też formą poradzenia sobie przez ofiarę z wyda-

rzeczeniem, które zaburzyło jej rozwój seksualny. Jeśli ofiara ocenia, że istnieje możliwość zakończenia wykorzystania przez zawiadomienie o nim otoczenia, to wybiera ten sposób rozwiązania problemu. Próbuje zwrócić się na zewnątrz po pomoc, gdy sama nie jest w stanie przeciwstawić się sprawcy i dokonać restrukturyzacji naruszonego systemu norm i wartości.

Ujawnienie dokonane długo po ustaniu relacji kazirodczej również może być traktowane jako forma efektywnego uporania się z traumą przez zmianę strategii zaradczych. Ukrywanie, zaprzeczanie, wyparcie zostaje zastąpione przez próbę bezpośredniej konfrontacji z bolesnym wydarzeniem. Przyznanie się do bycia ofiarą zawiera ryzyko kontaktowania się z cierpieniem wywołanym ponownym przeżywaniem negatywnych emocji, takich jak lęk, gniew i smutek. Dlatego w obu wypadkach, niezależnie od tego, czy podstawowym motywem ofiary było przerwanie rzeczywistej relacji, czy też przerwanie milczenia, sytuacja ofiary może się (na krótszy lub dłuższy czas) pogorszyć. O ile ujawnienia późne dotyczą osób dorosłych, których pozycja stwarza im większe możliwości wyboru działań i samodzielnej obrony własnych interesów, o tyle ujawnienie w toku wykorzystania dokonywane jest przez dziecko (czy osobę niedorośłą). Ofiara ujawniająca wykorzystanie jest dalej osobą zależną od innych dorosłych, w tym też od samego sprawcy. Dlatego też reperkusje tego ujawnienia mogą być poważniejsze i wiązać się z większym dla ofiary ryzykiem urazu. Ujawnienie późne ma głównie charakter symboliczny i związane jest z problemami intrapsychoicznymi ofiary, w niniejszym opracowaniu skoncentrowano się więc na sytuacji, kiedy ujawnienia dokonano w trakcie trwania wykorzystania lub niedługo po jego ustaniu.

Zwrotniki proponowanego tu podjęcia są Haugaard i Reppucci (1988). Dla autorów źródłem traumy może być nie tylko sama aktywność dziecka z dorosłym, ale i sposób jej wyjścia na jaw. Haugaard i Reppucci są zdania, że największe ryzyko traumy niesie ze sobą samo zdarzenie (wystąpienie seksualne), które zawsze ma charakter negatywny i szkodliwy, korzystanie seksualne, które zawsze ma charakter negatywny i szkodliwy, bo stanowi doświadczenie niedostosowane do rozwoju dziecka. Samo ujawnienie zaś może tylko sytuację trudną pogłębiać, co wiąże się głównie z emocjami przeżywanymi przez ofiarę i przez pozostałych członków rodziny oraz z ich zachowaniami.

Oba fakty (wykorzystanie i ujawnienie) powinny być oceniane na tle środowiska, z którego pochodzi dziecko. Jeśli dziecko pochodzi ze środowiska, w którym groźba wykorzystania jest realna i znaczna (druga i trzecia grupa w której według przedstawionej wcześniej klasyfikacji, Brassard i in., 1987), środowisk według przedstawionej wcześniej klasyfikacji, Brassard i in., 1987), to już samo zdarzenie wykorzystania stanowi dodatkowe obciążenie dla dziecka na tle jego zaburzonego rozwoju seksualnego. Obciążenie to ma albo cechy ważnego zdarzenia wybijające się z tła, albo stanowi jeszcze jeden z wielu elementów zaburzających rozwój. Ujawnienie kazirodztwa w takich środowiskach autorzy traktują jako dodatkowy czynnik, zawsze pogarszający sytuację dziecka.

Ten sam pogląd na istotę i następstwa ujawnienia prezentuje w swoich publikacjach Herman (1981, 1999) i Summitt (1983). Syndrom adaptacji do kazirodztwa uruchamiany przez dziecko, który opracował Summitt, i wyniki badań empirycznych prowadzonych przez Herman wskazują wyraźnie, że ujawnienie może pogorszyć sytuację dziecka i spowodować dodatkową traumę nałożoną na pierwotną traumę kazirodztwa. Kobiety pochodzące z rodzin kazirodczych w większości wypadków nie spotykały się z przychylną reakcją na ujawnienie. Ich sytuacja stała się bardziej złożona, bo stały przed koniecznością konfrontacji z takimi uczuciami, jak poczucie winy, wstyd, utrata zaufania i koniecznością zmagania się z odpowiedzialnością za stworzenie rodzinie nowej sytuacji. Ponieważ nie zyskały poparcia swoich matek (o czym uprzedza także w swoich badaniach Russell, 1986), doświadczenie ujawnienia nie spełniło swojej funkcji ochronnej. Zdziałało jak dodatkowy element podnoszący ryzyko traumy. Summitt (1983) uprzedza, że wycofanie się dziecka z ujawnienia jest bezpośrednim dowodem na jego urazujący charakter, skoro dziecko woli funkcjonować z etykietą kłamcy niż ofiary wykorzystania. Oceniając sytuację z perspektywy ofiary kazirodztwa, powiedzieć należy, że uraz wykorzystania został pogłębiony przez uraz ujawnienia. Mechanizmy ujawnienia kazirodztwa zostaną dokładniej omówione w rozdziale 3.

Podjęcie konkurencyjne do zaprezentowanego zakłada, że wykorzystanie jako takie nie jest uważane za zaburzenie i wydarzenie negatywne dla dziecka, a ryzyko traumy wiąże się z niewłaściwą reakcją otoczenia na ujawnienie.

O'Carroll (1982) jest zdania, że w rodzinach, które nie stwarzają dziecku szczególnie złych warunków, to ujawnienie i jego konsekwencje (a nie kontakt z dorosłym) naprawdę pogarszają sytuację dziecka. Źródłem traumy jest reakcja otoczenia na ujawnienie, a szczególnie reakcja osób, które negatywnie oceniają każdy kontakt dorosły-dziecko. Tymczasem szkodliwego charakteru nie mają kontakty pozbawione przemocy i przeprowadzone bez użycia siły fizycznej. O'Carroll uważa, że te ostatnie nie są źródłem traumy. Identycznie argumentuje pochodzenie traumy Ingram (1981), który w swoich badaniach empirycznych wykazał, że prawdziwą trudność sprawiało dzieciom konfrontowanie się z reakcją otoczenia na odkrycie wykorzystania. Należy jednak podkreślić, że Ingram podobnie jak O'Carroll nie traktuje kontaktów dorosłego z dzieckiem zawsze jako wykorzystania seksualnego, ale oddziela kontakty szkodliwe od tych, które przynoszą dziecku pożytek. Jego zdaniem chłopcy, którzy pozostawali w związkach seksualnych ze starszymi mężczyznami (a także osoby wchodzący w skład grupy badawczej) wynosili z tego kontaktu wiele korzyści, ponieważ mieli okazję przeżyć miłosną relację, a miłości i bliskości brakowało im w środowisku rodzinnym.

Cytowane badania rzeczywiście wskazują na różnorodną rolę, jaką w ocenie następstw wykorzystania może odgrywać jego ujawnienie. Nie trzeba ich jednak porównywać, ponieważ są oparte na różnym założeniu i dotyczą różnych postaci wykorzystania. Autorzy, którzy działania dokonane bez przy-

musu ze strony dorosłego traktują jako zdarzenie obojętne lub pozytywne dla rozwoju seksualnego dziecka, poszukują źródeł traumy w innych czynnikach niż cechy tego wydarzenia. W ich interpretacji wyjście na jaw relacji dorosłego z dzieckiem może być jedynym (głównym) źródłem negatywnych dla dziecka następstw.

Druga różnica wiąże się z analizą zupełnie innych typów kontaktów dorosły-dziecko. Badania nad związkami chłopców i dorosłych mężczyzn dotyczą relacji pozarodzinnych, w których skutki ujawnienia koncentrują się głównie na osobie ofiary, ale nie zmieniają oblicza jej rodziny. Potwierdzają jedynie fakt, że mężczyźni sprawcy zwracali się ku chłopcom, którzy pochodzili z rodzin dysfunkcyjnych. Ocena braku szkolności działań (dokonana przez autorów obu opracowań) dotyczyła aktywności między osobami niespokrewnionymi. Wiązała się z oceną relacji seksualnej osób różniących się wiekiem i dojrzałością, a nie dotyczyła analizy typu więzi (obcy i krewny). Ujawnienie rzeczywistości mogło wywołać gwałtowną reakcję rodziny (i innych osób spoza niej). W takich wypadkach, niezależnie od oceny samego zjawiska wykorzystania, wymagania skierowane do innych członków rodziny są mniejsze niż wymagania skierowane do grupy osób, z których wywodzi się kazirodczy sprawca. W przypadku relacji kazirodczej ujawnienie wywołuje swoisty konflikt interesów i pociąga za sobą decyzje istotne dla wszystkich innych członków rodziny. Jak wykazują badania (Russell, 1986; Herman, 1981) szansa na wybór interesów ofiary nie jest duża. Ujawnienie powoduje, że ofiara uczestniczy w procesie porównywania wartości związanych z jej osobą i wartości związanymi z innymi osobami. W rezultacie istnieje wysokie prawdopodobieństwo, że ofiara wykorzystania stanie się ofiarą negatywnej decyzji, a odmowa ochrony to w gruncie rzeczy informacja, że naruszone dobra ofiary nie są na tyle wartościowe, by zasługiwały na ochronę. Ten rodzaj doświadczenia ma zdecydowanie negatywny charakter i może wywrzeć na ofiarę dodatkowy, negatywny wpływ. Reakcją rodziny na ujawnienie jest odmowa (ukryta lub jawna) ochrony jej interesów. Dlatego istnieje przesłanki do przyjęcia poglądu, że w przypadku wykorzystania kazirodczych ujawnienie może mieć charakter wydarzenia będącego źródłem dodatkowej traumy. W sytuacji ujawnienia wykorzystania pozarodzinnego również istnieje ryzyko powstania traumy. Trudno określić, na ile jest wyższe czy niższe niż w relacjach kazirodczych. Nie uprawnia to oczywiście do myślenia, że traumę wywołuje wyłącznie ujawnienie.

**Reakcja otoczenia na ujawnienie (instytucje, rodzice).** W literaturze przedmiotu panuje raczej zgodny pogląd, że adekwatna, wspierająca reakcja otoczenia na wykorzystanie dziecka działa jak najlepszy bufor dla powstania traumy. Wśród osób, których działaniu przypisuje się największe znaczenie, znajdują się rodzice wraz z innymi członkami rodziny. Do osobnej, nie mniej ważnej grupy zalicza się profesjonalistów zajmujących się zawodowo

pomaganiem ofiarom wykorzystania oraz instytucje, które ze względu na swoje przeznaczenie (sądy, organizacje charytatywne, szpitale i ambulatoria, pomoc społeczna, policja, prokuratura) mają kontakt z ofiarami i ich problemami.

Uzyskiwanie rodzicielskiego wsparcia jest ważnym elementem, który powinien być brany pod uwagę przy analizowaniu sytuacji ofiary. Większość autorów jest zdania, że właściwa (wspierająca) reakcja rodziców wykorzystanego dziecka w najlepszy sposób przeciwdziała powstawaniu traumy (Adams-Tucker, 1982; Haugaard, Reppucci, 1986; Kendall-Tackett i in., 1993) lub poważnie zmniejsza wystąpienie negatywnych następstw wykorzystania. Bardziej radykalny pogląd Schultra (1973), zgodnie z którym to reakcja rodziców na ujawnienie jest źródłem traumy, nie znalazł powszechnego poparcia w badaniach. Jednakże wyniki dwóch badań w pewnym sensie podtrzymują tezę Schultra, wskazując, jakie znaczenie dla ofiary ma brak wsparcia ze strony rodziców. Program badań Tufts (badania Tufts' New England Medical Center, za: Finkelhor, 1986.) ujawnił, że dzieci matek, które reagowały na ujawnienie gniewem i karą, przejawiały więcej zaburzeń zachowania. Jednocześnie te same badania wykazały, że matki, których reakcję można było określić jako wspierającą, nie przyznały się do lepszego przystosowania swoich dzieci (ilość zaburzonych zachowań nie spadała). Anderson wraz z zespołem (1981) udowodnił, że u dzieci, które spotkały się z negatywną reakcją rodziców po wykorzystaniu, pojawiało się dwa i pół raza więcej symptomów. Wprawdzie ocenie podlegały tylko wczesne skutki wykorzystania, niemniej i tak wystąpił związek między reakcją rodziców a zachowaniami dzieci. Nawet sformułowanie negatywne (pogorszenie się sytuacji dzieci matek nieudzielających wsparcia) nie jest w stanie podważyć roli, jaką odgrywa reakcja rodziców w każdym typie wykorzystania.

Sytuacja dziecka wykorzystywanego w rodzinie jest bardziej skomplikowana, ponieważ rodzice pełnią wobec dziecka podwójną rolę. Bliska osoba – dziecko – stało się ofiarą wykorzystania. Równocześnie inna bliska osoba jest jego sprawcą. Badania empiryczne dowiodły, że wykorzystanie kazirodcze bardzo obniża szansę ofiary na uzyskanie wsparcia i to niezależnie od tego, kim jest sprawca. Na podstawie badań Russell (1986) wiadomo, że działa tu następująca reguła: im bliższe pokrewieństwo sprawcy i ofiary, tym niższy poziom współczucia, który okazują ofierze członkowie rodziny. Prawidłowość ta dotyczy takich osób, jak rodzeństwo, przyjaciele, rodzice ofiary. Obejmuje nawet innych dorosłych w rodzinie. Prawdopodobieństwo otrzymania wsparcia spada szczególnie wtedy, gdy sprawcą jest ojciec.

Na wspomnianą regułę nakłada się działanie dwóch innych prawidłowości. Pierwsza związana jest z osobą matki. Jej możliwości w tym zakresie są bardzo niewielkie, ponieważ konflikt wartości, jaki przeżywa matka, w znacznym stopniu uniemożliwia skuteczne pomaganie ofierze (Bentovim i in., 1990). O mechanizmach kierujących zachowaniem matki i wpływających na jej motywację będzie mowa w rozdziałach poświęconych charakterystyce po-

szczególnych typów rodzin kazirodczych. Jednocześnie w tych samych badaniach Russell udowodniła, że przy czynach kazirodczych działa druga reguła: im cięższy rodzaj wykorzystania, tym niższy poziom wsparcia. A więc im bardziej ofiara potrzebuje wsparcia (a przy cięższych, tzn. przeprowadzonym z użyciem agresji i przemocy wykorzystaniach ryzyko traumy rośnie), tym w mniejszym stopniu powstają warunki jego uzyskania. Warunki, w jakich znajduje się ofiara, stają się bardzo trudne, skoro osoba znacząca odnawia lub nie jest zdolna do dawania oparcia.

W wykorzystaniu kazirodzym małeje także możliwość wspierania ofiary ze strony rówieśników (przyjaciół i rodzeństwa). Jakkolwiek siła tego oparcia, ma mniejsze znaczenie niż siła wsparcia udzielanego dziecku przez rodziców, w pewnych okolicznościach to wsparcie rówieśnicze ma znaczenie większe. Jak informuje Sturkie (1983) ofiary, które doświadczyły wykorzystania w czasie dorastania, mają tendencję do wycofywania się z kontaktów społecznych. Jest to spowodowane przede wszystkim tendencją ofiary do zamknięcia się w kręgu własnego nieszczęścia, bo w jej świadomości doszło do zdarzenia niewiarygodnego, które narusza podstawowe normy i wartości ofiary. Nastolatek izoluje się, bo ma obawy, że zostanie rozpoznany jako ofiara. Ponieważ odejście od rówieśników powoduje zerwanie z nimi kontaktu, dochodzi do paradoksalnej sytuacji. Ofiara sama pozbawia siebie źródeł wsparcia, i to źródeł, których, ze względu na specyficzny typ oddziaływania grupy w tym okresie, bardzo potrzebuje. Zwiększa to wotnie poczucie izolacji.

Przynajmniej odnośnie do grupy nie należy upatrywać jednak wyjątkie w fantazjach ofiary na temat spodziewanych reakcji rówieśników, które nastąpiłyby, gdyby dowiedzieli się prawdy. Badania nad dziećmi, które stały się ofiarami wykorzystania ucześnicząc w tworzeniu pomogafi, udowodniły, że ujawnienie dokonanego na nich przestępstwa przyniosło wiele negatywnych skutków. Spotkały się z izolacją społeczną, którą inicjowali inni dorośli, zabraniając swoim dzieciom kontaktowania się z nimi. Proces stigmatyzacji, o którego istnieniu informuje teoria Finkelhora (1986), potwierdził się, zwiększając prawdopodobnie występującą i tak po stronie ofiary tendencję do wycofania.

Dla ofiar kazirodztwa poczucie izolacji może mieć jeszcze inny wymiar. Sprawca wykorzystujący dziecko w rodzinie tworzy z nim szczególny typ relacji, ściślejszy i bardziej zamknięty niż jakikolwiek inny rodzaj związania w rodzinie (Herrman, 1981; Beisert, 2002). Z punktu widzenia dziecka ta więź jest źródłem niecheci rodzeństwa, które zazdroszcząc ofierze uwagi udzielanej przez sprawcę odsuwa się od niej (Gélimas, 1983). Oczekiwana izolacja rodzeństwa, niezależnie od tego, czy jest jedynie wytworem fantazji ofiary czy faktem, poczłaga za sobą realne wycofywanie się ofiary z kontaktów z rodzeństwem, co obniża szansę na wsparcie i pomoc innych członków rodziny. W rezultacie ofiara kazirodztwa znajduje się w swoistej próżni społecznej. Nie mogąc liczyć na najważniejsze osoby (rodziców), sama unika rówieśników i rodzeństwa.

skazując się na podwójne osamotnienie. O zwiększającej się w tej sytuacji jej zależności od sprawy i o malejącej możliwości poradzenia sobie z traumą informują autorzy opisujący długotrwałe następstwa wykorzystania (Finkelhor, 1986; Bentovim, 1990).

Drugim ważnym źródłem wsparcia jest działalność instytucji kontaktujących się z ofiarami wykorzystania. Chodzi tu z jednej strony o możliwość bezpośredniego wspierania ofiary przez np. reprezentowanie jej interesów przed organami sprawiedliwości, udzielanie schronienia, jak i przez pomoc pośrednią polegającą na takim planowaniu procedury działania instytucji, by swoim działaniem przynajmniej nie utrudniały sytuacji ofiary. Badania (Runyan, 1987) udowodniły, że występuje istotna zależność między typem procedury, której poddane były ofiary kazirodztwa, a liczbą negatywnych zachowań – następstw wykorzystania. I tak na spadek negatywnych skutków miało wpływ badanie przez jedną organizację (instytucję) oraz badanie natychmiastowe, bo jak się okazało, to anacypacja tego, co miało ze strony instytucji nastąpić (a niekoniecznie samo badanie) działała na dzieci urażająco. Haugeard i Reppucci (1988) przytaczają ponadto dowody, że na nieletnią ofiarę negatywnie działa udział w procesie, który ma charakter kontradyktoryjny oraz (choć nie wszyscy są co do tego zgodni) kontakt ze sprawcą w trakcie postępowania sądowego. Te wyniki mogą służyć nie tylko jako wskaźnik oceny urazu, ale także są używane do wytyczenia kierunku zmian proceduralnych (Sobolewska, 2002).

Działanie instytucji może mieć także charakter pośredniego wspierania ofiar kazirodztwa przez udzielanie pomocy tym członkom rodziny, którzy podejmują próby samodzielnego ochrania dziecka przed sprawcą. Badania Russell (1986) nad kobietami, które kiedyś doświadczyły wykorzystania w rodzinie, opisują przypadki skutecznej interwencji matek w obronie dzieci. Ich odsetek nie jest wielki, bo na 65 badanych kobiet pochodzących z rodzin kazirodczych 2 miały doświadczenie pozytywnej reakcji matki. Wyjaśnienia rzadkości tej sytuacji poszukiwać należy w pozycji kobiet w rodzinach kazirodczych. A jednak – jak się okazuje – i te kobiety potrafią w specyficznych okolicznościach obronić swoje dzieci (Beisert, 2000). Podstawy do takiego twierdzenia stworzyły wyniki cytowanych badań i analiza literatury opisującej sposoby przetrwania patologii w rodzinach zmagających się z uzależnieniem od alkoholu (Kellerman, 1969). Doświadczenia terapeutyczne wyniesione z pracy z alkoholikami i osobami współzależnymi udowadniają, że kobiety przeświadczone o tym, że otrzymają wsparcie i adekwatne wsparcie, łatwiej decydują się na ochronę dziecka. Fakt, że sprawa wyszła poza rodzinę, bardzo osłabia działanie reguł homeostazy-czynych (izolacji, sekretności wewnętrznej, obrony przed zagrożeniem z zewnątrz), odpowiedzialnych za niezmiennosć systemu rodzinnego. Wpływa tym samym na sytuację ojca, bo starwa świadomość, że ktoś z zewnątrz kontroluje wraz z matką jego działania (Frenken, 1995). Współdziałanie instytucji z innymi członkami rodziny, którzy sami nie mieliby dość siły na przeciwstawianie się sprawcy, stanowi przykład kolejnego sposobu wpływania na zmniejszenie urazu ofiary.

W innej sytuacji, jak wskazuje obserwacja dzieci wykorzystywanych seksualnie i odłączonych od rodziny, liczba zaburzonych zachowań, które przejawiały, znacznie przekraczała liczbę zaburzeń występujących u dzieci nierozłączonych z rodziną. Pozostawanie pod wpływni instytucji poziomie pogarszało sytuację dzieci. Gdy jednak weźmie się pod uwagę fakt, że powodem separacji była niewłaściwa reakcja matek na wykorzystanie, to wpływ wybranego czynnika (działania instytucji) nabiera innego znaczenia. Może raczej należałoby tu mówić o wpływie pozytywnym lub negatywnym środowiska, w którym znajduje się dziecko, niż o działaniu wybranego czynnika wspierającego.

Niejednoznaczne wyniki badań nad rolą wsparcia pozytywnego nie przekreślają znaczenia zachowań wspierających w ogóle. Może jedynie przeceniają znaczenie pozytywnych zachowań rodziców (matek). Wynikałoby stąd, że brak negatywnej reakcji (karzącej, odrzucającej dziecko czy odmawiającej ochrony) stanowi niezbędną, minimalną ochronę przed traumą. Być może reakcja pozytywna (też zawierająca minimum) nie stanowi sama w sobie wystarczającego bufora dla powstania urazu.

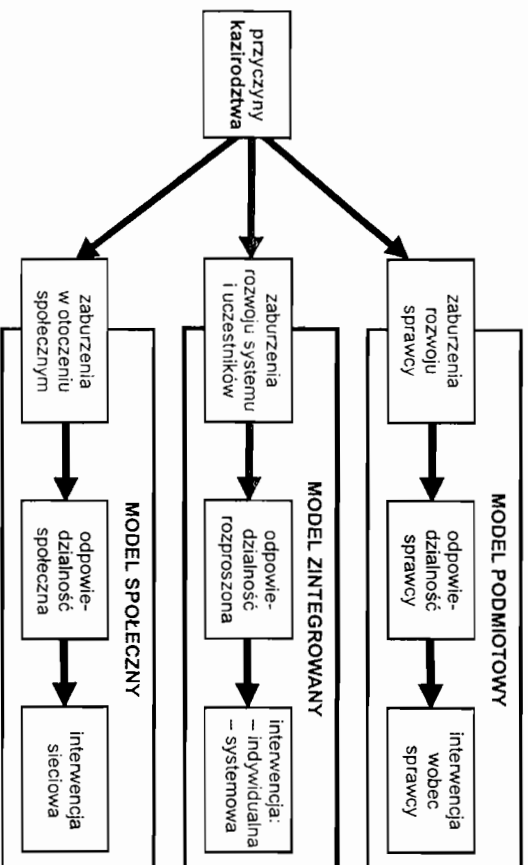
★

Jak wynika z przeprowadzonej analizy, nie można mówić o istnieniu jednoznacznie określonego zbioru czynników, które stanowią podstawę do sformułowania dobrej lub złej prognozy na temat wpływu wykorzystania seksualnego na życie ofiary kazirodztwa. Udało się jednak ustalić pewne tendencje w działaniu wybranych zmiennych, które mogą pogorszyć sytuację ofiary i stać się przyczyną traumy. Chodzi tu przede wszystkim o takie cechy wykorzystania, jak nasycenie go agresją, wielopostaciowość, stosowanie aktywności, która w większym stopniu narusza intymność i granice ofiary (penetracja), a także długi czas trwania. Po stronie cech sprawy negatywnym predyktorem jest płeć (męska), wyższy wiek i bliska więź z ofiarą. Ryzyko traumy zwiększa też zaburzający wpływ rodziny na rozwój seksualny dziecka w okresie poprzedzającym wykorzystanie i odmowa ochrony w sytuacji ujawnienia kazirodztwa. Buforowy charakter ma natomiast dobre zdrowie psychiczne ofiary zanim doszło do wykorzystania oraz adekwatne wsparcie udzielone jej przez osoby znaczące i instytucje w momencie ujawnienia.

## ROZDZIAŁ 2

## GENEZA KAZIRODZTWA

Współczesna literatura przedmiotu zawiera wiele teorii wyjaśniających genezę i mechanizmy kazirodztwa. Analiza tej wiedzy dokonana na metapoziomie pozwoliła na wyodrębnienie trzech bardzo różnych sposobów konceptualizacji zjawiska. Graficznie przedstawiają to znajdujące się na rys. 1 modele.



Rysunek 1. Modele opisujące zjawisko kazirodztwa

Każdy model oferuje odrębny sposób definiowania przyczyn zjawiska, inaczej określa role osób uczestniczących w kazirodczej relacji, inaczej klasyfikuje i ocenia jej konsekwencje i wreszcie poleca zupełnie odmienne sposoby interwencji.

## 2.1. MODEL PODMIOTOWY

**Model podmiotowy** (określany także jako rozwojowy czy medyczny) grupuje teorie, które genezę zjawiska kazirodztwa upatrują w zaburzeniach rozwoju (stad sens nazywania tego sposobu wyjaśniania rozwojowym) sprawy. Koncentrują się tylko na podmiocie i tych elementach jego rozwoju, które są odpowiedzialne za dokonanie czynu. Poszukiwania prowadzą się do wyodrębnienia określonych czynników (osobowościowych, biologicznych, społecznych), które łącząc się (lub nie) w związki przyczynowo-skutkowe doprowadzają do powstania zaburzonego zachowań seksualnych sprawy. W modelu rozwojowym nie szcza się różne teorie (biologiczne, psychologiczne), wykorzystujące skrajnie różne paradygmaty dla wyjaśnienia tego samego zjawiska. Jednak tylko niektóre z nich jednoznacznie wiążą sprawstwo z płcią (Haugard, Reppucci, 1988; Glaser, Frosh, 1995). Większość prezentuje taki poziom ogólności, że pozwala także na wyjaśnianie sprawstwa niezależnie od płci. Do lat 80. ubiegłego wieku dokumentowano te teorie za pomocą badań empirycznych, opisujących kazirodztwo zachowania mężczyzn. Sprawstwo kobiet\* pomijano. Pierwsze wyjaśnienia sprawstwa kobiet (oparte na danych klinicznych) skorzystały właśnie z podejścia podmiotowego (rozwojowego) uznając, że jedynie ciężkie zaburzenia psychiczne i deficyty intelektualne podmiotu (kobiety) mogą być przyczyną wykonywania seksualnego dziecka (Herman, 1981; Bolton i in., 1990).

Zawsze jednak w tym modelu ostateczna konkluzja sprowadza się do sentencji, że ludzki (we wcześniejszej wersji – męski) zaburzony seksualizm jest odpowiedzialny za zainicjowanie czynu. To w specyficie szeroko rozumianego rozwoju seksualnego sprawy zamknięta jest geneza kazirodztwa (Finkelhor, 1984; Jaśkiewicz-Obydzińska, Czerederecka, 1995; Larson, Maision, 1995). Wpływa to niejako automatycznie na sposób oceniania udziału innych osób w czynie. Wina i odpowiedzialność za zachowania seksualne między dzieckiem a dorosłym obciążają wyłącznie dorosłego sprawcę. Niepotrzebne są tu żadne dodatkowe wyjaśnienia czy założenia. Seksualizm dorosłego jest tego rodzaju (nie)dojrzalą czy też ukształtowaną w zaburzony sposób, że doprowadził do napastowania seksualnego dziecka. Dziecku przypisana jest jednoznacznie rola ofiary. Autorzy świadomi ograniczeń tego podejścia są też świadomi tych oczywistych jego pozytywnych konsekwencji (Glaser, Frosh, 1995). Wszelka interwencja (leczenie, karanie) powinna wyłącznie dotyczyć osoby sprawy.

### 2.1.1. Koncepcje biologiczne

Koncepcje biologiczne podejmują próbe wyjaśnienia genezy dewiacji seksualnych (w tym też pedofilii) w oparciu o mechanizmy niezależne od czynnika wieka: powstałe w okresie pre- i postnatalnym. Ich wpływ na zachowania seksualne nie ulega wątpliwości, a problemy pojawiają się na etapie ustalania rodzaju czynników oraz wielkości i kierunków oddziaływania.

Najbardziej znane nurty badawcze poszukują wyjaśnień pedofilii w zaburzeniach chromosomalnych, zaburzeniach układu endokrynnego i zaburzeniach w strukturze i funkcji CUN.

Badania poszukujące zależności między zaburzeniami zachowania i zaburzeniami sekrecji hormonalnej opierają się na założeniu, że aktywność dorosłego mężczyzny (między innymi aktywność seksualna) uzależniona jest od produkcji androgenów. Wahanie w ich wydzieleniu (nadmiar lub niedobór) powinny na zewnątrz przejawiać się w różnicowaniu agresywności zachowań. Skoro androgeny odpowiadają za podnoszenie siły popędu seksualnego a także ogólnej vitalności i agresywności, oczekiwac należy, że podwyższenie poziomu androgenów powinno się wiązać z podwyższoną agresywnością. To z kolei ułatwia przekraczanie zakazu podejmowania aktywności seksualnej dorosłego z dzieckiem. Liczne badania zapoczątkowane w latach 70. poprzedniego wieku (dziś kontynuowane) nie dały jednoznacznej odpowiedzi.

Kreutz i Rose (1972) badali zależności między poziomem testosteronu i agresji u sprawców przemocy seksualnej i stwierdzili, że tylko ci więźniowie, w których życiu (począwszy od dorastania) pojawiło się wiele przestępstw z użyciem przemocy, charakteryzowali się znacząco wyższym poziomem testosteronu niż więźniowie, którzy takiej historii nie mieli. I, co ciekawe, znaczenie miała tu obecność czyniów destrukcyjnych (za takie uznano przestępstwa z zastosowaniem przemocy), a nie ogólny napęd czy samoopis. Autorzy badań jednoznacznie stwierdzili, że ani wyniki uzyskane na skali mierzącej waleczność (chęć zwyciężania), ani wyniki IPPSA (użytkane właśnie przez opis) nie korelowały z poziomem testosteronu.

Badania, które prowadzili Ehrenkrantz, Bliss i Sheard (1974), skoncentrowane były na pomiarze poziomu testosteronu u trzech grup więźniów: mężczyzn ujawniających fizyczną agresję, mężczyzn dominujących, ale nie agresywnych i mężczyzn nieprzejawiających żadnej z tych cech. Poziom testosteronu nie różnicował (w sposób istotny) badanych z grupy pierwszej i drugiej, różnił natomiast badanych z obu grup od badanych z grupy trzeciej, gdzie był znacząco niższy. Oba programy badawcze doprowadziły do wniosku, że testosteron wywołuje i ułatwia agresję, stwarzając warunki do powstawania zaburzonego zachowań, ale działa w interakcji innymi czynnikami biologicznymi oraz czynnikami społeczno-ekonomicznymi.

Prowadzone w tym samym czasie badania, obejmujące grupę pedofilii (Rada, Laws, Kelner, 1976) i zmiierzające do zróżnicowania tej grupy dewiantów od innych potwierdziły w pierwszej turze badań poprzednio cytowane wyniki. Poziom testosteronu (plazmatycznego) korelował z poziomem przemocy (ale już nie z poziomem wrogości), nie różnicując wyników osób pedofilijnych i wyników grupy kontrolnej. Znacząco wyższy (w stosunku do przesiępców pedofilijnych) poziom testosteronu w plazmie pojawił się jedynie wśród gwałcicieli, którzy w dodatku mieli długą historię stosowania przemocy. Badania powtórzone w latach 80. XX w. (na innych osobach badanych, ale z podziałem

na te same grupy) nie wykazały różnic między poziomem testosteronu w poszczególnych grupach (pedofili, gwałcicieli i kontrolnej).

Hucker i Bain (1990) cytują wiele wyników badań przeprowadzanych w latach 70. i 80. ubiegłego wieku, które wykazały brak bezpośredniego i istotnego związku między poziomem testosteronu a poziomem agresji. W niektórych badaniach (dotyczyły chłopców-nascolaków uprawiających sport, a nie przestępców) natomiast (Scaramella i Brown za: Hucker, Bain, 1990) udało się odkryć pewną (w jednym przypadku słabą, w innym istotną) zależność między poziomem testosteronu a odpornością na lęk i prowokację. Związek ten jednak nie pojawiał się w ogóle, gdy jedna ze zmiennych była globalna agresja. Raboch wraz zespołem (1987) opisuje natomiast przypadek dwóch sprawców zabójstwa (o motywacji seksualnej), z których jeden cierpiał na zespół Klinefeltera, drugi zaś był wykastrowany. Nawet badania zmierzające do wykreślenia szerokiego profilu wydzielanych hormonów (dla różnych grup sprawców przestępstw seksualnych) doprowadziły do wniosku, że zaburzenia na osi podwzgórze-przysadka-nadnercza nie mogą być traktowane jako czynnik znacząco wpływający na seksualną agresję (Hucker, Bain, 1990). Nie ma więc podstaw do tego, by wyłącznie w zaburzonym metabolizmie androgenów doszukiwać się przyczynny powstania pedofilii. Poziom testosteronu wywiera wpływ raczej na ogólną aktywność osób dewiacyjnych i dopiero przez nią oraz przez uczenie społeczne kształtuje zachowania seksualne.

Inny nurt badawczy wyjaśniający genzę pedofilii w oparciu o czynniki biologiczne skupia się na wpływie aberracji chromosomalnych na zachowania człowieka. Opiera się na założeniu, że zmiany w ilości i jakości autosomów powodują zaburzenia rozwoju (cielesnego, emocjonalnego, intelektualnego, społecznego). W przypadku mężczyzn chodzi przede wszystkim o tych, którzy wyposażeni są w dodatkowy chromosom Y, czyli mają nieprawidłowy kariotyp (47XXYY), a ich zachowania cechuje wysoki poziom agresji oraz pewne cechy osobowości (zwiększona pobudliwość emocjonalna, impulsywność, Money, 1996; Boczkowski, 1988). Badania nad tą grupą mężczyzn wykazały jedynie, że ten nietypowy kariotyp posiadało około 1,9% spośród 5000 więźniów skazanych za przestępstwa kryminalne, a częstość ta jest piętnaście razy większa od stwierdzonej u dorosłych mężczyzn, którzy nie weszli w kolizję z prawem (Promińska, 1987; Boczkowski, 1988). Przytoczone dane nie są podstawą, by wiązać czynnik biologiczny z wyższą przestępczością i dewiacyjnością. Niższy poziom inteligencji typowy dla tej grupy osób i zaburzenia w kontroli impulsów może bowiem przyczyniać się do szybszego odkrycia ich przestępczych działań i wpływać na nadreprezentatywność tej grupy wśród więzionych.

Do podobnych efektów doprowadziły badania nad strukturą mózgu u osób dewiacyjnych (Langevin, 1990). Porównanie osób pedofilijnych (hetero-, bitemoseksualnych) z grupą osób, które popełniły przestępstwa nieseksualne i bez użycia przemocy, wskazały na różnice występujące w obrębie lewej

półkuli. U osób pedofilijnych stwierdzono uszkodzenia (struktury i funkcji) płata skroniowego, co (w zestawieniu z wynikami badań nad przestępcami sadytycznymi) pozwoliło jedynie na wniosek o związku między uszkodzeniami w obrębie płatów skroniowych a pedofilią i sadyzmem oraz o związku między pedofilią a uszkodzeniami lewej półkuli a dewiacyjnymi zachowaniami seksualnymi. Badania nie pozwalały na wnioskowanie o następstwie czasowym tych zmiennych ani też o częstości zjawiska.

## 2.1.2. Koncepcje psychologiczne

### 2.1.2.1. Teoria relacji z obiektem

Współczesna teoria, która wszechstronnie opisuje rozwój seksualny człowieka, wyjaśniając jego prawidłowy i zaburzony przebieg, jest teoria relacji z obiektem przedstawiona przez Kernberga (1995). Zostaje przywołana dlatego, że mieści się w założeniach uznanego paradygmatu (psychodynamicznego), oferuje spójną koncepcję genезy dewiacji (w tym też pedofilii i kazirodztwa), znajdującą oparcie w wynikach badań, oraz ma zastosowanie aplikacyjne.

Rozwój seksualny człowieka jest uzależniony od uwarunkowań biologicznych (co jest niepodważalne i niemożliwe do pominięcia) oraz od przebiegu relacji z obiektem (ważną postacią – z reguły matką) we wczesnym dzieciństwie (do 6, 7 roku życia). Wpływ tego ostatniego czynnika na zachowania seksualne uznaje się za bardziej znaczący. Rozwój seksualny, jak udowodnili Money i Ehrhardt (1972) i z czym zgadza się Kernberg, przebiega różnie w zależności od płci dziecka. Z tego względu istnieje konieczność oddzielnego przedstawienia sytuacji chłopców i dziewczynek.

**Rozwój seksualny chłopca.** Droga, którą matka prowadzi rozwój seksualny chłopca, ma charakterystyczny przebieg. Matka od samego początku buduje podstawy dla erotyzmu dziecka. Służy temu fizyczny kontakt z dzieckiem. Radość maki (odczuwana przez nią przyjemność) z powodu dotykania ciała dziecka, wykonywania czynności pielęgnacyjnych i karmienia zostaje przekazana dziecku. Niemowlę odbiera pobudzenie przez skórę, stymulację otworów ciała i stymulację zmysłową (zapach ciała matki, rytm jej ruchów). Fizyczny kontakt z matką stymuluje przyjemnie ciało dziecka i powoduje oczekiwanie takiego pobudzenia. Matka rozwija w ten sposób powierzchowny erotyzm niemowlęcia. Sama staje się jednocześnie pierwszym obiektem, z którym dziecko tego pobudzenia doznaje.

W początkowej fazie życia dziecka (w okresie normalnego autyzmu i normalnej symbiozy) matka pozostaje w stałym z nim kontakcie. Chłopiec jest ciągle pobudzany przez matkę i stale identyfikuje się z jej pobudzeniem. Stan ten ma przygotować go do późniejszej, stałej w życiu mężczyzny, zdolności do uzyskiwania pobudzenia seksualnego.

W okresie następnym, czyli w fazie różnicowania (na przetłomie pierwszego i drugiego roku życia dziecka), kończy się stała obecność matki w życiu



niemowlęcia. Matka – według Kernberga – powraca do ojca jako jego partnerka seksualna. Mimo tego „odwrócenia się” od chłopca matka dalej stymuluje ciało dziecka, ciągle wyrażając zainteresowanie jego płciowością. Jednocześnie nie spełnia tak jak dawniej jego oczekiwań, bo zaspokojenie fizyczne cierpie z innego związku. Chłopiec jednak dalej identyfikuje się z matką: i z tą, z którą kiedyś pozostawał w ciągłej obecności, i z tą, która go opuszcza (faza różnicowania reprezentacji self od reprezentacji obiektu). Teraz jednak dziecko identyfikuje się z pobudzeniem matki i z jego źródłem, czyli identyfikuje się ze związkiem, w jakim pozostaje matka z ojcem i pośrednio z jego osobą. Następuje więc identyfikacja chłopca z obojgiem rodziców. Dziecko staje się gotowe do wejścia w następną fazę swojego rozwoju seksualnego – okres edypalny (w nomenklaturze stosowanej przez Kernberga – w fazę integracji reprezentacji self i obiektu).

W okresie edypalnym chłopiec ponownie kieruje swoje zainteresowanie ku matce, a do ojca zwraca się jak do rywała, który pozbawił go uwagi matki. Pobudzenie seksualne i zainteresowanie chłopca matką znowu rośnie, a fantazje o walce z ojcem i pokonaniu go prowadzi chłopca ku pragnieniu związania się z matką. Jednocześnie dziecko przeżywa poczucie winy za chęć wyeliminowania (unicestwienia ojca) i lęk przed poniesioną z tego powodu karą (lęk kastracyjny). Na prawidłowy przebieg rozwoju seksualnego chłopca każde z rodziców wpływa w inny sposób. Matka zauważa zainteresowanie chłopca swoją osobą, akceptuje pragnienia seksualne chłopca, ale odnawia ich zaspokojenia. Syn doznaje od matki z jednej strony optymalnej akceptacji, z drugiej zaś optymalnej frustracji. Matka komunikuje swoją seksualną niedostępność dla dziecka (własnego i każdego) i odpowiedzialność za odmowę. Ojciec, prawidłowo reagujący na rywalizacyjne zachowania chłopca i próby zajęcia jego miejsca w życiu matki, podejmuje wyzwanie i walkę. W jej wyniku chłopiec zostaje pokonany. Dowiaduje się, że ojciec nie dopuści, by doszło do nawiązania jakiegokolwiek relacji kazirodziej chłopca z matką (a szerzej – dziecka z osobą dorosłą). Ojciec z jednej strony naraża chłopca na doznanie porażki, z drugiej zaś wspiera go w jej znoszeniu, nie karząc dziecka za przejawianie seksualnych pragnień. Chłopiec, odsunięty przez matkę, ma możliwość zidentyfikowania się z ojcem, z jego agresywnym i „szczodrym” aspektem.

Oboje rodzice (każde z innej pozycji) odnawiając jednym, a przyjmując inne aspekty seksualności chłopca uczą go zakazu aktywności wewnątrzrodzinnej i międzypokoleniowej. Nie represjonując seksualności dziecięcej (maturacji, dziecięcych zabaw seksualnych) oraz komunikując dziecku istnienie seksualnych związków między dorosłymi, przekazują mu wzorce zezwalające na seksualność między osobami sobie równymi i niespokrewnionymi.

Droga rozwojowa chłopca nie zawsze jednak przebiega w przedstawiony tu sposób. Zaburzenia (istotne z punktu wyjaśnienia genety kazirodztwa) mogą pochodzić z trzech okresów: wczesnej fazy (obejmującej naturalny autyzm i naturalną symbiozę), z fazy narcystycznej (różnicowanie) oraz z okresu najpóźniejszego – edypalnego (integracja).

Dla genety pedofilii znaczenie mają dwa typy zaburzeń okresu symbiozy: zbyt krótki lub zbyt ścisły związek z matką.

Symbiotyczny związek musi osiągnąć swój kres. Jeśli jednak nastąpi on zbyt szybko, chłopiec zostanie pozbawiony czulej opieki matki, zaspokajającej całkowicie i bezwarunkowo. W życiu dorosłym może poszukiwać obiektów, które skompensują ten brak i będą tak samo mu oddane jak matka. Całkowite zjednoczenie nie jest możliwe do uzyskania w związku z dojrzalą kobietą, która akceptując elementy zależności uczuciowej, oczekuje również zdolności do życia bez jej ciągłej obecności. Natomiast związek mężczyzny z dzieckiem jest w stanie te warunki spełnić, ponieważ bezbronne dziecko oferuje całkowite oddanie, czułość i ufną zależność od dorosłego. Uraz okresu symbiozy (tzn. jej w jakiś sposób zaburzony przebieg) może skłaniać dorosłego do poszukiwania takiego kontaktu, naśladowującego pewne zachowania matki, łącznie z jej infantrylną, powierczliwą erotyzacją syna.

Ten sam efekt zbyt ścisłej, symbiotycznej i seksualnej więzi dorosłego mężczyzny z dzieckiem może być skutkiem wcześniejszej, zbyt ścisłej więzi chłopca z matką, a także jej zbytymniej inwazyjności seksualnej i uzyskiwania gratyfikacji seksualnej w kontakcie z ciałem dziecka. Tu raczej chodzi o zbyt silne utrwalenie się infantrylnego związku z obiektem i zafiksowanie się na infantrylnej seksualności kojarzonej z dotykiem narządów płciowych, stymulacją skóry, wzajemnymi zabawami seksualnymi. Utrwaleniu podlega również sam wzorzec dokonywanej inwazji. Tak jak doświadczenie mężczyzny z matką dotyczyło operowania ciałem dziecka z przekraczaniem wyznaczonych granic optymalnej opieki, tak teraz kontakt seksualny ojca z dzieckiem odwarza wzorzec posługiwania się osobą podległą, której ciałem manipuluje mężczyzna, bez zgody i możliwości napotkania oporu. Ten typ wykorzystania dotyczy dzieci młodszych, pozostawionych pod opieką ojca i ma miejsce w czasie sprawowania jego obowiązków ojcowskich.

Wczesne zaburzenia rozwoju występujące u sprawców charakteryzują się typową formą i rodzajem obiektów. Są to zwykle kontakty obejmujące aktywność z matymi dziećmi, w których dochodzi do stymulowania ciała dziecka i jego narządów płciowych (lub stymulowania wzajemnego) podczas wykonywania codziennych czynności pielęgnacyjnych czy opiekuńczych. Charakteryzują się czułością i delikatesością. Rzadko zawierają agresję fizyczną. Przyjemność czterpana z kontaktu z dzieckiem i pozostawanie w symbiozie z nim wyklucza uszkodzenia ciała oraz zadawanie cierpienia. Raczej chodzi o przekraczanie granicy intymności dziecka i stymulowanie go po to, by doszło do zaspokojenia seksualnego osoby dorosłej.

Do innych konsekwencji prowadzą zaburzenia powstające później, w narcystycznej fazie życia przyszlęgo sprawy. Matka, która zmniejsza wiedzę radykalnie swoje zainteresowanie seksualnością chłopca na rzecz ojca, jest przez chłopca odbierana jako stymulująca seksualnie i jednocześnie agresywna. Skojarzenie seksualności i agresji matki (zbyt nasilonej lub pozbawionej

czułości) doprowadza do trwałego skojarzenia kobiecej seksualności z agresją. Jednym z wariantów reakcji w życiu dorosłym może być ucieczka przed dorosłą kobietą w momencie prezentowania przez nią pobudzenia seksualnego i zwracanie się ku obiektom, które nie prowokują seksualnie, czyli słabym, niedojrzałym i pozbawionym elementów kobiecości.

Inny wariant zachowań męzczyzny, który kiedyś spotkał się z agresją matki, to odworowowywanie jej zachowań. W seksualności męzczyzny elementem dominującym stanie się wtedy agresja, a reakcją seksualną – niszczenie, siłowe przytłaczanie tego, co kiedyś doświadczone było jako odmowa matki. Agresja seksualna zostaje oddzielona od czułości i empatii wobec partnera. Męzczyzna – po wstępnej i krótkiej fazie idealizacji partnerki – będzie miał tendencję do dewaluowania jej i znudzenia się jej osobą. Zdaniem Kernberga prowadzić to może albo do jednoczesnego odczuwania lęku i nienawiści wobec dorosłej kobiety, albo do rozszczepienia tego odczucia na różne obiekty. W obu wypadkach istnieje poważne niebezpieczeństwo zwrócenia się ku osobom niedojrzałym. W razie przewagi lęku kontakt z dzieckiem, które nie stawia wymagań, nie zna przebiegu współżycia i nie jest w stanie agresywnie się obronić, może okazać się bezpieczny. Zaburzenia seksualne (impotencja), których pojawienia boi się męzczyzna w dojrzałym kontakcie, nie muszą pojawiać się z dzieckiem, co zwrótnie stanowi zachętę do powtarzania tego rodzaju doświadczeń.

W razie przewagi agresji nad lękiem efekt może okazać się jeszcze groźniejszy. W takim wypadku nienawiść wobec kobiet przyspieszy ich dewaluację, wyeliminuje ze związku elementy czułości i skróci ich trwanie tak bardzo, że zamieni życie seksualne męzczyzny w ciąg związków z anonimowymi partnerkami. Skutek w postaci promiskuityzmu również może się skonkretyzować jako włączenie do zbioru obiektów seksualnych osób o cechach niedojrzałych. Brak wyraźnych zakazów i nakazów – tak charakterystyczny dla aktywności promiskuitycznej – sprzyja traktowaniu każdego pożądanego obiektu (w tym też dziecka) jako obiektu seksualnego. Początkowa skłonność do idealizacji obiektu ułatwia kontakt z dzieckiem, które przez swoją świeżość i niewinność lub rozwijając się urodę łatwo wzbudza zachwyty i pobudzenie.

Opisany typ zaburzeń narcystycznych wyjaśnia szeroki zbiór zachowań sprawców męzczyzn kwalifikujących się jako wykorzystanie seksualne dziecka. Mimo to aktywność sprawców ma pewne charakterystyczne cechy wspólne. Należy do nich agresja, aktywność seksualna przebiegająca raczej z kontaktem fizycznym i nieokreślony wiek dziecka.

Ta pierwsza cecha wynika z mechanizmu identyfikacji (sprawcy) z agresorem i przejawia się pod postacią zachowań zawierających przemoc, bezpośredni przymus fizyczny, zranienia, zadawanie cierpienia i bicie. Są to działania mające na celu wykazanie przewagi jednej osoby nad drugą, jej nieograniczonej władzy i nieograniczonych praw do posługiwania się partnerem seksualnym. Brak empatii po stronie sprawcy stanowi w tym wypadku czynnik

pozwalający na pominięcie doznań ofiary i sprzyja drastycznemu wykorzystaniu. Poczucie omnipotencji natomiast zezwala sprawcy na każdy rodzaj aktywności (niezależnie od skutków). Legitymizuje każdy typ eksperymentów seksualnych, nawet tych, które powodują fizyczne uszkodzenia ofiary.

Wpływa to na rodzaj wykorzystania seksualnego. Chodzi tu o wszelkie formy zawierające kontakt fizyczny: od szeroko rozumianego doryku, przez stymulację ekstragenitalną do różnorodnych form penetracji ciała dziecka. Agresja i brak ograniczeń, a także późniejszy moment powstania urazu sprawcy powodują, że jego zachowania polegają na kontakcie fizycznym, mogą być drastyczne i pozostawiają ślady fizyczne (zranienia, ciężyła, choroby).

I wreszcie ostatnia cecha – wiek dziecka, osoby rozwijającej się a niedojrzałej – też wart jest podkreślenia. Męzczyźni narcystyczni z trudem akceptują procesy dojrzewania, starzenia się i umierania. Lęk przed utratą cech młodzieńczych skłania ich ku zachowaniom typowym dla osób młodszych, ku poszukiwaniu ich towarzystwa. Związki z nastolatkami czy dziećmi w fazie prepubertalnej stanowią jeden ze sposobów podtrzymywania iluzji o trwającej młodości. Rzucza to pewne światło na zależność między zaburzeniami rozwojowymi męzczyzny a wiekiem poszukiwanego obiektu seksualnego. Dziecko przed okresem dojrzewania lub dopiero dojrzewające stanowi dla sprawcy obiekt niezagrożający, pobudzający seksualnie i stosunkowo łatwy do manipulowania. Nie zawsze jednak taki obiekt jest dostępny, wykorzystanie może więc obiać również dzieci młodsze (w tym własne dzieci sprawcy), gdy z jakichś powodów zainteresują sprawcę. Zaburzenia okresu narcystycznego stanowią, niestety, o tyle złożony zbiór, że mogą ujawniać się pod postacią preferencji skierowanych do różnych wiekowo dziecięcych obiektów: zaciągając od matych dzieci, a na nastolatkach skończywszy.

Zaburzenia będące konsekwencją niewłaściwie rozwiązanych problemów i zadań okresu edypalnego mają inny charakter. Składa się na to – zdaniem autorów (w tym i Kernberga) teorii relacji z obiektem – kilka przyczyn. Okres edypalny przypada na późniejszy okres w życiu dziecka, a więc na 3–6, 7. rok życia, czas, w którym struktura organizacji osobowości jest dojrzałsza, a mechanizmy obronne podejmowane w odpowiedzi na uraz mniej prymitywne. Dlatego skutki w postaci zaburzeń w życiu dorosłym są mniej groźne i łatwiej poddają się terapii. Okres edypalny ponadto jest czasem szczególnie istotnym dla kształtowania się dorosłego życia seksualnego, ponieważ głównym problemem, który pojawia się w relacji dziecka z obiektem, jest seksualność. Dziecko powinno zintegrować ze sobą dwa rozwijane i oddzielne do tej pory aspekty: seksualność i uczuciowość. Ponieważ rozwój ich obu dokonywał się już przez pierwsze kilka lat, to co dzieje się w okresie edypalnym nakłada się na skutki wcześniejszych faz rozwojowych. Odrębność i waga fazy edypalnej polega również na tym, że rozgrywa się ona w systemie, w trójce rodzice–dziecko, a nie w diadzie matka–dziecko, w której identyfikacja z ojcem następowała przez identyfikację z matką. Z tego powodu przebieg fazy edypal-

nej służy nie tylko do wyjaśnienia zjawiska pedofilii, lecz także do wyjaśniania kazirodczej aktywności dorosłego mężczyzny z dzieckiem.

Najważniejsze zaburzenia fazy edypalnej są wynikiem niewłaściwych zachowań matki, która pozwała synowi zająć miejsce dorosłego mężczyzny, oraz niewłaściwych zachowań ojca, który nie walczy o swój związek z matką. Bliskość z matką, podejmowanie wobec niej aktywności, która przynależny dorosłemu mężczyźnie, przekracza możliwości chłopca, stając się powodem lęku przed nadmiernymi wymaganiami dorosłych kobiet, ich ciałem i pozorem agresji. Ten motyw wystarcza, by w przyszłości poszukiwać kontaktu z kimś znacznie bezpieczniejszym, nieprzejawiającym tak wyraźnej kobiecości. Jeśli w dodatku ojciec nie zaprotestuje (nieobecność, brak zainteresowania osobą matki, lęk przed kontaktem z nią), to chłopiec nie doświadczy przegranej, zostanie zdany na relacje z matką i nie nauczy się, że pewna doza rywalizacji i agresji jest niezbywalnym elementem dojrzalszych kontaktów seksualnych. Poszukiwanie obiektów nieagresywnych, łatwo dostępnych i niewymagających – to możliwy efekt nabytych doświadczeń fazy edypalnej. O tym, czy chłopiec w późniejszej fazie życia będzie poszukiwał obiektów poza rodziną, czy wewnątrz niej decyduje mnóstwo różnorodnych czynników, między innymi płęć jego dziecka, siła tabu kazirodztwa w rodzinie, a przede wszystkim ochrona dziecka ze strony przyszłej partnerki.

**Rozwój seksualny dziewczynki** przebiega, według Kemberga, swoją drogą, różną od drogi rozwojowej chłopca. Dokonuje się w bliskim kontakcie z osobą tej samej od dziecko płci i zmierzka ku przygotowaniu dziewczynki do pełnienia roli kobiety, której istotnym elementem jest macierzyństwo. Z tego też powodu pobudzenie dziecka przez matkę nie będzie miało ciągłego, nieprzerwanego charakteru.

Na pierwszym etapie rozwoju (normalny autyzm i normalna symbioza) matka zajmuje się ciałem córki, komunikując akceptację i radość z powodu bliskiego kontaktu cielesnego z nią. Dziecko zostaje w ten sposób przyjęmnie fizycznie stymulowane, co kształtuje erotyzm niemowlęcia oraz świadomość pierwotnej genitalności wagninalnej. Zainteresowanie matki płcią dziecka jest we wczesnej fazie wyraźne, mimo podobieństwa matki i dziecka. W drugiej fazie rozwoju seksualnego (Kernberg nie określa dokładnie jej czasu) matka jednak hamuje pobudzanie dziecka, tak jakby traciła zainteresowanie genitaliami córki. Kernberg (1998) wyjaśnia ten fakt skupianiem się matki na własnej genitalności i utratą uwagi dla podobnych genitaliów dziecka. Córka, identyfikując się z wycofaniem matki, przeżywa okres zmniejszonego zainteresowania seksualnością. Przygotowuje ją to do przechodzenia przez podobne fazy w przyszłości (ciąża, poród, połóg, opieka nad noworodkiem). Matka tymczasem powraca do kontaktów seksualnych z ojcem, opuszczając niejako dziecko.

Dla dziewczynki ten moment opuszczenia ma mniejsze znaczenie niż dla chłopca. W okresie wycofania stymulacji seksualnej matki córka uczy się

identyfikować z innymi aspektami matki, nie tylko z jej podnieceniem seksualnym. Podobieństwo matki i córki powoduje, że więź między nimi ciągle się rozwija, a dziewczynka jest ciągle zaangażowana w związek uczuciowy z matką. Identyfikacja z matką, jest nieprzerwana i bardzo silna. Dzięki temu, mimo okresu wycofania seksualnej stymulacji matki, dziewczynka cały czas zachowuje ukryte pojęcie o naturze własnej płciowości, bo cały czas pozostawała w bliskim fizycznym kontakcie z kimś, kto takie poczucie posiada. Gdy matka zbliżyła się do ojca, dziewczynka identyfikowała się z osobą matki i jej związkiem z ojcem, a przez to i z osobą ojca.

Dziewczynka, zbliżając się do trzeciego istotnego okresu rozwojowego, czyli do okresu edypalnego, jest gotowa zmienić obiekt zainteresowania i pożądaną z matki na ojca. Jest na tyle dojrzała, by mogła rozszerzyć swoje związki z bliskimi i utworzyć obok związku z obiektem (matką) związek utwierdził dziecko w poczuciu jego własnej genitalności. Ojciec jest spozstrzegany jako mężczyzna, który potrafi ten proces przeprowadzić, ponieważ żyje w związku z dorosłą kobietą, matką dziewczynki i przez współżycie seksualne z nią potwierdza jej kobiecość.

W okresie edypalnym dziewczynka kieruje swoje zainteresowanie ku ojcu. Jest osoba niepodobna, płci przeciwnej, budzącą pożądanie. Córka jest podobna do matki. W stosunku do matki przyjmuje postawę rywalizacyjną i pragnie wyeliminować ją z życia ojca. Prawidłową reakcją dorosłego mężczyzny na skierowane ku niemu požądanie seksualne dziecka jest akceptowanie tych zachowań jako elementu jego rozwoju seksualnego. Ojciec spozstrzega zainteresowanie córki, potwierdza jej rozwijającą się kobiecość razem z towarzyszącą jej ekspresją seksualną. Tej akceptacji towarzyszy jednocześnie frustracja innych pragnień córki, tzn. jej pragnienia nawiązania relacji seksualnej z ojcem i zajęcia miejsca matki. Ojciec upewnia tym samym dziecko, że może bezpiecznie ujawniać swoje pragnienia, nie spotykając się z represją ani z karą, a jest odpowiedzialny za to, by nigdy nie doszło do ich realizacji. Przeżycie optymalnej akceptacji i optymalnej frustracji zamyka ten etap rozwoju seksualnego dziewczynki i uczy ją scalać elementy uczuciowości i pożądania seksualnego.

Podobne doświadczenie powinna wynieść córka z relacji z matką – rodzicem tej samej płci. Matka, akceptując swoją kobiecość i zyskując jej potwierdzenie w związku z dorosłym mężczyzną, nie czuje się zagrożona dążeniem dziewczynki do zajęcia jej miejsca. Spokojnie akceptuje zachowania dziecka, podejmuje rywalizację i pozwala mu na doświadczenie porażki. Matka nie musi niszczyć córki w rzeczywistości z nią walce, bo wie, że córka nie jest w stanie zająć jej miejsca. W dojrzalszym związku matki z ojcem nie ma niebezpieczeństwa nawiązania kontaktu seksualnego ojca z dzieckiem. To daje matce poczucie pewności swojej pozycji i pozwala jej na pocieszanie córki. Dla dziecka

odmowa ojca oznacza niepewodzenie. Matka wspiera córkę w tej sytuacji. Wskazuje jednocześnie na to, że w przyszłości córka ma szansę na stworzenie Wskazuje związku z mężczyzną, a matka będzie jej w tym pomagać. To dojrzałego związku i frustracji przekonuje dziewczynkę o seksualnej niedo- doznanie akceptacji i frustracji przekonuje dziewczynkę o seksualnej niedo- doznanie akceptacji i frustracji (i innych dorosłych), uczy ją poszukiwania partnera w krę- stępnosci rodziców (i innych dorosłych), uczy ją poszukiwania partnera w krę- gach rówieśniczych oraz przygotowuje do rywalizacji i agresji w seksualnych związkach.

Celem dokładnego przedstawienia wczesnej drogi rozwojowej chłopca było wykazanie jej praktycznej użyteczności w wyjaśnianiu genety pedofilii. Wy- korzystanie seksualne dzieci przez kobiety należy do rzadkości. Niemniej jednak sprawstwo kobiet jest faktem i jako takie wymaga wyjaśnień. Teoria relacji z obiektem takie możliwości oferuje. Mechanizmy te są mniej znane, a wyniki badań skromniejsze.

Dane empiryczne związane ze sprawstwem matek (zanalizowane w roz- dziale 4) wskazują, że najistotniejsze zaburzenia będące jego podstawą są wynikiem braku opieki macierzyńskiej, doznanej przemocy i nadmiernej sty- mulacji seksualnej.

Najważniejszą wczesną przyczyną zaburzeń seksualnych dorosłej kobiety jest deficyt ochrony ze strony matki. Matka skoncentrowana na swojej osobie (własnych problemach seksualnych, chorobie, potrzebach), rywalizująca z córką i agresywnie odnawiająca ochrony naraza dziecko na niebezpieczeństwo stania się ofiarą agresji (w tym też seksualnej) ze strony innych osób. Badania nad sprawcami kobietami informują, że w najbardziej okrutny sposób wykorzystują dzieci kobiety, które same były ofiarami wielokrotnego i wielopostaciowego wykorzystania seksualnego (Mathews i in., 1991). Trzy czynniki łącznie: deficyt opieki, agresywny wzorzec identyfikacyjny ze strony matki i doświad- czenie ofiary mogą być odpowiedzialne za to, że dziecko uruchomi mechanizm identyfikacji ze sprawcą i samo wejdzie w jego rolę. Ten typ wyjaśnień łączy wczesne zaburzenia rozwoju seksualnego dziewczynki (deficyty z okresu symbiozy i różnicowania) z zaburzeniami fazy późniejszej – edypalnej.

Zaburzenia opieki mają jeszcze inną postać. Chodzi o nadmierną symbiozę dziewczynki z matką, gdzie pobudzenie seksualne niemowlęcia przez matkę trwało zbyt długo, doprowadzając do zlania się w jedną całość pobudzenia seksualnego i czynności opiekunów. W efekcie skutkowało to może inną postacią zaburzeń seksualnych rozwoju dziewczynki, ujawnionych gdy stanie się dorosłą kobietą. Chodzi o możliwość wejścia w kontakt seksualny z włas- nym dzieckiem po to, by uchronić je przed negatywnymi następstwami dość wczesnego seksualnych zdobytych z osobami obcymi. Ten typ zaburzeń służy raczej do wyjaśniania sprawstwa kobiet wobec matych dzieci czy dzieci niepełnosprawnych.

Nadmierną i niewłaściwą stymulacja seksualna, mająca miejsce zwłaszcza w okresie edypalnym, może natomiast prowadzić wprost do promiskuityzmu seksualnego i ninfomanii, a w rezultacie do kontaktów seksualnych podej-

owanych w życiu dorosłym bez starannego wybierania obiektów. Również bez wyłączenia z aktywności seksualnej osób niedojrzałych. Ten rodzaj póź- niejszego sprawstwa jest następstwem dopuszczenia dziecka do udziału w kon- taktach seksualnych rodziców czy do pobudzania seksualnego dziecka przez oboje rodziców. Nadmierną, wykraczającą poza możliwości rozwojowe dzie- czynki stymulacja erotyzuje dziecko i uruchamia mechanizm poszukiwania zaspokojenia z dostępnymi, choć nie zawsze odpowiednimi obiektami. W zaleź- ności od stopnia identyfikacji dziewczynki z agresją matki jej działania pos-zukiwawcze mogą być skierowane ku osobom słabszym, zależnym (na przy- kład dzieciom) lub ku obiektom dojrzałym, albo – jak u osób promiskuityzujących – ku jakimkolwiek obiektom. Ten ostatni typ zaburzeń wyjaśnia raczej zachowania sprawczyń wykorzystujących seksualnie niedoros- łych chłopców.

Teoria relacji z obiektem należy do teorii podmiotowych podkreślających znaczenie zaburzeń rozwojowych w genezie dewiacji seksualnych. W pewnym sensie jednak przekracza ramy koncepcji podmiotowych, wskazując na wkład rodziny generacji i prokreacji w powstaniu preferencji seksualnych sprawcy.

### 2.1.2.2. *Teorie uczenia się*

Teorie uczenia się również wiążą genezę dewiacji seksualnych z osobą sprawcy i z zaburzoną przebiegiem jego rozwoju. Ponieważ przyjmują, że każde zachowanie seksualne (zgodne z normą i wykraczające poza nią) jest rezultatem uczenia się, to koncentrują się na odkryciu czynników od- powiedzialnych za kształtowanie się właściwych i niewłaściwych wzorców zachowań. Zajmują ważne miejsce w badaniach nad genezą dewiacji, po- nieważ mieszczą się w ramach paradygmatu behavioralnego, paradygmatu, z którym związane są nadzieje i na wyjaśnienie zjawiska, i na odkrycie sku- tecznych metod leczenia sprawców. Tak jak wszystkie teorie zawierające się w modelu podmiotowym, skupiają się na osobie sprawcy. Na jego nie- właściwie wytworzonych nawykach, na jego odpowiedzialności za podejmio- wane zachowania i wreszcie na leczeniu go.

Autorzy prac przeglądowych, zwłaszcza ci, którzy zajmują się terapią sprawców, dokładnie analizują znaczenie teorii uczenia się dla genety pe- dofilii, kazirodztwa czy w ogóle grupy dewiacji seksualnych związanych z używaniem przemocy (Marshall, Laws, Barbaree, 1990; Schorsch i in., 1990; Maletzky, 1991).

Zastosowanie teorii uczenia się dla wyjaśnienia genety pedofilii opiera się na znajomości dwójakiego rodzaju twierdzeń: ogólnych twierdzeń teorii uczenia i specyficznej wiedzy na temat seksualności człowieka. Z takich założeń wyszli Laws i Marshall (1990), konstruując koncepcję wyjaśniającą rozwój dewiacyj- nych preferencji sprawców przemocy seksualnej. Preferencje te ujawniają się pod postacią zachowań dezadaptacyjnych, powstałych w wyniku ilościowej

i jakościowej kombinacji efektów rozwojowych i uwarunkowanych wewnętrznie procesów. U osób normalnych, przy użyciu tych samych mechanizmów, kształtują się wzorce zachowań społecznie akceptowanych. Koncepcja wyjaśnia rozwój dewiacyjnych preferencji seksualnych, które mogą prowadzić do powstania dewiacyjnych zachowań. Nie wyjaśnia dewiacyjnych zachowań seksualnych podejmowanych przez sprawców, którzy nie ujawniają preferencji dewiacyjnych.

Autorzy uważają, że model uczenia się dewiacyjnych preferencji seksualnych dzieli się na dwie części: na procesy nabywania nawyków i procesy ich utrwalania.

W procesie nabywania nawyków wiodącą rolę odgrywa warunkowanie klasyczne i instrumentalne. Bodźce, niewywolujące początkowo żadnej reakcji seksualnej, przez odpowiedni dobór wzmocnień (pozytywnych i negatywnych) i na skutek utruchamiania różnicowania lub generalizacji nabierają znaczenia seksualnego i wywołują seksualną reakcję. Jako przykład autorzy przytaczają ukształtowanie się kazirodziej relacji ojca z dzieckiem. Ojciec od dłuższego czasu doświadczał braku satysfakcji seksualnej (w kontaktach z nieatrakcyjną i odmawiającą stymulacji seksualnej żoną). Jego nierozładowane napięcie seksualne uległo kumulacji, osiągało wyższy poziom i utrzymywało się na tym podwyższonym poziomie. Na wygaszeniu reaktywności męża wobec żony nakładały się dodatkowo jej karzące reakcje. Kobieta uznawała go za nieatrakcyjnego seksualnie i odmawiała współżycia z nim. Jednocześnie mężczyźni spostrzegli, że 14-letnia córka (tu utruchomiła się proces różnicowania) jest pociągająca seksualnie i że na jej widok uzyskuje podniecenie. Córka odwzajemniała pieczyoty ojca, co stanowiło dla niego pozytywne wzmocnienie. Doszło do kontaktu seksualnego przy pełnym wzroście (kolejne pozytywne wzmocnienie) i orgazmu. W rezultacie mężczyzna zaczął dążyć do jak najczęstszego współżycia z córką, które przekonało go o jego atrakcyjności dla młodych, atrakcyjnych kobiet. W ten sposób głównie dzięki różnicowaniu, pozytywnemu wzmocnieniu jednych zachowań i wygaszeniu innych doszło do wyuczenia się nowych – w tym wypadku niewłaściwych – preferencji seksualnych.

Ponieważ jednak uczenie odbywa się zawsze w określonym kontekście, należy wziąć pod uwagę wpływ, jaki otoczenie społeczne wywiera na ten proces. Teorie społecznego uczenia (Bandura, Walters, 1968) wskazują w tym miejscu na trzy procesy, które mają istotne znaczenie dla uczenia się dewiacyjnych zachowań seksualnych: uczenie uczestniczące, uczenie przez obserwację i symboliczne modelowanie. Każdy z tych procesów znajduje zastosowanie przy wyjaśnianiu genезy pedofilii. Laws i Marshall (1990) przytaczają wyniki badań dokumentujących wpływ wikrymizacji seksualnej chłopców na ich późniejsze dewiacyjne zachowania seksualne. Uczenie uczestniczące wyjaśnia sposób, w jaki ofiara wykorzystania może zmienić się w życiu dojrzałym w sprawcę. Autorzy opisują badania nad grupą dorosłych sprawców, którzy

w sposób wyrafinowany wykorzystywali dzieci. Okazało się, że ten nietypowy zestaw umiejętności przejęli kiedyś od również dorosłego modela, uczestnicząc w roli ofiar w wymuszanej przez niego aktywności seksualnej. Uczenie się przez obserwację (zasłupce) może mieć miejsce w trakcie obserwacji procesu wykorzystywania młodszych dzieci, kolegów, bycie świadkiem przemocy seksualnej i przez prezentację wykorzystania (w mediach, przez zachęcanie do korzystania z pornografii). O znaczeniu uczenia symbolicznego wspomina w swoich pracach McGuire (za: Laws, Marshall, 1990; Imieliński, 1990) wskazując na rolę fantazji masturbacyjnych w torowaniu dróg dewiacyjnym preferencjom. Nadawanie sobie lub zyskiwanie etykiety dewianta (kolejny aspekt społecznego uczenia) ułatwia wyjaśnianie sobie własnych zachowań i ich usprawiedliwianie.

Samo nabycie określonych umiejętności niewiele znaczy bez ich utrwalenia. Druga część modelu wyjaśniającego uczenie się dewiacji obejmuje procesy podtrzymywania wyuczonych nawyków. Należy do nich utrwalanie reaktywności na określone bodźce przez stosowanie treningu masturbacyjnego. W przypadku pedofilii chodzi nie tylko o masturbowanie się z fantazjowaniem o dziecku (wygląd, głos, dotyk), lecz także o przebywanie w środowisku akceptującym lub przynajmniej tolerującym udział dziecka w aktywności seksualnej dorosłego (gromadzenie odpowiednich materiałów pornograficznych, wyszukiwanie w internecie informujących o nieszkodliwości zjawiska *boylove*, zakładanie grup wsparcia dla tzw. *boy/lovers*). Utrwalają one preferencje pedofilijne przez siwiarzenie możliwości dla ich rozwoju i akceptacji. Taką samą rolę pełni zasada nieregularnego wzmacniania, w myśl której nie każde zachowania seksualne spotykają się z nagrodą, ale tylko niektóre z nich. Czygni to nawyk odpornym na wygaszanie. Sporadyczność (rzadkość) nagrody podnosi jej wartość i zwiększa jej wzmacniającą moc. Nadzieja na otrzymanie nagrody (ale nie pewność) utruchamia tendencję do jej poszukiwania, co przekłada się na zwiększenie frekwencji dewiacyjnych zachowań. Powtarzanie natomiast stanowi rodzaj treningu utrwalającego nawyk. W ten sposób procesy nabywania i podtrzymywania dewiacyjnych preferencji tworzą zamkniętą, wzajemnie się podtrzymującą całość.

Teorie uczenia się, mimo że potrafią wyjaśnić mechanizm powstawania nawyku (dewiacyjnych preferencji), nie określają jednoznacznie warunków wyznaczących jego przebieg i wyniki. Dotyczy to między innymi wpływu krytycznych okresów życia na wyniki uczenia się (szybkość, trwałość, odwracalność). O szczególnym znaczeniu, jakie dla rozwoju dewiacji ma zjawisko imprintingu (wdrukowanie, reakcja piętna) wspomina w swoich pracach Money (1997). Zgodnie z koncepcjami etologicznymi imprinting jest szczególną formą uczenia się, dokonującą się w ściśle określonym momencie życia. Sama reakcja jest wrodzona, ale organizm żywy (badania dotyczyły zwierząt) musi powiązać ją z pojawiającym się w tym czasie odpowiednim bodźcem. Bodziec (filogenezycznie zdolny do akceptacji) działający w tym krytycznym czasie zostaje

wyuczony (wdrakowany) szybko i trwale, zyskując przewagę nad bodźcami konkurencyjnymi. Gdyby koncepcja ta zyskała poparcie w badaniach nad ludzkimi zachowaniami seksualnymi, to rzeczywiście wyjaśniłaby genezę dewiacji seksualnych oraz niektóre cechy dewiacyjnych zachowań (siłę, oddziaływanie na zmianę, przymus powtarzania). Nieco informacji dostarczają wyniki nad doświadczeniami seksualnymi osób dewiacyjnych (Obuchowska, Jaczewski, 1982; Imieliński, 1990). Wiadomo na ich podstawie, że zachowania wyuczone we wczesnej fazie dorastania są trwałe i z trudem poddają się wygaszaniu (przeuczaniu). Skojarzenie szczegółnego bodźca (na przykład cech dziecięcego ciała) występującego w fazie krytycznej dla formowania się ludzkiej seksualności (dorastanie) z reakcją seksualną (wzród, wytrysk), popartą silną nagrodą (pierwsze przeżycie orgastyczne) rzeczywiście zachodzi w warunkach sprzyjających nabywaniu preferencji pedofilijnych. Są to jednak dane typu *case study* przydatne do formułowania hipotez, ale niewystarczające do ich udowodnienia.

Jak się więc okazuje, poważnym mankamentem uniemożliwiającym posługiwanie się teoriami uczenia się w wyjaśnianiu pedofilii i kazirodztwa jest brak rzetelnych badań empirycznych szczególnie nad tymi elementami aktywności seksualnej człowieka, która opiera się na elementach wrodzonych (zachowania o dającym się modyfikować programie epigenetycznym). W tym wypadku teorie uczenia się muszą być wsparte przez teorie biologiczne i psychodynamiczne. Nie wystarczy to jednak do wyjaśnienia wpływu kontekstu społecznego na uczenie się zachowań seksualnych. Laws i Marshall (1990), posługując się teorią uczenia (głównie mechanizmem różnicowania), wyjaśnili genezę kazirodztwa ojciec-córka. Nie wyjaśnili jednak przyczyn, dla których preferencja ta, mimo że uległa generalizacji (reakcja na inne, podobne do córki obiekty) ze względu na działanie hamulców społecznych, nie uległa realizacji. W tym celu sięgnąć należy po model społeczny.

## 2.2. MODEL SPOŁECZNY

**Model społeczny** opiera się na teoriach uznających, że otoczenie społeczne jednostki jest symulatorem kazirodztwa i odpowiada za jego utrzymanie. Społeczności, mimo powszechnie obowiązującego tabu kazirodztwa, w specyficznych warunkach sankcjonują kontakty seksualne między członkami rodziny (Haugard, Reppucci, 1988). Wobec tego oddziaływanie na jednostkę nie ma sensu. Jedynie interwencja sieciowa (nastawiona na zmianę struktury i funkcji grupy społecznej, w której istnieje kazirodztwo) może doprowadzić do jego wyeliminowania. W większości teorii sprawstwo związane jest z płcią (prawie wyłącznie męską), bo kazirodztwo służy podtrzymaniu społeczności patriar-  
chalnych.

### 2.2.1. Teorie funkcyjne

Zgodnie z główną tezą teorii funkcjonalnych istnienie kazirodztwa jest umotywowane ważnymi społecznie celami. Są one na tyle istotne dla wybranych grup, że warto ponieść koszty przekroczenia tabu, obciążając nimi jednostki. Opracowania teoretyczne przyjmujące ten punkt widzenia wskazują na dwie główne funkcje: konsolidację i zachowanie tożsamości grupy (Haugard, Reppucci, 1988).

Do takich wniosków prowadzi analiza grup społecznych, w których kazirodztwo jest dopuszczalne i w pewnych okolicznościach akceptowane przez ich członków. Przytoczone przykłady dotyczą różnych państw, narodowości, kultur, a nawet społeczeństw odległych geograficznie, co sugeruje możliwość wykrycia powtarzających się okoliczności pojawienia się zjawiska i jego uniwersalnej przydatności.

Riemer (1940) opisywał grupę wiejskich, szwedzkich rodzin, żyjących w izolacji i w trudnych warunkach ekonomicznych jako przykład społeczeństwa, w którym często dochodziło do kazirodztwa, i w którym nie spotykało się z moralnym odrzuceniem. Polegało ono wyłącznie na relacji ojciec-córka i miało charakter wyraźnie substytucyjny. W momencie, gdy matka nie mogła podjąć funkcji seksualnej (choroba, połóg, kalectwo) ojciec zwracał się ku córce, która podejmowała z nim współżycie, kontynuując nieprzerwanie wypełnianie obowiązków przypisanych dorosłej partnerce męzczyzny. Dzięki tej relacji rodzina funkcjonowała w sposób niezakłócony, o własnych siłach przechodząc przez kryzys. Opisywane grupy były typowymi rodzinami patriarchalnymi, opartymi na pozycji i pracy ojca. Bez jego obecności nie mogłyby przetrwać. Dbanie o zaspokajanie jego potrzeb było traktowane jako działanie na rzecz trwałości rodziny, a w konsekwencji jako zabezpieczenie bytu ekonomicznego i statusu społecznego. Interes grupy stanowił wyścigający powód do akceptowania patologii, a koszty ponoszone przez wybraną jednostkę uznawano za niewiele znaczące w ogólnym rachunku korzyści. Z punktu widzenia zewnętrznego obserwatora życie rodziny płynęło zgodnie z przyjętymi zwyczajami (nie dochodziło do rozpadu) i zgodnie z kierowanymi pod jej adresem wymaganiami społecznymi (wypełnianie funkcji materialnej, socjalizacyjnej, kontrolnej itp.).

Podobny mechanizm powstawania przyzwolenia na kazirodztwo odkrył Bagley (1969) w rodzinach japońskich. Miał on nieco inny charakter i polegał na poszukiwaniu partnerów małżeńskich wśród osób wchodzących w skład rodziny poszerzonej. Prowadziło to do powstania związków różnych wieków i półpoczonych bardzo bliskim pokrewieństwem. Celem tych działań było niedopuszczenie obcych do rodziny i zatrzymanie majątku ciągle w ramach tej samej grupy osób. Te dwie wartości były cenniejsze tak wysoko, że ocenę tę rozciągano również na środki prowadzące do ich zachowania. Wartości jednostkowe nie były brane pod uwagę.

O społecznościach religijnych posługujących się kazirodztwem wspominają Haugard i Reppucci (1988), opisując zwycięże panujące (w wieku XIX) w rodzinach mormonów. Mężczyzna wstępujący w związek małżeński z wdową mógł jednocześnie ożenić się z jej córką (gdy osiągnęła akceptowany wiek). W ten sposób osiągnął kilka celów jednocześnie. Zapewniano rodzinie trwanie biologiczne (dzieci rodzili jednocześnie dwie kobiety), zamknięto ją przed wpływami z zewnątrz (nie dopuszczając do małżeństwa z osobami innych wyznań), konsolidowano całą grupę religijną i zwiększano jej siłę przetrwania. Znowu chodziło o wypełnienie ważnej funkcji grupowej: transmisję wartości religijnych.

Wyniki badań współczesnych nad rodzinami, w których dochodziło do kazirodziej relacji z dzieckiem, też wskazywały na możliwość wykorzystania patologii do wywiązania się rodziny z pełnienia wymaganych od niej funkcji. Williams i Finkelhor (1990) analizując badania kilku autorów zwracają uwagę na powtarzające się cechy tych rodzin, jak tendencja do izolacji z jednej strony i niskie kompetencje społeczne z drugiej. Obie cechy znacząco podnosiły dysfunkcjonalność rodzin, grożąc rozpadem. Wprowadzenie natomiast relacji kazirodziej, mimo że nie poprawiło żadnej z wymienionych cech, nie doprowadziło także do jej rozpadu. Stąd wniosek, że kazirodztwo wypełnia ważny interes grupowy i dlatego jest przez grupę tolerowane i utrzymywane. Ten punkt widzenia rozwinęły później teorie systemowe, wskazując, że kazirodztwo zapewnia rodzinie funkcjonowanie i jest dla niej w jakiś sposób korzystne, co nie znaczy, że chroni wartości każdego członka rodziny rozpatrywanego oddzielnie.

Haugard i Reppucci (1988) dla podtrzymania zasadności teorii funkcjonalnych przytaczają nieco inny przykład wykorzystania kazirodztwa do realizacji ważnych rodzinnych celów. Wspominają o sytuacji, w której po zakończeniu terapii i odbyciu kary (sprawca) rodzina ponownie się łączy i żyje razem monitorowana przez odpowiednie instytucje. Relacja ojca z córką zostaje natychmiast przywrócona, w sposób całkowicie jawny dla innych członków rodziny, w odwecie – jak utrzymują autorzy – za interwencje zewnętrzna. Demonstrowanie prawa do niezależności i pogardy dla otczenia jest w tym wypadku najważniejszą funkcją, którą pełni patologia. Autorzy ilustrują w ten sposób też o funkcjonalności kazirodztwa, dowodząc, że wystąpi i spoka się z akceptacją wszędzie tam, gdzie realizuje ważne grupowe wartości. Przy okazji również wskazują na wysoką moc tkwiącą w patologii, skoro można się nią posługiwać dla osiągania różnych celów: od zapobiegania rozbiću rodziny do buntu przeciwko porządkowi społecznemu.

Funkcjonalne wyjaśnienie kazirodztwa akcentuje społeczne i pragmatyczne aspekty zjawiska. Zezwolenie na przekroczenie tabu zostaje udzielone wyjątkowo wtedy, gdy wymagają tego interesy wyizolowanych grup (rodziny, społeczności lokalnej, grupy religijnej) i gdy innymi, łatwiej dostępnymi sposobami nie można tych interesów zrealizować. Za zezwoleniem stoi każdorazowo

ochrona na tyle ważnych wartości (przerwanie grupy, misja religijna, dobra materialne), że wartości konkurencyjne (porządek prawny, ochrona dziecka, względy eugeniczne) schodzą na dalszy plan.

## 2.2.2. Teorie chaosu społecznego

Teorie te, podobnie jak poprzednie, poszukują przyczyn zjawiska w mechanizmach funkcjonowania grup. Kazirodztwo jest próbą wprowadzenia porządku w rodzinie w sytuacjach całkowitej utraty kontroli i organizacji (katastrofy, migracje), gdy nie można liczyć na oparcie zewnętrzne. Argumenty pochodzą z dwóch źródeł. Bagley (1969) skoncentrował się na opisach życia rodzin, które w sposób nagły i dramatyczny zostały pozbawione znanych im standardów funkcjonowania. Chodzi o emigrantów z Europy, którzy na początku XIX wieku znaleźli się w Chicago w obcym środowisku, wśród przybyszów z odmiennych kultur, i o niektóre skupiska rodzin niemieckich, będących u siebie, ale po przegranej II wojnie światowej. W obu tych społecznościach wystąpił podwyższony odsetek zachowań kazirodziejch. Zdał się autor przyczyn załamania się znanych zakazów i norm należałoby

poszukiwać w ogólnym chaosie, w jakim znalazły się całe grupy osób, zjawione dotychczasowej kontroli zewnętrznej i reguł kierujących ich życiem. Grupy te nie spodziewały się wsparcia, nie formułowały planów i niewiele od siebie oczekiwały. Obcość, stoczenie, zubożenie i szok kulturowy sprawiły, między krewnymi) uległy całkowitemu podważeniu. Kazirodztwo było konsekwencją rozluźnienia wszelkich norm, ale i próbą wprowadzenia jakiegoś porządku opartego na relacji seksualnej.

Inna grupa badań opisuje rodziny współczesne, określane jako dysfunkcyjne czy nieporządkowane (chaotyczne). Bentovim (1990) twierdzi, że brakuje w nich systemu reguł, pozwalających na prawidłowe wypełnianie przypisywanych rodzinie funkcji. Haugard i Reppucci (1988) przytaczają je do dużych społeczności pogrążonych w chaosie. Sytuacja ta jest skutkiem braku kontroli sprawowanej nad zachowaniami poszczególnych członków grupy, rozmytych granic (wewnętrznych) oraz izolacji. Z tych powodów członkowie rodzin nie mogą odwołać się do pozytywnych wzorców i próbują zapewnić strukturalizację grupy przez mechanizmy i zachowania patologiczne.

Przytoczone tu fakty badawcze traktują kazirodztwo dwupoziomowo: jako konsekwencję anomii i jako narzędzie jej opanowania. Łamanie norm regulujących życie seksualne w rodzinie jest fragmentem szerszego zjawiska, nagłego załamania się wielu systemów normalnych (norm prawnych, religijnych, obyczajowych) jednocześnie. W jego wyniku chaos ogarnia kilka dziedzin życia społecznego, w tym też życie rodzinne. Brak oparcia w szerszych społecznościach i proponowanych przez nich standardach prowadzi do izolacji

w ramach grup rodzinnych, zjawiska patologiczne może zaś prowadzić do roli czynnika wprowadzającego porządek.

### 2.2.3. Wyjaśnienia feministyczne

Dla teorii feministycznych kazirodztwo jest efektem braku równości płci (Haugaard, Reppucci, 1988). W społeczeństwie patriarchalnym, opartym na dominacji mężczyźni i dodatnim wartościowaniu cech męskich, pozycja kobiet i dzieci jest słabsza i gorsza. Władza należy do mężczyzn i dlatego mogą dowolnie rozporządzać osobami im podległymi. Reguły rządzące dużymi grupami, czyli społeczeństwem patriarchalnym (narodem, państwem, społecznością lokalną), przenoszą się również na małe grupy rodzinne. Władza mężczyźni w rodzinie wynika z samego faktu posiadania płci męskiej i z faktu utrzymywania kobiet i dzieci, które albo są całkowicie niezdolne do zarobkowania poza domem, albo nie potrafią zapewnić rodzinie stosownego poziomu życia. Różna pozycja kobiet i mężczyzn polega za sobą rozmaite prawa do realizacji własnych potrzeb. Zaspokajanie potrzeb mężczyźni ma charakter priorytetowy, bo po pierwsze przez sprawowaną władzę może wymusić każdy rodzaj i poziom ich realizacji, a po drugie poziom jego zaspokojenia gwarantuje spokójny byt rodzinie. Dlatego zadaniem członków rodziny jest dbałość o poziom zaspokojenia mężczyźni, w tym także zaspokojenia seksualnego. Jeśli więc z jakichś powodów (choroba, nieobecność, utrata atrakcyjności) kobieta nie będzie w stanie potrzeby tej wypełnić, to i tak jej obowiązkiem jest dbałość o zaspokojenie mężczyźni, nawet kosztem pogwałcenia ważnych dla kobiety wartości.

Zgodnie z wyjaśnieniami feministycznymi kazirodztwo wywodzi się z prawa mężczyźni do bycia zaspokojonym niezależnie od sposobu i niezależnie od kosztów, którymi zostaną obciążone osoby o niższej pozycji w rodzinie. Wina i odpowiedzialność za patologię seksualną nie spadają na mężczyznę, ponieważ i odpowiedzialność za patologię seksualną nie spada na mężczyznę, ponieważ, nie gwałci prawa, a jedynie realizuje swoje uprawnienia w specyficzny sposób, znajdując się w nietypowej sytuacji. Winę za sytuację ponosi kobieta, bo w społeczeństwie patriarchalnym jest osobą desygnowaną do ponoszenia odpowiedzialności za błędy innych. Jeśli ojciec wykorzystuje seksualnie dziecko, wina leży po stronie żony, która nie wywiązała się należycie z przewidzianych dla niej zadań.

Kazirodztwo jest zachowaniem pojawiającym się w specjalnych okolicznościach, pozostających poza zasięgiem sprawstwa mężczyźni, niewynikającym jednak z mechanizmów patologicznych, ale z prawa do tego, by być zaspokojonym i by, zwrócić, moc zaspokajając potrzeby innych (materialne podstawy życia rodzinnego, status społeczny dla żony i dzieci, proces socjalizacji). Ostatecznie źródło kazirodztwa tkwi (mimo obwiniania kobiety) poza jednostką, w systemach społecznych, które sankcjonują nierówność płci. Poza zasięgiem teorii feministycznych pozostaje sprawstwo kobiet.

Wszystkie przedstawione w ramach modelu społecznego teorie, mimo różnic, łączy wspólna cecha: ujmowanie kazirodztwa jako zjawiska wynikającego z otoczenia jednostki. O ile teorie podmiotowe upatrywały przyczyn kazirodczego wykorzystania dziecka w zaburzeniach rozwoju sprawcy, o tyle model społeczny podkreśla, że kazirodztwo wywodzi się z systemów i spełnia dla nich ważne funkcje.

W modelu tym kazirodztwo, mimo wyraźnej negatywnego wartościowania, pojawia się w sytuacjach zagrożenia ważnych wartości, zapewniając im ochronę. Niezależnie od tego, czy chronioną wartością jest majątek, czy spójność grupy, czy szansa rodziny na przetrwanie, zawsze schemat jest ten sam: ważne grupowe wartości zostają ratowane kosztem wartości jednostkowych, mniej istotnych z punktu widzenia interesów większych społeczności. Przekroczenie tabu usprawiedliwione jest jedynie wyjątkowymi okolicznościami, na które poszczególne osoby mają znikomym wpływ. Wprowadzenie do życia społecznego patologii skutkuje jednak pewnymi „korzyściami” dla grup społecznych: pozwala zachować tożsamość we wrogim otoczeniu, porządek w chaosie, własność w warunkach zubożenia. Te powody sprawiają, że zyski społeczne przeważają nad kosztami. Wszystkie teorie podkreślają, że odpowiedzialność za pojawienie się patologii społecznej spoczywa na systemie, i to grupy społeczne wywierają na nią naciski i zezwalają na przekraczanie tabu. Trudno więc oczekiwać, by jednostka musiała zmieniać swoje postępowanie. Powinnością obciążone są grupy: państwo przez zmianę ustawodawstwa, grupy lokalne przez otworzenie swoich granic dla obcych, narody przez tolerancję dla odmiennego wyznania czy rasy. Postulaty te dotyczą bardziej zmian polityki społecznej czy ostatecznie działań w postaci tzw. interwencji sieciowej (obejmującej całe grupy) niż terapii indywidualnej. Nawet teorie reprezentujące najbardziej radykalne poglądy nie zwalniają jednak sprawcy od personalnej odpowiedzialności (prawnej) i od kary za pogwałcenie przyjętego porządku. Zwiększa teorie feministyczne, wprowadzając element szerszych społecznych oddziaływań na zmianę grup, akcentują konieczność karaniami i leczenia sprawców kazirodztwa.

Perspektywa społeczna zaakcentowała inny niż jednostkowy punkt widzenia i wyjaśniła te wszystkie sytuacje, w których nie można było postąpić się czynnikami leżącymi po stronie działającego podmiotu. Udowodniła więc, że model podmiotowy jest zbyt ubogi, a jego ograniczona moc wyjaśniająca wymaga uzupełnienia o elementy uwzględniające prawidłowości funkcjonowania większych systemów. Argumentem przemawiającym za takim uzupełnieniem jest specyficzny kontekst, w jakim przebiega wykorzystanie kazirod-  
cze. Kontekst ten stanowi rodzina.

### 2.3. MODEL ZINTEGROWANY

**Model zintegrowany** ujmuje kazirodztwo jako zjawisko złożone, jako efekt zintegrowanego działania wielu czynników. W genezie czynu brane są pod uwagę elementy podmiotowe, systemowe i kulturowe, znacznie wykraczające



poza uwarunkowania związane z osobą sprawcy. W konsekwencji odpowiedzialność za czyn ulega rozproszeniu, bo jej ocenę komplikuje udział innych (grup, instytucji, systemów) w powstaniu i utrzymywaniu kazirodziej relacji. Większość koncepcji mieszcząca się w modelu zintegrowanym oddziela polimotywalność czynu i złożoność jego uwarunkowań od spersonifikowanej odpowiedzialności za działania. Wina i sankcje karne dotyczą wyłącznie konkretnych osób, a nie bezpostaciowego systemu. Interwencja natomiast powinna obejmować i oddziaływać indywidualne (związane ze sprawcą i ofiarą), i szersze zmiany systemowe.

Ten zintegrowany sposób wyjaśniania zjawiska kazirodztwa nie jest zależny od płci sprawcy. Wcześniejsze prace teoretyczne i badania empiryczne udoowodniły jego przydatność wobec ojców wykorzystujących własne dzieci (Herрман, 1981; Williams, Finkelhorn, 1990; Glaser, Frosh, 1995; Beisert, 2000, 2001). Analiza najnowszej literatury pozwala wyraźnie obserwować wzrastającą rangę czynników podmiotowych i systemowych w wyjaśnianiu zjawiska kazirodztwa mężczyzn i kobiet oraz odchylenie od klasycznego (typowego dla modelu medycznego) wyjaśniania indywidualistycznego (Fallier 1987; Mathews i in., 1991).

### 2.3.1. Czteroczynnikowy model wyjaśniania pedofilii

Koncepcja ta powstała – jak przyznają jej autorzy Finkelhor i Araj (1986) – w opozycji do wielu teorii podmiotowych próbujących poszukiwać pojedynczych czynników (zaburzeń w funkcjonowaniu układu hormonalnego, niewłaściwego treningu społecznego czy urazów wczesnodziecięcych) odpowiedzialnych za to, że osoba dorosła podejmuje aktywność seksualną z dzieckiem. Zdaniem autorów ograniczoność teorii jednoczynnikowych polega na tym, że poszukują odpowiedzi tylko na jeden z czterech istotnych problemów:

- dlaczego osoba dorosła traktuje kontakt seksualny z dzieckiem jako nagradzający i odpowiedni dla siebie?
- dlaczego dziecko stanowi dla dorosłej osoby bodziec pobudzający seksualnie?
- dlaczego bodźce niestanowiące odstępstwa od normy nie mają dla dorosłych osób gratyfikującego charakteru (nie pobudzają seksualnie)?
- dlaczego zakazy i nakazy funkcjonujące w społeczeństwie nie są w stanie zahamować aktywności osoby dorosłej wobec dziecka?

Z tego powodu autorzy dzieła teorie wyjaśniające na cztery grupy, przyjmując za kryterium podziału główny czynnik, który jest odpowiedzialny za powstanie aktywności seksualnej wobec dziecka.

**Czynnik 1: Kongruencja emocjonalna** (*Emotional Congruence*). Do tej kategorii należą teorie, które twierdzą, że dorosły nawiązuje relację seksualną z dzieckiem, ponieważ zachowania i potrzeby osoby dorosłej są podobne (osiągnęły ten sam poziom rozwoju) do potrzeb i zachowań dziecka. Owo

dopasowanie (Kongruencja emocjonalna) powoduje, że dorosły doświadcza siebie na sposób dziecięcy, ma dziecięce potrzeby (przynajmniej niektóre z nich) i dlatego nawiązuje kontakt (emocjonalny, seksualny) z kims odpowiednim dla siebie.

**Czynnik 2: Reagowanie podnieceniem na dziecko** (*Sexual Arousal To Children*). W odróżnieniu od poprzedniej ta grupa teorii próbuje wyjaśnić pedofilię przez wskazanie mechanizmów prowadzących do powstawania pobudzenia seksualnego na dziecko. Zasadniczo teorie te starają się oddzielać potrzeby emocjonalne dorosłych zaspokajane w kontakcie z dzieckiem od pobudzania seksualnego rozumianego jako reakcja fizjologiczna (na przykład wzwód członka) pojawiająca się w obecności dziecka lub w trakcie fantazjowania o aktywności z nim. Mieszczą się tu teorie sięgające po argumenty biologiczne, teorie wskazujące na mechanizmy niewłaściwie wyuczonej reakcji, czy na polimorficzną atrakcyjność dziecka, które przez swoją świeżość jest zawsze obiektem pożądania, wygaszanego przez socjalizację.

**Czynnik 3: Zablockowanie wobec dorosłych** (*Blockage*). Autorzy zaliczają tu teorie, które starają się dowieść, że istotą aktywności seksualnej dorosłego z dzieckiem jest zablockowanie reakcji dorosłego na podobny do niego dorosły obiekt. Wszystkie opierają się na założeniu, że normalny rozwój seksualny dorosłego człowieka i normalne preferencje seksualne przejawiają się przez zaspokajanie potrzeby seksualnej z rówieśnikami. Osoby, które z powodu blokady nie mogą rozwijać tej naturalnej tendencji, kierują zainteresowanie ku dziecku. Cały wysiłek zgrupowanych tu teorii skupia się na wskazywaniu determinant odpowiedzialnych za ten stan rzeczy. Niektóre z nich koncentrują się na mechanizmach wewnętrznych (rozwojowych), inne podkreślają znaczenie czynników sytuacyjnych (zewnętrznych), dzięki którym dorosły pozbawiony kontaktu z odpowiednim dla niego partnerem zwraca się ku dziecku.

**Czynnik 4: Odblokowanie** (*Disinhibition*). Ostatnia z wymienionych grup doszukuje się teorii genety pedofilii w zaburzeniach mechanizmów kontroli zachowań. Zakaz aktywności seksualnej z dzieckiem albo nie wchodzi w skład systemu normatywnego sprawców, albo nie działają mechanizmy hamujące jego przekraczanie. Zgodnie z tymi założeniami sprawcy charakteryzują się specyficznym wewnętrznym typem kontroli, względnie też akceptują swoje zachowania, nie uważając ich za odstępstwo od norm. Czynniki, które obniżają lub znoszą kontrolę, mogą wiązać się ze zmiennymi osobowościowymi (na przykład wykorzystanie seksualne dziecka w stanie głębokiego stresu wynikłego z utraty dorosłej partnerki) lub mieć typowy sytuacyjny charakter (wykorzystanie seksualne pasierbicy, z którą sprawca żyje pod jednym dachem).

O ile teorie zgrupowane wokół pierwszych trzech czynników wyjaśniają przede wszystkim zjawisko pedofilii, o tyle ostatnia grupa teorii służy także wyjaśnianiu kazirodziej relacji z dzieckiem. Kazirodztwo jest traktowane jako szczególna sytuacja z punktu widzenia genety zjawiska, ponieważ hamulce powstrzymujące działanie sprawców powinny charakteryzować się większą

sity. Do kulturowych zakazów hamujących dorosłego przed aktywnością seksualną z dzieckiem dochodzą jeszcze bariery biologiczne oraz tabu związane z bliskością emocjonalną i fizyczną obiektu. Teorie należące do tego zbioru doszukują się źródeł kazirodztwa albo w zamamaniu się systemu barier chroniących dziecko, albo w milczącej akceptacji dla ich przekraczania (na przykład w rodzinie patriarchalnej, w której prawa ojca do władania dzieckiem obejmują również prawo do dysponowania nim jako obiektem zaspokojenia seksualnego). Klasyfikację teorii przeprowadzona z uwzględnieniem dwóch poziomów wyjaśniania pedofilii zawiera tabela 5.

Tabela 5. Geneza pedofilii

Rodzaj teorii	Poziom wyjaśnień	
	indywidualny	społeczno-kulturowy
Kongruencja emocjonalna ( <i>Emotional congruence</i> )	Zahamowanie rozwoju Niska samoocena Symboliczne radzenie sobie z traumą Identyfikacja z agresorem Identyfikacja narcyistyczna	Naciski na dominację w socjalizacji męzczyzn
Reagowanie podnieceniem na dziecko ( <i>Sexual arousal</i> )	Pobudzające seksualnie lub traumacyjne doświadczenia z dzieciństwa Uwarunkowanie na bodźce Wczesne modelowanie Błąd atrybucji Czynniki biologiczne	Pomocniactwo dziecięca Erotyzacja dzieci w reklamach
Zablokowanie wobec dorosłych obiektów erotycznych ( <i>Blockage</i> )	Kompleks Edypa Lęk kastracyjny Lęk przed dorosłymi kobietami Traumacyjne doświadczenia w dorosłym życiu seksualnym Brak umiejętności społecznych Zaburzenia w małżeństwie	Represyjne normy dotyczące masturbacji i seksu pozamatążńskiego
Odblokowanie ( <i>Disinhibition</i> )	Zaburzona kontrola impulsów Starczy wiek Alkoholizm Psychozy Stres sytuacyjny Zaburzone funkcjonowanie mechanizmów blokujących kazirodztwo	Tolerancja kulturowa Pomocniactwo Porządek patriarchalny

Autorzy, proponując zintegrowany (czteroczynnikowy) model wyjaśniania pedofilii uważają, że poszczególne teorie (jednoczynnikowe) nie są w stanie wyjaśnić zjawiska obejmującego wiele różnorodnych i – niekoniecznie dla niego – specyficznych procesów i mechanizmów oraz przede wszystkim zjawiska, które manifestuje się zachowaniami o różnym poziomie złożoności mowywacyjnej. Analiza działań poszczególnych osób (lub poszczególnych typów osób pedofilijnych) powinna zostać przeprowadzona na czterech poziomach tak, by wyjaśnić udział każdego z czynników w rozwoju dewiacyjnej aktywności i tak, by zrozumieć niepowtarzalną strukturę, którą w danym wypadku tworzą. Wprawdzie autorzy modelu nie wspominają *explicitie* o tej ostatniej cesze (zalecie?) modelu, ale przytaczane przez nich przykłady pokazują, że dla każdego typu pedofilii można utworzyć odrębny model przyczyn, tworzący określona strukturę. Model czteroczynnikowy pokazuje jakie czynniki należy uwzględnić, żeby wyjaśnienie genezy zjawiska było kompletne.

Niewątpliwą zaletą opisanego modelu jest jego wszechstronność. W zamierzeniu autorów każdy typ aktywności dorosłego z dzieckiem (pozadomowej i domowej) znajduje w niej swoje wyjaśnienie, bez potrzeby czynienia dodatkowych założeń i odnoszenia ich do innych koncepcji. Można na tej podstawie wnosić, że pedofilia jest fenomenem wyścążającym szeroko definiowanym i wszechstronnie wyjaśnianym, że mieści inne krzyżujące się z nią pojęcia i zjawiska, jak wykorzystywanie seksualne dziecka (*sexual child abuse*), nadużycie seksualne (*sexual misuse*) czy kazirodztwo (*incest*) z dzieckiem. Dla autorów pedofilia jest zjawiskiem nadrzędnym, a kazirodctwo wykorzystanie dziecka pewnym jej fragmentem, który powinien zostać wyjaśniony na podstawie tych samych kryteriów z akcentowaniem być może niektórych z nich (na przykład przyczyn odpowiedzialnych za wyłączenie zakazu kontaktów seksualnych między krewnymi). Model zawiera odpowiedź na pytanie o sens różnicowania między mechanizmami wykorzystania dziecka w rodzinie i poza nią.

Inną konsekwencją modelu czteroczynnikowego jest propozycja odmiennego klasyfikowania osób podejmujących aktywność seksualną z dzieckiem (pedofilijnych). Zamiast nowej kategorii autorzy proponują ocenę każdej takiej osoby na dwóch wymiarskich. Na pierwszej dokonuje się oceny siły zaangażowania, tzn. oceny, jak silna jest motywacja do utrzymywania kontaktów z dzieckiem (na przykład przez określanie liczby kontaktów i ich stałości w jednostce czasu). Na drugiej wymiensi szacuje się wyłączenie, tzn. określanie procentowo udział kontaktów z dzieckiem (lub jego wyobrażeniem) w zbiorze wszystkich kontaktów seksualnych. Takie klasyfikowanie osób pedofilijnych ma pełny charakter, bo obejmuje wszystkie przypadki aktywności dorosłego z dzieckiem, niezależnie od rodzaju motywacji, częstości, złożoności zachowań i ich genezy. W ten sposób teoria i płynące z niej konsekwencje tworzą – zdaniem autorów – konsekwentny twór, o wysokiej mocy opisowej i wyjaśniającej. Dodatkowo zaś stanowiący wygodne narzędzie aplikacyjne. Postępu-

wanie się jednym mechanizmem patogenezы nie wyjaśni tego złożonego zjawiska.

Prezentowana koncepcja ma jednak dwa poważne ograniczenia. Pierwsze związane jest z pominięciem (czy zbyt słabym akcentowaniem) czynnika interakcyjnego. Autorzy skupili się na poszukiwaniu jak największej liczby uwarunkowań pedofilii, nie wyjaśniając czy i w jaki sposób oddziałują one na siebie wzajemnie. Brak tego elementu nie pozwala na odwołanie się do dynamicznych przyczynowo-skutkowych między zbiorem czynników oraz na dynamiczne ujmowanie zjawiska. Zebranie wielu pojedynczych wyjaśnień w całość nie daje podstaw do zrekonstruowania mechanizmów rozwoju zjawiska.

Następna uwaga dotyczy sposobu posługiwania się dwoma poziomami wyjaśnień pedofilii: indywidualnym i społecznym. Zastługą autorów jest uwzględnienie ich obu, bo dzięki temu patologia uzyskuje odniesienie do społecznego kontekstu. Sprawstwo jest efektem zaburzeń podmiotowych i nacisków społecznych, które najpierw stwarzają warunki dla rozwoju pedofilii, a następnie karzą za jej powstanie. Ten podwójny poziom wyjaśnień nie różnicuje jednak udziału różnych grup (systemów) w genezie pedofilii. W rezultacie nie wprowadzono do koncepcji różnicowania kontekstu i nie wskazano, że niektóre grupy (rodzina, generacja i prokreacji) tworzą bezpośredni kontekst i są czynnikiem bezpośrednio współdziałającym w powstaniu pedofilii, a inne grupy (państwo) – tworzą kontekst pośredni. Autorzy skupili się na genezie pedofilii bez wyodrębnienia kazirodziej aktywności, akcentowanie więc udziału systemu rodzinnego nie było niezbędne. Nie można go pominać w momencie analizowania wyłączenie wykorzystania kazirodziej.

### 2.3.2. Podejście rozwojowo-systemowe

Przykładem nieco innego niż powyżej zaprezentowane zintegrowanego sposobu wyjaśniania kazirodztwa jest podejście rozwojowo-systemowe. Wykorzystuje ono wszystkie pozytywne koncepcje podmiotowych, uzupełniając je o dodatkowe twierdzenia zaczerpnięte z teorii systemów (Satir, 1983). Rodzina jest systemem, składającym się ze zbioru wzajemnie na siebie oddziałujących elementów. Elementy te, pozostając w interakcjach, tworzą w ramach systemu mniejsze podsystemy. W ten sposób w skład systemu rodziny trypokoleniowej wchodzi mniejsze całości, na przykład mąż–żona (podsystem małżonkowie), siostra–brat (podsystem rodzeństwa). Każda osoba w rodzinie oddziałuje na inne osoby i sama zostaje pod wpływem pojedynczych osób, ale też pod wpływem systemu jako całości. Dlatego zachowania poszczególnych osób należy rozpatrywać w kontekście systemu rodzinnego, w którego skład wchodzi. Zgodnie z ogólnymi założeniami teorii systemów źródło patologii tkwi w systemie, a nie w poszczególnych osobach i ich problemach intrapsychoicznych.

Podejście rozwojowo-systemowe natomiast (i na tym polega zasadnicza różnica w stosunku do podejścia systemowego) w wyjaśnianiu genezy patologii

sięga zarówno do przyczyn związanych z zaburzeniami rozwojowymi poszczególnych członków rodziny (dzieci, rodziców, dziadków), jak i do przyczyn związanych z samym systemem i jego podsystemami. Dlatego w genezie kazirodztwa uwzględnia się na przykład w takim samym stopniu fakt, iż sprawca wykorzystania seksualnego sam był kiedyś ofiarą wykorzystania (czynniki podmiotowe), jak i to, że dysatisfakcją seksualną w jego małżeństwie (czynniki relacyjne) przyczynia się do konfliktu między małżonkami. Wszystkie czynniki rozpatrywane łącznie odpowiedzialne są za powstanie kazirodziej relacji.

Pojawienie się patologii w systemie może służyć jego podtrzymaniu, zapewnając mu trwałość i zabezpieczając go przed rozpadem (Grzesiuk, Jakubowska, 1994). Takie posługiwanie się patologią jest wyrazem braku skutecznego sposobów rozwiązywania, istniejących w każdym związku problemów. Obecność konfliktów w systemie nie jest objawem zaburzenia. Nabiera takiego charakteru dopiero wtedy, gdy partnerzy nie potrafią ich konstruktywnie rozwiązać. Powstaje trudna sytuacja, w której działają dwie przeciwstawne siły. Z jednej strony nierozładowane napięcie i nierozwiązany konflikt nie pozwala długo utrzymać systemu w całości i prowadzi rodzinę do rozpadu. Z drugiej strony, jeśli uczestnicy systemu nie chcą do rozpadu dopuścić i jeśli jednocześnie nie umiela korzystać z konstruktywnych strategii, istnieje niebezpieczeństwo zastosowania przez nich środków, które utrzymają rodzinę w całości, ale będą miały patologiczny charakter.

Zgodnie z ogólnymi założeniami systemowych teorii rodziny rolę patologicznych strategii mogą pełnić choroby, uzależnienia czy zaburzone zachowania. Wprowadzenie ich do rodziny nie rozwiąże wprawdzie konfliktu, ale przystosuje rodzinę do życia z nimi. Patologia zostaje wkomponowana w strukturę rodziny, stając się elementem utrzymującym ją w całości oraz – co nie mniej ważne – spełniając jeszcze dodatkowe funkcje. Należy do nich na przykład obniżanie napięcia emocjonalnego wynikłego z konfliktu, porządkowanie życia rodzinnego, unikanie problemów. Te dwie jego cechy: utrzymanie systemu w całości i regulowanie życia rodzinnego powodują, że nawet gdy sposób reagowania spełnia kryteria ewidentnej patologii (choroba alkoholowa, kazirodztwo) zyskuje cechę trwałości i opiera się zmianom. Każda zmiana warunków funkcjonowania rodziny (w tym także próby rozbicia patologicznego mechanizmu) napotyka ją na opór ze strony członków rodziny zainteresowanych utrzymaniem jej stałości.

Ceną za utrzymanie całości systemu jest zablokowanie jego rozwoju. Patologia, która stała się mechanizmem sterującym rodziną, blokuje rozwój poszczególnych jej członków i nie pozwala na osiągnięcie całej rodzinie kolejnych etapów jej cyklu rozwojowego. Każda rodzina poddana jest dwóm rodzajom przeciwstawnie działających sił: dążeniu do homeostazy i dążeniu do transformacji. Pierwsza tendencja oznacza, że w rodzinie istnieją mechanizmy regulacyjne utrzymujące równowagę w zmieniających się warunkach życia. Przeciwi-

stawiają się rozpadowi rodziny i zapewniają jej stałość. Druga tendencja oznacza, że rodzina ulega ciągłym przekształceniom (urodziny dzieci, dorastanie, starzenie się, śmierć), dzięki czemu nadąża za zmieniającymi się potrzebami jej członków i za wymaganiami płynącymi z zewnątrz. Rodzina, która wykorzystuje mechanizmy patologiczne, musi wypracować sztywny system regulacji homeostatycznych, by oprzeć się zmianom (ograniczyć działanie regulacji transformacji) i utrzymać system w całości razem z jej patologicznym elementem. Dzięki regulom homeostatycznym rodzina może przez dłuższy czas funkcjonować na nowym poziomie równowagi (homeostazy).

Podjęście rozwojowo-systemowe odchodzi od linearnego ujęcia patologii. Oferuje model cyrkularny, w którym poszczególne czynniki i relacje między nimi tworzą związki przyczynowo-skutkowe, wzajemnie się wzmacniające. Sprawdza kazirodztwo do roli zjawiska zamkniętego w systemie rodzinnym, wytworzonego przez ten system, potrzebnego w systemie i z tego powodu przez system chronionego (Rosenfeld, 1979; Furniss, 1984; Bentovim, 1990). Wyjaśnia nie tylko genezę kazirodztwa, lecz także dynamikę jego rozwoju.

Ten ostatecznie sformułowany sposób widzenia kazirodztwa w rodzinie nie jest ani powszechnie przyjęty, ani bezkrytycznie akceptowany (Finkelhor, 1984; Glaser, Frosh, 1995). Postulowanie się nim służyło określeniu konsekwencji, które w procesie opisywania i wyjaśnienia zjawiska należy wziąć pod uwagę.

Najważniejszy problem dotyczy związku między przyczynami kazirodztwa a sprawstwem osoby, która się dopuszcza czynu. W każdym podejściu zintegrowanym (o czym można się było przekonać analizując model czteroczynnikowy) istnieje tendencja do wskazywania na szeroki zbiór zmiennych prowadzących do jego powstania. Czynniki te sięgają daleko poza osobę sprawcy, tak w wymiarze czasowym, jak i przestrzennym. Dotyczą uwarunkowań pochodzących z poprzedniego pokolenia oraz oddziaływań płynących ze strony złożonych systemów. Zależności między poszczególnymi czynnikami, w równym stopniu jak same czynniki, są odpowiedzialne za kształt patologii (Bentovim, 1990). Ryzyko powstania kazirodztwa tkwi w systemie od początku jego istnienia, a specyficzna relacja między członkami rodziny prowadzi do jego aktualizowania (Rosenfeld, 1979; Finkelhor, 1984; Furniss, 1984; Bentovim, 1990; Glaser, Frosh, 1995). Ten sposób rozumowania wydaje się grozić odebraniem sprawstwa działającemu podmiotowi i sprawadzeniem go do roli uczesnika systemu, zdeterminowanego w swoich zachowaniach przez teraźniejsze i przeszłe naciski.

W rzeczywistości podejście rozwojowo-systemowe przez wprowadzenie determinant podmiotowych podkreśla znaczenie sprawstwa podmiotu. Odwołując się do założenia o braku wpływów jednostki na system (co jest głównym założeniem systemowej teorii rodziny), akcentuje znaczenie takich czynników po stronie podmiotu, jak zdolność do poszukiwania konstruktywnych rozwiązań problemów, do radzenia sobie ze stresem czy zdolność do przekraczania ograniczeń rozwojowych. Dzięki nim możliwe staje się kształtowanie i plano-

wanie działań podmiotu zamiast deterministycznego ulegania wpływom niezależnych od niego zmiennych. Podobne znaczenie ma przyjęcie założenia o dwustronnych zależnościach między każdym uczestnikiem systemu a systemem jako całością oraz założenia o roli czynników intrapsychicznych w rozwoju patologii systemowej. Wszelki stronne wyjaśnienie uwarunkowań zjawiska nie jest tożsame z deterministycznym traktowaniem związków przyczynowo-skutkowych. Wyjaśnienie uwarunkowań działań podmiotu nie jest tożsame z pozbowaniem go sprawstwa. Sprawcą kazirodztwa jest konkretna osoba i tylko ona powinna być ze swoich działań rozliczana.

Drugi problem wiąże się z odpowiedzialnością sprawcy. Najważniejsze zarzuty wysuwane pod adresem teorii systemowych podnoszą kwestię rozproszenia odpowiedzialności sprawcy przez poszukiwanie genezy patologii w systemie rodzinnym. Rzeczywiście ujęcie systemowe zakłada współdziałanie wszystkich członków rodziny w etiopatogenezie czynu kazirodczego, ponieważ wszyscy oni stanowią nieodłączne elementy systemu. Przesuwa więc zainteresowanie z osoby sprawcy na system, w którym sprawca żyje i pod wpływem którego działa. Pociąga to za sobą konieczność zanalizowania ról, jakie pełnią wszyscy członkowie systemu w rozwoju kazirodczych relacji. Ich udział w kształtowaniu systemu nie jest jednakowy (Glaser, Frosh, 1995). Rodzice uważani są za głównych autorów systemu, dziecko zaś traktowane jest jako ognio, które wpływa nań w mniejszym stopniu.

Stąd największa uwaga skierowana jest – poza sprawcą – na matkę jako na osobę znaczącą dla ofiary. W wielu opracowaniach rozważany jest problem winy i odpowiedzialności matki. Pod tym kątem badane są jej relacje z mężem i z dziećmi, rodzaj pełnionych przez nią zadań, a także stopień, w jakim jej dysfunkcyjność przyczynia się do zaburzeń systemu. Ponieważ matka w momencie czynu pozostaje zwykle w co najmniej paroletnim związku z ojcem, traktuje się osobowość matki jako istotny czynnik kształtujący jej więź z mężem, a pośrednio wpływający na typ związku ojciec–dziecko. W literaturze przedmiotu pojawiają się opracowania omawiające udział matki w patologii, zawsze jednak w kategoriach braku opieki nad dzieckiem lub koncentracji na ochronie własnych wartości kosztem ochrony dziecka, nigdy zaś w kontekście obciążania jej winą i odpowiedzialnością za czyn podjęty przez ojca (Herman, 1981; Zeffan i in., 1982; Bentovim, 1990; Beisert, 2002a). Ten sposób opisywania roli matki jest konsekwencją przyjętej i omówionej wyżej koncepcji różnicowania między podmiotowością sprawstwa a jego przyczynami. Zaburzeniem rozwojowym występującym po stronie matki przypisano status uwarunkowań dotyczących jej działań, które nie polegają na wykorzystaniu seksualnym dziecka, lecz na udziale w tworzeniu mechanizmu do niego prowadzącego. Konsekwencją zboru przyczyn związanych z osobą matki jest brak możliwości przeciwdziałania zjawisku i niemożność skutecznego oddalenia niebezpieczeństwa od dziecka. Dlatego działania matki mają w stosunku do sprawstwa ojca status przyczyn, a nie współsprawstwa. Skoro nie można matce

przypisać sprawstwa, nie można jej również przypisać odpowiedzialności za czyn. Sprawstwo i odpowiedzialność obciążają wyłącznie ojca.

Nieco inaczej przedstawiają się obie kwestie w momencie, gdy matka bierze czynny udział w wykorzystaniu seksualnym dziecka (Mathews i in., 1991). Jeśli jest sprawcą kazirodztwa, to jej działania podlegają takiej samej kwalifikacji jak działania sprawcy mężczyzny. Jeśli natomiast działa pod przymusem i jej współdziałanie z mężczyzną nie ma cech dobrowolności, to w grę wchodzi raczej kwalifikacje jej stanu jako takiego, w którym miała zniechęconą lub ograniczoną zdolność do pokierowania własnym działaniem. W tym wypadku kwalifikacja prawna winy i sprawstwa zależy od oceny stopnia zdolności kobiety do wpływania na swoje działanie, sytuacja psychologiczna natomiast nie różni się od poprzedniej, to znaczy takiej, w której nie przypisuje się jej sprawstwa i odpowiedzialności. Jak wynika z badań Mathews i zespołu (1991), najtrudniej ustalić odpowiedzialność kobiety w przypadku zmuszania jej do wykorzystania kazirodczego, bo mieszają się ze sobą elementy sytuacji, w której kobieta pełni rolę sprawczyni i sytuacji, w której jest narzędziem w rękach sprawcy.

I wreszcie ostatnim problemem związanym z podejściem rozwojowo-systemowym jest ocena roli dziecka, które funkcjonując w rodzinie z ojcem jednocześnie kształtuje sytuację rodzinną. Czy w takim razie konsekwencją przyjęcia proponowanego modelu byłoby uznanie, że dziecko współdziała i ponosi współodpowiedzialność za tworzenie patologii?

W opracowaniach akceptujących model rozwojowo-systemowy diada sprawca-ofiara traktowana jest jako pewien odrębny podsystem, stanowiący jednak część większego, rodzinnego systemu (Bentovim, 1990). Uczestnicy diady powiązani są charakterystycznymi więzami (tajemnica, wtórne korzyści, system podwójnych komunikatów), niewystępującymi w innych podsystemach. Na niepowtarzalny charakter tego związku zwraca uwagę wielu autorów, wskazując przy okazji na rodzaje się z tego powodu, istotne dla oceny zjawiska kazirodztwa, problemy (Herman, 1981; Imieliński, 1990; McAnulty, 1993).

Do najważniejszych należy charakterystyka podsystemu ofiara-sprawca właśnie z punktu widzenia jasnego sprecyzowania winy i odpowiedzialności uczestników za czyn. O ile w nurcie rozwojowym skoncentrowanym na sprawcy przyjęcie określonej genezy czynu jednoznacznie określało stosunek do tych kwestii, o tyle w podejściu zintegrowanym pojawiają się różne propozycje rozwiązań. Dobrą ilustrację zagadnienia mogą stanowić pomysły rozwiązań skrajnych, bo w sposób wyraźny opisują opcje podstawowe i jednocześnie pozwalają na łatwą orientację w możliwościach pośrednich.

Wielor w swoich badaniach nad relacjami łączącymi sprawcę z ofiarą (Victor, 1969; za Imieliński, 1990), utrzymuje, że w większości wypadków istnieje między nimi więź i współpraca. Podważa sens rozgraniczenia ról i przypisania jednemu uczestnikowi statusu ofiary, a drugiemu statusu sprawcy. Fakt wysyłania przez dziecko sygnałów seksualnych, niereagowanie oporem

lub przeciwstawianie się zaprzestaniu wykorzystania traktuje jako czynny udział dziecka w powstawaniu kazirodztwa. Stawia to pod znakiem zapytania ocenę prawną czynu, a więc problem odpowiedzialności osoby dorosłej za zachowania seksualne z dzieckiem. Za kryterium, które należy wziąć pod uwagę w tej ocenie, uważa Imieliński, cytując z kolei badania Brongersma, motywacje sprawcy i zachowanie dziecka (Imieliński, 1990). Jeżeli sprawca nie stosuje przemocy i ma na uwadze chęć sprawienia rozkoszy nie tylko sobie, ale i dziecku, akt pedofilijny może być dla dziecka pożyteczny. Uczy go bowiem miłości do człowieka. Oznaką akceptacji kontaktu ze strony dziecka, kontynuuje Imieliński, jest brak stawianego dorosłemu oporu.

Ten sposób rozumowania uzależnia ocenę działań dorosłego od: po pierwsze – jego motywacji, po drugie – od sposobu działania (przymus lub jego brak), i wreszcie po trzecie – od sposobu reakcji dziecka. Z kolei zaś ocenę zachowania dziecka uzależnia od stopnia, w jakim w jego działaniu brakowało wskazników współpracy z dorosłym. Konstrukcja ta dopuszcza współodpowiedzialność (nie chodzi tu o wyłączenie o odpowiedzialność prawną) dziecka w sytuacji, gdy np. prowokowało dorosłego, nie stawiało oporu, zmuszało dorosłego do kontynuowania kazirodztwa. Nie opiera się ona bowiem na założeniu o nierówności i braku partnerstwa obu uczestników. Nie zakłada też, że nierówność podmiotów (przez uzależnienie jednego z nich od drugiego) tylko jednego z nich czyni odpowiedzialnym, a drugiego, ze względu na brak możliwości dojrzałego wyrażania woli (choćby z powodu niedojrzałości), od tej odpowiedzialności uwalnia. Stanowisko to nie bierze pod uwagę faktu, że zależność dziecka może z jego strony wywoływać zachowania adaptacyjne, które nie są czynnym oporem, lecz radzeniem sobie z sytuacją najmniejszym kosztem. Relatywizm ocen winy i odpowiedzialności uczestników kazirodztwa ma swoje korzenie właśnie w akcentowaniu wpływu relacji na efekt w postaci czynu.

Drugie skrajnie inne spojrzenie, choć też bierze pod uwagę wpływ relacji ofiara-sprawca na czyn, opiera się na odmiennych założeniach i dlatego prowadzi do różnych konkluzji. Z faktu zależności między dorosłym a dzieckiem oraz z faktu ograniczeń dziecka wyprowadza wniosek o wyłączonej odpowiedzialności sprawcy (Glaser, Frosh, 1995; Hilton, 1988; Pacewicz, 1992). Nie neguje przy tym ani możliwości wysyłania sygnałów seksualnych przez dziecko, ani jego braku protestów, ani braku prób przerywania kazirodztwa. Bierze pod uwagę istnienie wtórnych korzyści czerpanych przez dziecko z wyjątkowej relacji. Wszystkie te okoliczności nie znoszą jednak nierówności uczestników i nie powodują powstania współodpowiedzialności dziecka. Dorosły jest odpowiedzialny nie tylko za inicjowanie kontaktu seksualnego z dzieckiem, nie tylko za wywieranie na nie przymusu – jest także odpowiedzialny za stawianie granic dla zachowań dziecka. Prawo dziecka do wyrażania swojego dziecięcego seksualizmu nie jest tożsame ani z wyrażaniem zgody na kontakt, ani nie uprawnia dorosłego do korzystania z tych sygnałów. Zgodnie z koncepcją Hilton (1988) to dorosły odpowiada za budowanie ograniczeń dla swojej

potrzeby seksualnej, a także za budowanie ograniczeń dziecku. Zgoda czy zachęcanie go przez dziecko nie ma tu dla oceny czynu dorosłego znaczenia. Niezależnie od rodzaju zachowań dziecka ostateczna decyzja należy do dorosłego, skoro żaden kontakt seksualny między nim a dzieckiem nie jest oparty na zasadzie partnerstwa. Partnerstwo nie może mieć miejsca, ponieważ jeden z uczestników relacji nie może dokonywać dojrzałych wyborów.

Oba przytoczone nuty badawcze mają na celu wykazanie istnienia swoiswego związku między sprawcą a ofiarą. To jest ich część wspólna. I tak naprawdę to jedynie ona została potwierdzona licznymi badaniami, mimo że niektóre z nich miały całkiem inne dodatkowe cele. Analiza podsystemu ofiara-sprawca powinna jednak położyć większy nacisk na funkcjonalną jej stronę, która nie zawiera się jednak ani w istnieniu tzw. wórnymch korzyści, ani w istnieniu inkryminowanych rzeczywistych korzyści dziecka. Liczne badania wykazały, że głównym motywem wspomnianej koalicji jest motyw ochrony występujący po stronie dziecka (Summit, 1983; Glaser, Frosh, 1995). W każdym wykorzystaniu, a w szczególności w sytuacji, gdy sprawcą jest ojciec dziecka, aby przeżyć czy przetrzymać traumę musi zastosować szczególne mechanizmy obronne. Dokładne ich omówienie znajduje się w rozdziale 3. Jednym z nich jest czerpanie poczucia bezpieczeństwa płynącego ze spełniania wymagań sprawcy. Ta „współpraca” ze sprawcą sprowadza się do przyjęcia jego warunków, bo w świecie dziecka w danym momencie nie ma lepszego i alternatywnego sposobu obrony. Ponieważ zgodne działanie ofiary i sprawcy może trwać nawet kilka lat, rzeczywicie w powierzchnowych interpretacjach może być ujmowane jako diada oparta na dobrowolnej współpracy.

Obszerne omówienie dwóch różnych poglądów na temat relacji dziecka ze sprawcą i konsekwencji sąd płynących jest istotne w każdym przypadku, gdy dla wyjaśnienia zjawiska wykorzystania seksualnego sięga się po zakres zmiennych szerszy niż związany wyłącznie z osobą mężczyzny. Dla niektórych badaczy przy tego rodzaju wyjaśnieniach istnieje niebezpieczeństwo rozmycia odpowiedzialności sprawcy i obarczania nią dziecka (Glaser, Frosh, 1995). Trudno przyjąć pogląd, że niebezpieczeństwo to realnie istnieje. Chronią przed nim założenia zawarte w modelu rozwojowo-systemowym, mówiące o indywidualnych warunkowaniach występujących po stronie każdego uczestnika systemu. Ostatnią ważną kwestią podnoszoną przez przeciwników wyjaśnień rozwojowo-systemowych jest zapatrywanie na rolę patologii seksualnej w życiu rodziny. Krytycy sprzeciwiają się twierdzeniu, iż kazirodztwo dostarcza „wórnymch korzyści” rodzinie, zapewniając jej trwanie. Ich zdaniem ewidentna patologia (w tym także seksualna) nie ma zdolności samopodtrzymywania się i „rozwoju”, a uczestnicy patologii dążą do jej zmiany, czyli eliminacji. Nie można więc traktować kazirodztwa jako zjawiska podtrzymywanego przez system (Glaser, Frosh, 1995).

Argumenty odpierające ten zarzut mają charakter teoretyczny i empiryczny. Liczne koncepcje stresu i radzenia sobie udowodniły, że w sytuacji trudnej

człowiek dąży do jej rozwiązania i uregulowania napięcia emocjonalnego posługując się strategiami konstruktywnymi lub/i sięgając po mechanizmy obronne (Lazarus, Folkman, 1984; Sek, 2002). Gratyfikujący charakter tych ostatnich jest odpowiedzialny za długotrwałe utrzymywanie się strategii obronnych, mimo ich wyraźne czasem destruktynego charakteru. Wórnymch korzyści płynące z tego powodu przewyższają koszty istnienia nierozwiązanego problemu. Korzystny dla jednostki stosunek zysków do kosztów jest powodem utrzymywania się nie tylko mechanizmów obronnych, lecz także objawów nerwicowych, uzależnień, chorób psychosomatycznych, zaburzeń zachowania. Mimo że w każdym z tych przykładów cierpienie podmiotu i związanym z nim osób nie podlega wątpliwości, faktem pozostaje także sięganie po strategię odpowiedzialne za jego istnienie.

Większość omówionych tu sposobów reagowania oparta jest na mechanizmach nieświadomych, nie podlega więc bezpośredniej kontroli i nie nadaje się do łatwego wyeliminowania. Do podobnej konkluzji doprowadziłoby posłużenie się innym (niż psychodynamiczny) paradygmatem, wyjaśniającym powstawanie i utrzymywanie się patologii funkcjonowania jednostki. Za przykład może służyć odwoływanie się do paradygmatu behawioralnego przy wyjaśnianiu roli uczenia w utrwalaniu nawyków lub poznawczego przy uznaniu roli schematów poznawczych w genezie patologii zachowań. Wskazanie na „przydatność” mechanizmów prowadzących i utrwalających patologie jednostkowych działań nie jest rzeczą trudną. Rozciągnięcie jej na system wymaga odwołania się do koncepcji wyjaśniających powstawanie zaburzeń w strukturach złożonych, na przykład w rodzinie. Służą w tym celu koncepcje kolizji (Willi, 1996), opisujące wzajemne uzupełnianie się i eskalowanie destrukcji w parze. Niemożność przerwania zależności przyuczynowo-skukowej opartej na kompensacji braków partnerów i na nieumiejętnym zaspokajaniu potrzeb pokazuje w jaki sposób jednostkowe mechanizmy obronne mogą tworzyć zwartą całość raczej utrwalającą patologię, niż zmierzającą do jej wyeliminowania.

Dowodów empirycznych broniących przydatności podejścia rozwojowo-systemowego w rozstrzygnięciu wymiennych kwestii dostarczyły badania. Charakterystyka funkcjonowania rodzin kazirodycznych wykazała, że wykorzystanie seksualne dziecka rzadziej ma jednorazowy charakter – przejawia raczej tendencje do dłuższego utrzymywania się w czasie (Herman, 1981; Bentovim, 1990). Każdy członek rodziny w inny sposób wpływa na czas trwania patologii. Sprawy, niezależnie od poczucia naganności działań, zmierzają do ich ukrycia i przedłużenia przez zakłócanie funkcjonowania hamulców (blokerów kazirodztwa), zapewnienie sekretności i system zaprzeczeń (Summit, 1983; Burgess, Holmstrom, 1975; Hartley, 1998). Zachowania matek, które można uporządkować na osi współpracy z ojcem-skuteczna ochrona dziecka, są bliższe pierwszemu bieguna. O motywach matek nastawionych na podtrzymanie patologii informuje szereg prac, które dokładnie zostaną omówione w rozdziałach 3 i 4 (Herman, 1981; Zelfan i in., 1982; Russell, 1986). Wiele wyników

badan, które będą tam przywołane, wskazuje wprawdzie raczej na ścięcie się konkurencyjnych dążeń (ku wyeliminowaniu i ku utrzymaniu patologii) niż na konsekwentne działanie poszczególń osób oparte na jednorodnych motywach. Nie wyklucza to jednak faktu, że dzięki przewadze pierwszych z nich kazirodztwo nie sprowadza się zwykle do jednorazowego epizodu. Podtrzymuje to hipotezę o możliwości wykorzystywania patologii seksualnej jako mechanizmu regulującego funkcjonowanie rodziny.

Ponimo wskazanym ograniczeń podejście systemowe stwarza możliwość wszechstronnego opisu i wyjaśnienia zjawiska kazirodztwa, a tym samym zwiększa szansę na skuteczną profilaktykę lub interwencję. Ten argument przesądził, że zostanie ono wykorzystane w dalszej części książki jako podstawa szczegółowej analizy.

## ROZDZIAŁ 3

### OJCIEC W ROLI SPRAWCY

#### 3.1. CECHY SPRAWSTWA OJCA

Kazirodcza relacja ojca z córką uważana jest przez badaczy za najczęściej występującą i za najbardziej niebezpieczną dla ofiar typ wykorzystania we-wnatrzrodzinnego. Składa się na to unikalna rola ojca w życiu dziecka, a także wysoka pozycja, jaką w społeczeństwie patriarchalnym zajmuje w rodzinie ojciec. Zależność pozostających od ojca nie tylko bezpośrednio pogarsza sytuację ofiary, niemniejwając jej przetrwanie kazirodczej relacji, ale pogarsza ją także pośrednio, minimalizując szansę ofiary na uzyskanie pomocy od innych członków rodziny. Wykorzystanie dziecka przez ojca zwiększa ryzyko powstania traumy, co według badań Russell (1986) jest wynikiem:

- typu aktywności seksualnej ojca z córką (ojcowie częściej niż inni rodzinni sprawcy doprowadzają do kontaktów intrawaginalnych),
- częstości kontaktów seksualnych (kontakty z ojcem mają tendencję do wielokrotnego powtarzania się),
- używania siły fizycznej (ojcowie używają jej zdecydowanie częściej),
- typu zależności między sprawcą a ofiarą (dziecko jest na utrzymaniu ojca),
- różnicy wieku (przeciętnie ojcowie są starsi o 20 lat od ofiar).

Dyskusje wokół definicji osoby ojca powodują, że niektórzy autorzy różnicują między sprawstwem ojca biologicznego a sprawstwem osoby, która sprawuje jego funkcje (ojczym, konkubent matki), inni zaś traktują mężczyznę pełniących rolę ojca jako jedną kategorię sprawców.

W obecnym opracowaniu skoncentrowano się głównie na przytaczaniu danych pochodzących z badań nad ojcami (traktowanymi jako jedna kategoria). W miarę potrzeby i możliwości (nie wszystkie badania na to pozwalały) wskazywano na różnice między różnymi osobami pełniącymi rolę ojca i na skutki tej różnicy. Sposoby opisu sprawców, a także opisu ich działań zmierzają w wielu badaniach do poszukiwania odpowiedzi na pytanie, kim jest ojciec sprawca i czym wyróżnia się jego aktywność seksualna z dzieckiem.

Badania (Russell, 1986) wskazują, że najliczniej reprezentowaną kategorią ojców sprawców są mężczyźni w wieku średnim (57%), a druga z kolei (27%) – mężczyźni młodzi (do 35. roku życia). Wykorzystanie (dane pochodzą z USA) jednakowo często ma miejsce wśród przedstawicieli klasy średniej, wyższej

i niższej. Kolejny raz został podważony mit o wysokiej zależności między niskim statusem społecznym sprawców a kazirodztwem.

Długość trwania kazirodztwa nie jest jednakowa. Wraz z długością trwania spada liczba sprawców (najdłuższy przedział czasowy wynosi ponad 5 lat i dotyczy 14% sprawców).

Na uwagę zasługuje fakt, że działania ojców bardzo różnicuje rodzaj stosowanych strategii wobec ofiar. Siłą fizyczną posługuje się jedna trzecia sprawców (34%), podczas gdy reszta (66%) w ogóle z niej nie korzysta. Jak się okazało, ojciec rzadko posługiwał się jedną strategią skłaniania dziecka do poddania się wykorzystaniu. Stosowano raczej strategie łączone, przy czym zwykle jedna z nich wybijała się na pierwszy plan jako występująca najczęściej. W tabeli 6 zestawiono wszystkie pierwszoplanowe strategie.

Tabela 6. Główne strategie, za pomocą których ojcowie sprawcy skłaniali dziecko do poddania się kazirodztwu\*

Rodzaj strategii	%
Użycie siły lub groźba jej użycia	27
Zaskoczenie ofiary	17
Wykorzystanie nieprzytomności (snu) ofiary	9
Oszukanie ofiary	3
Groźby	2
Przekupywanie ofiary	1
Manipulowanie przekonaniem ofiary	1
Inne	40*

\* Opracowanie na podstawie Russell, 1986.

\* Kategoria „inne” wykorzystywana była w sytuacji, gdy nie można było wyodrębnić w działaniach ojca strategii głównej, a także gdy brakowało danych.

Przedstawione do tej pory wyniki mają niejednołity charakter. Można w tej sytuacji założyć, że ojcowie nie stanowią jednorodnej grupy sprawców, a ich działania wyphywają z różnych mechanizmów.

W rozdziale I przy okazji analizy wpływu bliskości sprawcy na ryzyko powstania traumy podkreślano, że dyskusja nad różnicą między działaniami ojca i ojczyźma nie została ostatecznie rozstrzygnięta. Niektóre dane (badania Tufts' New England Medical Center, za: Finkelhor, 1986; Russell, 1986) wiążą ryzyko większej traumy ze sprawstwem ojczyźma, inne – ojca. Badania, które prowadzili Kendall-Tackett i Simon (1987) wykazały, że długoterminowe skutki kazirodztwa w dzieciństwie przede wszystkim dotyczyły ofiar biologicznych ojców. Spośród 365 dorosłych poszukujących pomocy przeciętnie 17 lat po dokonaniu kazirodztwa 36% było ofiarami biologicznych ojców, 3% – matek

a 20% – ojczyźmów. Choć ten wynik podkreśla znaczenie sprawstwa ojca, to jednocześnie wskazuje na wielkość traumy spowodowanej działaniem najbliższych osób, czyli postaci rodzicielskich.

Russell (1986) próbowała wyjaśnić problem istnienia lub braku różnic w działaniach osób pełniących role ojcowskie. Podzieliła sprawców kazirodztwa na dwie grupy: ojców biologicznych i ojczyźmów. Dalsze szczegółowe badania potwierdziły jej przypuszczenie tylko częściowo. Okazało się, że obecność ojczyźma w rodzinie siedmiokrotnie podwyższa ryzyko wykorzystania seksualnego dziecka. Autorka twierdzi, że wynika to przede wszystkim z częstszych predyspozycji pedofilijnych ojczyźma, który wybiera (nieświadomie) odpowiednią partnerkę – matkę pożądaną przez siebie obiektów. Nie bez znaczenia jest także osłabione tabu kazirodztwa, słabsza więź emocjonalna dziecka z ojczyźmem, mniejsza różnica wieku, a także szczególna podatność pasierbicy na manipulowanie jej osobą wynika z negatywnych doświadczeń wyniesionych z poprzedniej rodziny.

Oprócz wyraźnego różnicowania ryzyka zestawienie wykorzystania dokonanego przez ojca biologicznego i ojczyźma ujawniało kolejne trzy istotne (na poziomie 0,05) różnice. Ojczyźm częściej (w określonej jednostce czasu) dopuszcza się czynów kazirodzych, a samo wykorzystanie rozciąga się na dłuższy odcinek czasu. Częściej również używa siły fizycznej lub strasy jej użyciem, wykorzystując bardziej drastyczne formy aktywności seksualnej (penetracja ciała dziecka zamierzona lub przeprowadzona) i sięga po więcej dzieci w rodzinie, do której wszedł, niż ojciec biologiczny.

Wymienione różnice między ojcem a ojczyźmem nie wyjaśniają jednak bardzo znacznego różnicowania wyników występujących w całej grupie badanych ojców. Kontrolerskie budzą zwłaszcza wyniki związane z opisem działań ojców zgrupowane w tabeli 7.

Ojcowie, jak się okazuje, nie działają z jednakową drastycznością. Badani sprawcy podzieliłi się na trzy różnioliczne i rozłączne grupy. Wyniki te sugerują, że ojcowie z tych trzech grup preferowali różne typy aktywności z dzieckiem: zaczynając od penetracji wszelkiego rodzaju, na dotyku ciała dziecka przez ubranie kończąc. Zastosowane kategorie włączyły różne formy wymuszenia zachowań dziecka, można więc uznać, że przynajmniej niektórzy ojcowie mieli ochotę na bardzo inwazyjne kontakty i cel ten osiągnęli. Inni natomiast ojcowie albo nie potrafili zrealizować swoich pragnień, albo innych niż wymienione nie mieli. O różnicowaniu motywów i preferencji ojców świadczy rodzaj używanych strategii (tabela 6), a także rozkład wyników mówiących o wykorzystywaniu siły fizycznej. Wyraźnie pojawia się wśród ojców podział na tych, którzy stosują siłę, groźby i przemoc oraz tych, którzy raczej używają podstępów (przekupują, manipulują, szantazują), przy czym drastyczność wykorzystania nie pokrywa się z wiekiem ich ofiar. Najmniej liczną grupę (27%) stanowiły ofiary poniżej 9. roku życia, podczas, gdy



Tabela 7. Poziom drastyczności wykorzystania, którego dopuścili się ojcowie<sup>a</sup>

Zastosowane formy aktywności	%
Bardzo drastyczne formy wykorzystania (zamierzony lub przeprowadzony kontakt waginalny, analny, oralny z użyciem siły lub bez)	34
Drastyczne formy wykorzystania (zamierzone lub przeprowadzone pieszczoty genitaliów, symulacja stosunku, penetracja palcami z użyciem siły lub bez)	32
Mniej drastyczne formy wykorzystania (zamierzony lub przeprowadzony dotyk pośladków, ud, nóg lub innych części ciała, dotyk piersi lub genitaliów przez ubranie, pocałunki z użyciem siły lub bez)	34

<sup>a</sup> Opracowanie na podstawie Russell, 1986.

dziewczynki między 10. i 13. oraz 14. i 17. rokiem życia były wykorzystywane równie często (po 36% ofiar w każdej grupie). Nieśley nie wiadomo nic więcej o dzieciach należących do pierwszej grupy, niemniej pewna część sprawców preferowała wyraźnie kontakty z osobami o niewykształconych cechach seksualnych, skoro sięgała po ofiary przed okresem dojrzewania.

I wreszcie szereg pytań prowokują wyniki opisujące sytuację matki, a konkretnie zatrudnienie matki poza domem.

Tabela 8. Ofiary wykorzystane przez ojca lub ojczyrna a zatrudnienie matek poza domem<sup>a</sup>

Status matki	Typ sprawy	
	ojciec biologiczny (%)	ojczyrn (%)
Matka zatrudniona na stałe	11	56
Matka zatrudniona przez jakiś czas	41	31
Matka nigdy niezatrudniona poza domem	48	13

<sup>a</sup> Opracowanie na podstawie Russell, 1986.

Jak wynika z tabeli 8, nie zaobserwowano zależności między częstotścią wykorzystania kazirodczego a pracą matek podejmowaną poza domem. Ofiarami stawały się dzieci matek pracujących i niepracujących, tyle że w nieco inny sposób w rodzinach z ojcem biologicznym i z ojczyrnem. I, co ciekawe, duża grupa dzieci padała ofiarami ojców biologicznych, mimo że matka nigdy nie pracowała, a więc teoretycznie mogła pilnować dziecka osobiście i nie dopuścić tym samym do wykorzystania. W wypadku ojczyrnów natomiast największy odsetek wykorzystania pojawiał się w rodzinach kobiet pracujących

tylko przez jakiś czas. Wyniki te wskazują na istnienie różnych typów rodzin (matek pracujących i niepracujących), które i tak należą do jednego ogólniejszego zbioru rodzin kazirodczych.

W ten sam niejednołity sposób Herman (1981) sprostuzega ojców sprawców. W grupie badanych przez nią 60 ojców część (określonych mianem ojców kazirodczych) wyraźnie różniła się sposobem działania (wykorzystanie z kontaktem fizycznym) i przemocą (stosowali ją zdecydowanie częściej) od ojców uwodzających, najczęściej wykorzystujących bez przemocy i zawsze bez kontaktu fizycznego. Opis matek i ofiar też ujawnił różnice. Ze sprawstwem pierwszego typu łączyła się częściej choroba i nieobecność matki, wyższa liczba dzieci w rodzinie oraz częstsze przejmowanie przez ofiarę roli matki. Wszystkie cytowane różnice były statystycznie istotne (na poziomie 0,01–0,05). Sprawcy różnili się między sobą, podobnie jak różniły się między sobą rodziny, które stworzyli.

Łącząc wskazane tu wyniki w jedną całość, nie można przyjąć, że sprawcy działają w jednakowy sposób i w oparciu o ten sam mechanizm. Wyniki te dają podstawę do przypuszczenia, że rodziny kazirodce z ojcem w roli sprawcy (niezależnie od sposobu definiowania postaci ojca) dzielą się na kilka typów, różniących się nie tylko cechami opisywanymi osobę ojca. Różnice te dotyczą i innych członków rodziny, tzn. ofiary i jej matki. W ten sposób rodziny kazirodce tworzą odmiennie funkcjonujące systemy, opierające się jednak na tej samej patologii seksualnej: na aktywności seksualnej ojca z dzieckiem.

### 3.2. ZASADY KLASYFIKACJI RODZIN KAZIRODZCYCH

Przegląd dostępnej literatury seksuologicznej dowodzi, że istnieją dwa różne sposoby opisywania rodzin kazirodczych. Pierwszy podkreśla ogromną różnorodność rodzin kazirodczych i brak jakiegokolwiek możliwości ich grupowania. Giaretto (1978) twierdzi, że nawet próby nakreślenia psychologicznego profilu któregośkolwiek z członków rodziny kazirodczej kończą się fiaskiem. Do opisywania patologii nie wystarczy przekonanie, że osoby „zdrowe” wiążą się ze „zdrowym” partnerem nie są w stanie zaangażować się w budowanie rodziny kazirodczej. W rodzinie kazirodziej – kontynuuje autor – rzeczywiście pojawiają się specyficzne czynniki, które powodują powstanie zagrożenia, ale trudno je sprecyzować.

W opozycji do przedstawionego sposobu myślenia pozostają ci, dla których wyniki badań empirycznych i kasuistyka kliniczna dają dostateczne podstawy do poznania etiopatogenezy kazirodztwa i do jego porządkowania. Istnieją różne sposoby klasyfikacji rodzin kazirodczych. O tym zróżnicowaniu decydują odmiennie kryteria stanowiące podstawę klasyfikacji. Najbardziej znane podziały nawiązują do osoby sprawcy. W zależności od jego płci, wieku, stopnia pokrewieństwa z dzieckiem dzieła wykorzystanie rodzinne na różne typy, które zmieniają się wraz z osobą sprawcy. W ten sposób można kazirodztwo dzieł

na takie, którego dopuścili się rodzice, dziadkowie, rodzeństwo itp. Nie znaczy to jednak, że osoba sprawcy przez swoje działanie wpływa zawsze na tworzenie się charakterystycznego systemu kazirodczego. Wykorzystanie dziecka przez dziadka, w którym kontaktuje się sporadycznie, albo przez mało znane starsze rodzeństwo ma cechy zbliżone do wykorzystania pozarodzinnego i niekoniecznie wpływa na tworzenie kazirodczego systemu. Lew-Starowicz (2000) proponuje inny sposób porządkowania kazirodztwa, uwzględniający przyczyny i mechanizmy jego powstania. Wyróżnia:

- kazirodztwo sytuacyjne – wynikiłe z przyczyn zewnętrznych,
- kazirodztwo psychopatologiczne – ujmujące się u osób cierpiących na zaburzenia psychiczne (psychozy, uzależnienia),
- kazirodztwo pedofilijne – obejmujące kontakty z dzieckiem,
- kazirodztwo homoseksualne,
- kazirodztwo związane z patologią rodzinną.

Ten podział ma szeroki zasięg i jest oparty na kilku kryteriach jednocześnie. Zawierają się w nim wszelkie typy kontaktów kazirodczych. Z tego powodu konkluzje akt wykorzystania seksualnego dziecka może mieścić się naraz w kilku wyróżnionych kategoriach.

Inaczej przedstawia się sytuacja, gdy sprawcami wykorzystania są rodzice dziecka. Tutaj patologiczna relacja rodzic-dziecko jest skutkiem i przyczyną ismienia patologicznego systemu. Najczęściej sprawcą jest ojciec, klasyfikacje związane są więc z tym typem sprawstwa.

Oto przykłady trzech różnych sposobów klasyfikowania rodzin kazirodczych, w których sprawcą wykorzystania jest ojciec lub osoba spełniająca jego funkcje.

1) Bentovim (1990) stosuje jedno kryterium podziału rodzin: rolę, jaką kazirodca relacja spełnia w systemie. Opiera się na założeniu, że patologia jest mechanizmem działającym w służbie utrzymania rodziny w całości. Z tego powodu dzieli je na:

- rodziny unikające wewnętrznego konfliktu,
- rodziny regulujące konflikt dezorganizacji.

W tych pierwszych kazirodztwo konsoliduje rodzinę, bo pozwala jej członkom uniknąć kontaktu z wszelkimi konfliktami i traumatycznymi wydarzeniami (przeszłymi i aktualnymi), pozwala na ich niedostrzeżenie. Kazirodztwo odciąga od nich uwagę, konsoliduje rodzinę wokół siebie i przez to nie dopuszcza do jej rozpadu. W drugim typie rodzin kazirodca relacja ojca z dzieckiem stwarza (na pewien czas) okesłony porządek, który daje rodzinie ramy potrzebne do funkcjonowania. Gdyby nie kazirodztwo, rodzinę ogarnąłby całkowity chaos, co wiodłoby do dysfunkcji i rozpadu.

2) Herman (1981) postępuje się jednym głównym kryterium (pozycja sprawcy w rodzinie) i kilkoma dodatkowymi (typ aktywności sprawcy, stosunek do tajemnicy, stopień traumatyzacji ofiary). Dzieli sprawców i tworzone przez nich rodziny na:

- rodziny z ojcami kazirodczymi,
- rodziny z ojcami uwodzącymi.

W pierwszym typie autokratyczna pozycja ojca zezwala mu na dowolne dysponowanie dzieckiem (ze stosunkami genitalnymi i ciężą właczenie). Kazirodztwo utrzymywane jest w tajemnicy, a drastyczność czynów sprawcy powoduje występowanie groźnych następstw w dorosłym życiu ofiar. W drugim typie rodzin sprawca ma niską pozycję, stosuje głównie aktywność „bez kontaktu fizycznego”, a skutki jego działań są mniej groźne.

3) Haugard i Reppucci (1988) nawiązując do badań i teoretycznych analiz innych autorów (Finkelhor, 1979; Alexander, Luyter, 1987) wprowadzają kryterium rozwojowe. O podziale decyduje rodzaj zaburzeń rozwoju sprawców (choć nie jest to sformułowane wprost), które zwrótnie odbijają się na ich funkcjonowaniu społecznym, między innymi na pozycji zajmowanej w rodzinie. Autorzy opisują dwa modele rodzin kazirodczych:

- rodziny z dominującym ojcem,
- rodziny z dominującą matką.

Dominujący ojciec stwarza ten sam typ patologii rodzinnej, co opiswany przez Herman ojciec kazirodca. W rodzinach z dominującą matką, ze względu na wczesne zaburzenia rozwoju seksualnego ojca, jego czyny mają charakter łagodniejszy. Wykorzystanie jest pozdawione agresji i opiera się na manipulacji dzieckiem, a nie na przymsie fizycznym.

Prezentowana w niniejszym opracowaniu klasyfikacja rodzin kazirodczych wykorzystuje dwa kryteria: osobę sprawcy i typ rodziny, który tworzy. Za takim rozwiązaniem przemawia wcześniejszy model rozwojowo-systemowy.

Kryterium pierwsze związane jest bezpośrednio z osobą sprawcy i jego zaburzoną rozwojem seksualnym. Stanowi ono konsekwencję przyjętego założenia, że zaburzony rozwój seksualny sprawcy doprowadzi do nawiązywania zaburzonych relacji seksualnych. Kryterium to jest na tyle uniwersalne, że obejmuje swoim zasięgiem inne kryteria, bardziej szczegółowe. I tak nie ma potrzeby sięgania po rodzaj aktywności sprawcy czy jego stosunek do ułajnienia czynu, skoro wiadomo, że stanowią one konsekwencje typu zaburzeń rozwojowych. Ponieważ zaburzenia rozwoju seksualnego znajdują odzwierciedlenie w wyborze partnera, tak więc typ wspólnie zbudowanego systemu będzie stanowić drugie kryterium. Ono jest również na tyle ogólne, że pozwoli na opisanie i pozycji sprawcy w systemie, i funkcji, które pełnią systemy patologiczne.

Podział rodzin na dwie kategorie: te, w których sprawcą jest ojciec i te, w których dziecko wykorzystuje matka, jest prostą konsekwencją przyjętych kryteriów. O ile jednak sprawstwo matki jest rzadsze i w mniejszym stopniu rozpoznane, o tyle sprawstwo ojca stanowiło przedmiot wielu badań i opracowań.

Analizując zaburzenia rozwojowe ojca sprawcy i tworzone przez niego patologiczne systemy, wyodrębniono 4 typy rodzin kazirodczych:

- rodziny z psychopatycznym sprawcą,
- rodziny z regresywnym sprawcą,
- rodziny nieotypowe (z dominującym dzieckiem),
- rodziny ze sprawcą promiskuitycznym.

### 3.3. ZASADY FUNKCJONOWANIA RODZIN KAZIRODCZYCH

Opisy rodzin kazirodczych, dostarczane przez literaturę przedmiotu, pozwalają odtworzyć cały, hierarchicznie uporządkowany system reguł, na których rodziny te opierają swoje funkcjonowanie. Ich celem jest utrzymanie rodziny w całości. Zespół reguł ma charakter trójstopniowy. Na szczyście znajdują się zasady najbardziej ogólne, które zakreślają ramy dla systemu. Pełnią rolę podstawowego programu funkcjonowania rodziny. Kolejny poziom tworzą reguły, które kontrolują kierunek rozwoju rodziny. Czuwają nad fazowością zmian, zachowaniem kolejności faz. Określają przede wszystkim kolejność sekwencji zachowań, by swoim przebiegiem realizowały czasokres (charakterystyczne dla każdego etapu) i ostateczne cele rodziny. Na najniższym poziomie znajdują się reguły homeostazyjne. Mają najbardziej konkretny charakter. Są zestawem nakazów, zakazów i zaleceń wskazujących członkom rodziny, w jaki sposób powinni zachowywać się, by utrzymać *status quo*. Na każdym poziomie znajdują się przepisy wskazujące członkom rodziny, jak należy się zachować, albo wprost, albo przez reguły interpretacyjne. Stąd, przyjmując, że każde zachowanie jest komunikatem, reguły określające zachowania członków rodziny kazirodczej mogą być potraktowane jako swoiste normy regulujące komunikowanie się członków takiej rodziny, zmierzające do utrzymania systemu kazirodczego w niezmiennym stanie.

#### 3.3.1. Ramowe reguły funkcjonowania rodzin kazirodczych

Rodziny kazirodcze, w których ojciec wykorzystuje seksualnie dziecko, nie mają charakteru monolitycznego. Mimo wyraźnych różnic związanych z osobą sprawcy analiza rodzin kazirodczych pozwala odwożyć pewne ogólne zasady, które regulują ich funkcjonowanie. Tworzą one zasady ramowe, wspólne dla prawie wszystkich typów rodzin kazirodczych.

##### Znaczna przewaga autorytetu jednego rodzica nad drugim

W rodzinach kazirodczych, w których ojciec wykorzystuje seksualnie dziecko, rodzice zawsze zajmują zdecydowanie zróżnicowane pozycje. Gdy jedno z nich zajmuje bardzo wysoką pozycję, drugie plasuje się na bardzo niskiej. W rodzinach, w których najwyższą pozycję zajmuje ojciec sprawca (typ rodziny z psychopatycznym sprawcą), jest on widziany jako osoba dominująca. Dąży do skupienia całej władzy w swoim ręku, czynnie działa w kierunku odebrania atrybutów władzy kobiecie, sprawuje kontrolę nad żoną i wszystkim kobietami

w rodzinie, często stosuje przemoc w celu wyegzekwowania postępu. W wypadku przewagi kobiety (typ rodziny z regresywnym sprawcą) jej dominacja odbierana jest w kategoriach opieki nad mężem sprawcą i dziećmi. Opieka sprawowana stanowi połączenie represji i skuteczności. W obu typach rodzin pozycja małżonka podporządkowanego równa jest pozycji dziecka, choć jeszcze istotną rolę dla oceny tej pozycji odgrywa płeć dziecka. W rodzinach patriarchalnych pozycja synów może przewyższać pozycję matki. Pewien wyjątek stanowią rodziny z dominującym dzieckiem. Ponieważ żadne z rodziców nie chce i nie potrafi kierować życiem rodziny, władzę (na późniejszym etapie rozwoju kazirodztwa) przejmuje córka – partnerka sprawcy. To jej wysoka pozycja podwyższa pozycję ojca, który przez to ma nieco większe znaczenie niż matka. W sytuacji tej rodziny można więc mówić o relatywnie wyższym statusie jednego z rodziców.

##### Niejasność pełnionych w rodzinie ról i roznycie ich granic

Rodzice ani nie wyrażają jasno, na czym polegają role dzieci i osób dorosłych, ani nie potrafią egzekwować wykonania ról. Dochodzi do rywalizacji matek i córek w rodzinach patriarchalnych i do specyficznej solidarności ojca z dzieckiem w rodzinach z dominującą matką. Odwracanie ról dorosłych i dzieci jest typową cechą rodzin patologicznych.

##### Wysoki poziom napięć w rodzinie

Konflikty intrapersonalne rodziców, a także zaburzenia interpersonalne w rodzinie powodują powstanie wysokiego poziomu napięć. Ich głównym powodem jest jednak brak umiędobności – po stronie dorosłych członków rodziny – rozwiązania konfliktów i radzenia sobie z kryzysami. Stosowanie mechanizmów obronnych zamiast mechanizmów zaradczych powoduje chwilowe tylko spadki napięć. W dłuższych odcinkach czasu następują stale nawroty napięć, które utrzymują się na wysokim poziomie. W końcu włącza się jeden mechanizm odpowiedzialny za niwelowanie napięć – mechanizm mający wyraźne cechy patologii.

##### Ambiwalentny obraz rodzica dominującego

Każda z osób sprawujących władzę odbierana jest ambiwalentnie przez ofiarę i resztę członków rodziny. Badania Herman (1981) udowodniły, że sylwetka patriarchalnego ojca zawiera w równej proporcji (i w znacznym nasileniu) współwystępowanie takich sprzecznych cech, jak: przymus i dbałość o rodzinę, tyrania i opieka, ograniczanie wolności i zaspokajanie potrzeb, okrucieństwo i pracowitość. Podobnie ambiwalentny bywa obraz dominującej matki. Jest widziana jako represyjna i zapewnijająca bezpieczeństwo, zimna i odpowiedzialna, ograniczająca i udzielająca ochrony (Johnson, 1998). W sytuacji dominacji dziecka nad rodzicami obraz rodziców również jest pełen kontrastów. Są postrzegani z jednej strony jako nieudolni i niedbali, z drugiej zaś jako związani emocjonalnie z sobą i dziećmi, łagodni i ulegli.

### **Tworzenie się koalicji ojca-sprawcy**

W rodzinach kazirodczych stosunkowo szybko dochodzi do uzyskiwania przez ofiarę statusu zbliżonego do statusu sprawcy. W rodzinach patriarchalnych pozycja dziecka wykorzystywanego seksualnie staje się wyższa, w rodzinach z dominującą matką podobnie niska jak pozycja ojca. Specyficzna więź seksualna łącząca ofiarę ze sprawcą stwarza podstawy do powstania opozycyjnego układu wobec matki lub pozostałych członków rodziny. Ten rodzaj relacji powoduje wyodrębnienie pary jako oddzielnego podsystemu, zwiększającego jej siłę działania. Specyficzne i niepowtarzalne więzi utworzone w diadzie działają w kierunku jej podtrzymania. Stanowią – przynajmniej przez pewien czas – odrębne źródło umacniania całego systemu. Koalicja bywa oparta na przyrzeczeniach i władzy sprawowanej przez ojca, bywa na empatii dziecka, niedojrzałości emocjonalnej ojca. Czasami zaś wyrasta z mechanizmu manipulowania dzieckiem przez ojca całkowicie pozabawionym przymusu fizycznego.

### **Isolacja**

We wszystkich rodzinach kazirodczych izolacja działa w służbie podtrzymania dewiacji. Jest wynikiem celowej aktywności członków rodziny, głównie rodziców. Przyczyną izolacji są cechy podmiotowe sprawcy, na zewnątrz ujawniające się pod postacią słabych umiejętności społecznych. W im mniejszym stopniu osoby z zewnątrz mają wgląd w sytuację rodzinną, tym bardziej spada szansa na ich interwencję. Zależność między rosnącym dystansem społecznym a nasileniem się zjawiska kazirodztwa została potwierdzona w wielu sytuacjach (Haugaard, Reppucci, 1988).

### **Konwencjonalność**

Rodziny kazirodcze traktowane są jako te, które starają się żyć – i przynajmniej do czasu ujawnienia patologii im się to udaje – zgodnie z obowiązującymi w grupie normami. Patriarchalny, władczy i dominujący ojciec dużą część swojej władzy wykorzystuje na stworzenie stosownej fasady. Odczucie ma odbierać jego osobę jako wypelniającą skterowane pod jego adresem społeczne oczekiwania, a rodzinę jako poprawnie funkcjonującą. Dominująca matka sporo wysiłku angażuje w wytworzenie fasady osoby rygorystycznie spełniającej swoje obowiązki i będącej „dobrą matką”. Znajduje to między innymi odzwierciedlenie w jej próbach ochronienia dziecka przed kazirodczym ojcem. Prawdziwym motywem nie jest jednak ochrona dziecka – choć motyw ten jest w istocie często motorem ujawnienia kazirodztwa i wynikłych z niego konsekwencji.

### **3.3.2. Reguły kontrolujące kierunek rozwoju rodziny**

Schemat rozwoju zaburzenia w obu typach rodzin jest ten sam, ale jego 104 elementy treściowe są odmienne na skutek omówionych wyżej różnic związa-

nych z osobą sprawcy. Wszystkie typy rodzin mają elementy wspólne, bo ich funkcjonowanie oparte jest na tych samych podstawowych regułach. To one właśnie powodują, że dynamika rozwoju wzorców kazirodztwa przebiega podobnie. Rodziny charakteryzują się taką samą dynamiką rozwoju patologii, która przebiega czterofazowo. Kolejno po sobie następują:

- Faza doboru uczestników.
- Faza formułowania wymagań i ustalania reguł.
- Faza frustracji i jawnego konfliktu.
- Faza zamknięcia kazirodczego układu.

W każdym typie rodziny patologia rozwija się według tego samego schematu. Po to, by kazirodztwo mogło się utrzymać, łączone zostają inne reguły (homeostatyczne), które już mają bardzo konkretny charakter, dostosowany treściowo do struktury rodziny.

### **3.3.3. Reguły homeostatyczne**

Powstanie relacji kazirodczej w rodzinie rzadko sprowadza się do jednego razowego epizodu. Opisany hipotetyczny mechanizm powstawania wykorzystania seksualnego dziecka ma tendencje do utrwalania się i „rozwijania”. Czynniki odpowiedzialnymi za ten stan rzeczy jest po pierwsze pozorne rozwiązanie konfliktu między małżonkami odczuwane przez nich jako obniżenie napięcia, a po drugie chęć zatrzymania tej poprawy na co najmniej dotychczasowym poziomie nowej równowagi. Służą temu celowi tzw. reguły homeostatyczne, które są niczym innym jak próbą adaptacji rodziny do nowej formy uzależnienia – do kazirodczych relacji dorosłego (częściel mężczyzny) z dzieckiem. Podobnie jak w każdej rodzinie uzależnionej (Cierpiatkowska, 1992; Orrok, 1994), tak i w rodzinie z problemem seksualnym tworzy się powoli system reguł utrzymujących kazirodztwo, zapewniający działanie dotychczasowym mechanizmom obronnym i przede wszystkim niedopuszczającym do zmian. Na podstawie analizy literatury (Glaser, Frosh, 1995; Hilton, 1992; Kelleman, 1969; Larson, Maitson, 1995) udało się wyodrębnić kilka podstawowych i powtarzających się w rodzinach dzieci wykorzystywanych seksualnie przez ojca reguł homeostatycznych.

#### **3.3.3.1. Reguły homeostatyczne w rodzinie z psychopatycznym sprawcą**

**Nakaz utrzymania rodziny w całości za każdą cenę.** Realizacji tej zasady pilnuje głównie kobieta, ponieważ – uzależniona pod każdym względem od mężczyzny – tylko w małżeństwie z nim widzi szansę na zapewnienie sobie bytu materialnego i statusu społecznego. Z czasem jednak mężczyzna zaczyna współdziałać z żoną, ponieważ tylko współpraca z nią zapewni pozostawanie pod jednym dachem z dzieckiem.

**Nakaz obrony równowagi rodzinnej osiągniętej przez kazirodztwo.** Oboje małżonkowie, każde na swój sposób, odczuwają „pozytywne” skutki obniżenia się napięcia w rodzinie. Pozornie konflikt między małżonkami, bez konieczności rekonstruowania związku, znalazł rozwiązanie w jego ramach. Zatrzymanie poziomu równowagi leży w interesie obojga, każdy więc ze swojej strony dąży do stabilizacji nowej równowagi. Czasami towarzyszą tym działaniom próby wciągnięcia do współpracy dziecka przez uświadomienie mu, że stan obecny jest lepszy od jakiegokolwiek innego.

**Nakaz izolacji od otoczenia.** Analiza literatury przedmiotu prowadzi do wniosku, że ten nakaz powstaje najwcześniej, czasami jeszcze na etapie poprzedzającym małżeństwo (Olio, 1993). Nie spowodada się on koniecznie do nakazu izolacji fizycznej. Odległe miejsce zamieszkania czy nietypowość rodziny (np. wyjazd maki na leczenie psychiatryczne) stanowią dostateczny i najprostszy powód zrywania kontaktów z otoczeniem. Izolacja może być jednak spowodowana konfliktem między rodziną generacji i prokreacji, wyjściem poza własne środowisko czy pogwałceniem zasad otoczenia. Te wszystkie przejawy izolacji służą jednemu celowi: oddaleniu rodziny od reszty świata, zminimalizowaniu kontroli zewnętrznej i ukryciu patologii.

**Nakaz sekretności zewnętrznej.** Świadomość przekroczenia granic normy często towarzyszy wszystkim członkom rodziny, choć oczywiście nie musi być ona nazwana i jednakowa dla wszystkich. Świadomość podejmowania czynów zakazanych obwarowanych karą stanowi skuteczną ochronę przed powiadomianiem otoczenia. Reguła milczenia wobec obcych na każdy temat związany z rodziną jest jednak wpajana dzieciom wcześniej, długo przed czynnem kazirodczym. Oboje rodzice trenują działanie tej zasady już w okresie rozwoju konfliktu, nie szukając na przykład żadnych konstruktywnych sposobów jego rozwiązania. Przeciwnie, ukrywają go przed otoczeniem, ewentualnie znajdując ulgę w innych rodzajach uzależnień (alkohol).

**Nakaz sekretności wewnętrznej.** Polega on na milczącym znoszeniu sytuacji patologicznej relacji bez żadnej próby jawnego podjęcia problemu. Zakaz mówienia o sytuacji, o uczuciach i potrzebach pochodzi jeszcze z czasów, kiedy rozwijający się konflikt emocjonalno-seksualny nie został ujawniony, jasno sformułowany i skonfrontowany. Rodzice wpajają ten zakaz ofierze, uwalniając się przed koniecznością reagowania na skargi dziecka.

**Nakaz obrony przed zagrożeniem.** Świadomość udziału w patologii rodziny u dorosłych członków rodziny lęk przed ewentualnymi konsekwencjami jej ujawnienia. Ponieważ sankcje przyszyłyby niewątpliwie z zewnątrz, otoczenie sportretowane jest jako wrogie i zagrożające. Dorosli uczą dzieci wewnętrznej konsolidacji przeciwko wspólnemu wrogowi, mogącemu zniszczyć byt rodziny. Ta reguła sięga jednak czasów wcześniejszych, kiedy tworząca się izolacja wokół rodziny również była interpretowana jako wrogość i agresja skierowana bezzasadnie przeciwko niej. Tak jak w każdej zamkniętej twierdzy nakaz ten

jest głównie odpowiedzialny za zwiększanie poczucia zagrożenia członków rodziny i wywarzanie poczucia przynależności.

**Nakaz bezwzględного posłuszeństwa rodzicom (napastnikowi).** Wynika on z relacji władza–zależność, jaka wytworzyła się między rodzicami. Ojciec przyzwyczajony do sprawowania władzy, bez względu na autonomii pozostających członków rodziny, dysponuje nimi zgodnie z własną wolą.

**Zezwolenie przekraczania granic podsystemów.** W rodzinach funkcjonujących prawidłowo obowiązuje zakaz nawiązywania kontaktów poza granicami podsystemu rodzinnego. Tak więc żona i mąż tworzą w ramach systemu rodzinnego podsystem, którego członkowie powiązani są relacją seksualną. Inni członkowie rodziny nie mają wstępu do tego podsystemu, to znaczy nie mogą przejąć funkcji seksualnej żadnego z partnerów. Na przykład córka nie może zastąpić maki i zostać partnerką seksualną ojca, ponieważ ściśle określona granica zakreślona między matką i ojcem broni wstępu do podsystemu. W rodzinach, w których dziecko spotyka się z napaśtowaniem seksualnym, dorosły podejmując z nim tego rodzaju kontakty wpuszcza je do zamkniętego przed dzieckiem podsystemu.

**Reguła własności.** Ojciec, mając poczucie całkowitej władzy i świadomość zależności od niego wszystkich pozostałych osób, traktuje je jako należące do niego elementy pewnej całości.

### 3.3.3.2. Reguły homeostatyczne w rodzinie z regresywnym sprawcą

W tej rodzinie system reguł utrzymujących kazirodztwo ma nieco inny charakter. Wynika to przede wszystkim z układu pozycji rodziców. Doszło tu do rozdzielenia pozycji osoby dominującej od osoby sprawcy. Sprawcą jest ojciec, dominuje matka. To ona w głównej mierze jest autorką reguł. Jej potrzebom i oczekiwaniom zostanie podporządkowane funkcjonowanie całej rodziny. System reguł homeostatycznych, na wypadek zmiany potrzeb kobiety, ma z góry wbudowane takie elementy, które zmieniają system dopasowując reguły do jej nowej sytuacji. Stąd reguły już od początku nie tworzą tak zwartej i spójnej całości jak w rodzinie patriarchalnej. Nie mają również jednolitego charakteru. Różnią się przede wszystkim poziomem restrykcyjności. Zamiast systemu nakazów i zakazów tworzą zbiór zaleceń, norm powinnościowych i zezwoleń. System reguł działa sprawnie między innymi ze względu na to, że jest uporządkowany hierarchicznie.

**Reguła utrzymania rodziny w całości.** Z punktu widzenia potrzeb obojga małżonków i ich wczesnodziecięcych doświadczeń jedynie funkcjonowanie w rodzinie czyni ich życie bezpiecznym. Niedojrzały mężczyzna i niedojrzała kobieta nie byłiby w stanie żyć samodzielnie. Nieświadome motywy partnerów ujawniają się przez ich niedojrzałe decyzje (wiążące się osobami mało znanymi, ciągła jako przyczyna zawarcia małżeństwa z mężczyzną przypadkowo

poznany). Na poziomie świadomym motywy działania małżonków w odzwierciedlają twierdzenia typu: „Ludzie powinni żyć w parach”, „Dziecko powinno mieć ojca”, „Samotna kobieta (mężczyzna) nie przedstawia wartości”. Dopóty, dopóki rodzina zapewnia pozycje społeczną, małżonkowie będą walczyć o jej podtrzymanie.

**Reguła zachowania równowagi rodzinnej.** Związek ojca z córką zapewnia na jakiś czas zachowanie równowagi w rodzinie. Oboje małżonkowie unikają w ten sposób konfrontacji z sytuacją, która wymagałaby od nich zdiagnozowania konfliktu i zarządzenia mu. Matężństwo funkcjonuje w sposób niezakłócony, osiągając nawet pewną poprawę. Także dziecko, czerpiąc wódmie korzyści z koalicji z ojcem, może być zainteresowane obroną takiej sytuacji. Do czasu, gdy cena za ten poziom równowagi nie jest zbyt wysoka, małżonkowie skupiają się na utrzymaniu *status quo*.

**Reguła samodzielnego funkcjonowania rodziny.** W rodzinie z dominującą matką małżonkowie cenią sobie choćby częściową niezależność uzyskaną przez matężństwo. Głęboka zależność małżonków od ich matek powoduje, że w sytuacji nieakceptowanego matężństwa matki nie są skłonne wspierać swojego dziecka. Młodzi małżonkowie są pozostawieni sami sobie, żyjąc w izolacji od rodziny. Brak bliskich kontaktów z rodzinami pochodzenia kompensują sobie przekonaniami, że stan ten jest rezultatem ich dojrzałości i samodzielności. W ten sposób samodzielność mylona z izolacją urasta do rangi wartości, o której utrzymanie oboje partnerzy zabiegają. Tymczasem izolacja od otoczenia zmniejsza kontrolę nad rodziną, pozostawiając swobodę działania sprawcy kazirodztwa.

**Nakaz działania dla dobra dziecka.** W rodzinie obowiązuje zasada podporządkowania – w razie kolizji – potrzeb jednych osób potrzebom osoby zajmującej dominującą pozycję. W rodzinach z regresywnym sprawcą reguła ta działa w sposób jasny i jawny. Problem polega na tym, że wyznaczanie osoby o najwyższej pozycji nie ma jednoznacznego charakteru. Na poziomie deklaracyjnym osoba, której potrzeby mają pierwszoplanowe znaczenie, jest dziecko. Faktycznie taką osobą jest matka. To jej potrzeby mają moc regulowania życia w rodzinie. Z istnienia i funkcjonowania tej reguły powstają dwie konsekwencje. Zmiana potrzeb matki może spowodować zmiany w całym systemie rodzinnym. Wielkość zmian może osiągnąć takie rozmiary, że doprowadzi do dezorganizacji i rozpadu systemu. Wysoka pozycja matki ma jednak ukryty charakter, pretekstem więc do zmian jest realizacja potrzeb dziecka, czyli na przykład obrona jego interesów. W tym momencie wypełnienie reguły zachowania hierarchii potrzeb, czyli działania w interesie osoby, która zajmuje faktycznie najwyższą pozycję, wysunie się na plan pierwszy, podporządkowując lub unieważniając inne reguły.

**Zezwolenie na przekraczanie granic podsystemów.** Przyzwolenie na tworzenie nowych podsystemów, w których istnieją więzy seksualne, jest także samo we wszystkich typach rodzin kazirodczych.

**Zezwolenie na wymienialność ról.** W rodzinie z dominującą matką nie obowiązuje tradycyjny podział ról. Matężonkom nie przeszkadza fakt niestandardowego ich wypełniania. W sytuacji zależności od rodziny pochodzenia potrafią wykazać na tym polu dużą niezależność. Nowy układ ról zawsze jednak przeprowadzony jest w taki sposób, że zwiększa dostępność ojca do dziecka, także ich bliskiej fizycznej oraz poszerza repertuar czynności dokonywanych w sytuacjach intymnych.

### 3.3.3. Reguły homeostatyczne w rodzinie zdominowanej przez dziecko

Panujący w tej rodzinie porządek oparty na dominacji dziecka nie oznacza, że jest ono twórcą reguł. Mimo wysokiej pozycji dziecko pełni rolę służebną (jak w każdej sytuacji wykorzystania) wobec interesów dorosłych. Reguły homeostatyczne niewiele różnią się od reguł panujących w dwóch poprzednich typach rodzin. Ich treść jest podobna, zmienia się natomiast nacisk na przeszerzanie reguł. Na przykład nakaz utrzymania rodziny w całości, nakaz obrony jej interesów przed otoczeniem i nakaz sekretności obowiązuja z całą ostrością, tym większa, że rozpad grozący tej rodzinie jest bardziej realny. Inne natomiast reguły nie mają charakteru zaleceń czy zezwoleń (zezwoleń na przekraczanie granic podsystemów), ale bezwzględnie obowiązujących norm. Do reguł charakterystycznych tylko dla tej rodziny należą:

**Nakaz objęcia władzy przez osobę najbardziej dojrzałą.** W rodzinie władzę sprawuje dziecko, ponieważ tylko ono dysponuje umiejętnościami niezbędnymi do kierowania systemem. Zarówno ojciec, jak i matka nie są na tyle dojrzałi, by wypełniać funkcje rodzicielskie. Najstarsze dziecko (córka), ponieważ przewyższa ich dojrzałością, ma obowiązek wypełniać funkcje dorosłej kobiety kierującej swoją rodziną. Chodzi tu nie tylko o funkcję seksualną partnerki ojca, ale przede wszystkim o funkcję opiekunkę, ekspresyjną i materialną.

**Nakaz ochrony osób dorosłych.** Osoby dorosłe sposzregane są przez dzieci i przez innych jako osoby niezaradne i niedojrzałe, które nie mają możliwości samodzielnego funkcjonowania w rodzinie i poza nią. Dla zachowania rodziny w całości należy przede wszystkim dbać o nich i o ich potrzeby. Ich obecność w rodzinie jest gwarantem (na przykład dla instytucji społecznych), że rodzina może żyć samodzielnie. Ślad dzieci (najstarsze dziecko) zachowują się w taki sposób, by odczenie było przekonane, że rodzice wypełniają swoje funkcje w sposób niezaburzony.

Ostatni typ rodzin kazirodczych – rodziny promiskuityczne nie wypracowały szczególnych reguł. Pograżone są w chaosie, który próbują opanować przez akty kazirodce. Ponieważ brak norm jest ich cechą szczególną, istotę życia tych rodzin łatwiej jest charakteryzować przez opis.

Przedstawione zasady, występujące na każdym z trzech poziomów, można traktować jako reguły komunikacyjne, to znaczy reguły informujące członków

rodziny, jak należy się zachować, by rodzina funkcjonowała jako całość. Ten główny cel wyznacza cele podrzędne. Z ogólnych, ramowych reguł wynikają przepisy określające zachowania członków rodziny w poszczególnych sytuacjach, wpływające na ich pozycje, rodzaje relacji między członkami rodziny, szywność lub przepuszczalność granic między podsystemami. Przestrzeganie określonych reguł komunikacyjnych powoduje, że rodzina tworzy system zamknięty na wpływy zewnętrzne i odporny na wewnętrzne zmiany. W tym wypadku system reguł służy utrzymaniu patologii, a konkretnie przeciwdziała ujawnieniu się kazirodziej relacji.

### 3.4. TYPY RODZIN KAZIRODZICH

#### 3.4.1. Model rodziny z psychopatycznym sprawcą

##### 3.4.1.1. Rozwój kazirodziej relacji

Sprawcy psychopatyczni tworzą najliczniejszą i najczęściej występującą grupę sprawców (Johnson, 1998). Bentovim (1990) opisując ich funkcjonowanie uważał je za na tyle powszechne, że budowany przez nich wzorzec rodziny nazwał wzorcem podstawowym. Herman (1881) w podsumowaniu swoich empirycznych badań nad rodzinami kazirodczymi określiła go jako karykaturę ogólnie akceptowanego modelu patriarchalnego

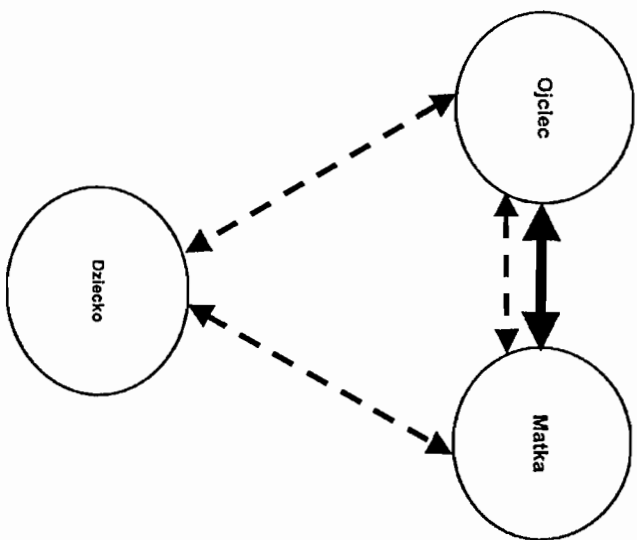
Schemat rozwoju zaburzenia we wszystkich rodzinach kazirodczych jest podobny, ale jego elementy treściowe są odmienne na skutek różnic związanych z osobą sprawcy męczyzny. Charakteryzując działanie każdego sprawcy, w tym też sprawcy psychopatycznego, należy uwzględnić przede wszystkim cechy wynikające z zastosowania kryterium rozwojowego, a więc:

- typ zaburzeń rozwoju seksualnego,
- rodzaj preferowanego obiektu seksualnego,
- sposób działania,
- rodzaj aktywności seksualnej podejmowanej wobec dziecka.

Sprawca psychopatyczny to mężczyzna (ojciec), który doznał zaburzenia rozwoju seksualnego głównie w fazie narcystycznej. Jego seksualność jest niedojrzała i nastawiona na ciągłe potwierdzanie własnej doskonałości, nieograniczonych możliwości i nieograniczonej władzy (Kernberg, 1998). W kontaktach seksualnych nie przejawia empatii, zdolności do uczenia się, nie odczuwa lęku. Dziecko nie jest obiektem przez niego preferowanym, a jedynie obiektem zastępczego zaspokajania potrzeb, wyładowania agresji, eksploracji. Wiek (a czasami i płeć) dziecka nie są elementami istotnymi. Sprawca psychopatyczny może wykorzystywać małe dziecko, by przekonać się na przykład o sposobie jego reagowania czy też wytrzymałości narządów płciowych na uszkodzenie. Jeśli zaś należy do osób, które pobudza widok rozwijającego się ciała, kieruje zainteresowanie ku dzieciom w okresie dojrzewania. Związek

między ojcem a dzieckiem jest intensywny i angażujący, bo zaspokajają jednocześnie kilka potrzeb sprawcy. Wykorzystanie seksualne polega zwykle na kontakcie fizycznym (intra- i ekstragenitalnym) i może zawierać elementy przemocy. Ślad śladów działania sprawcy mają wyraźny charakter (ślady nasienia, uszkodzenia ciała, infekcje, ciąża).

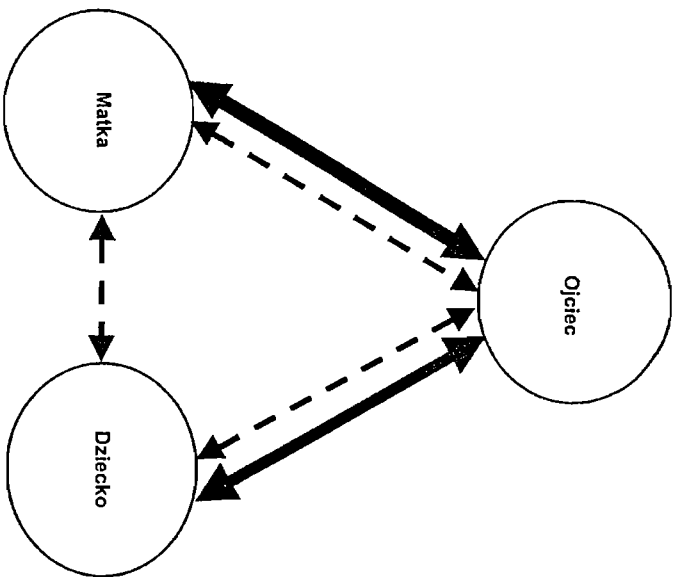
Analiza kazirodztwa dokonana na tle funkcjonowania całej rodziny (kryterium systemowe) pozwala na opisane sposobu, w jaki mężczyzna z określonym zaburzeniem rozwojowym (okresu narcystycznego) tworzy związek zagrożony patologia. W opozycji do systemu rodzinnego realizującego funkcje seksualną w sposób prawidłowy (rysunek 2) w rodzinie z psychopatycznym sprawcą relacja seksualna obejmuje więcej osób i wykracza poza podsystem tworzony przez rodziców.



- ↔ — więź emocjonalna łącząca członków rodziny
- ↔ — więź seksualna łącząca członków rodziny

Rysunek 2. System rodzinny realizujący funkcje seksualną w sposób niezaburzony

Powoduje to zmiany w pozycjach zajmowanych przez osoby dorosłe i dzieci. Strukturę rodziny z psychopatycznym sprawcą przedstawia rysunek 3.



Rysunek 3. System rodziny (z psychopatycznym sprawcą) realizujący funkcje seksualną w sposób zaburzony (oznaczenia jak na rys. 2)

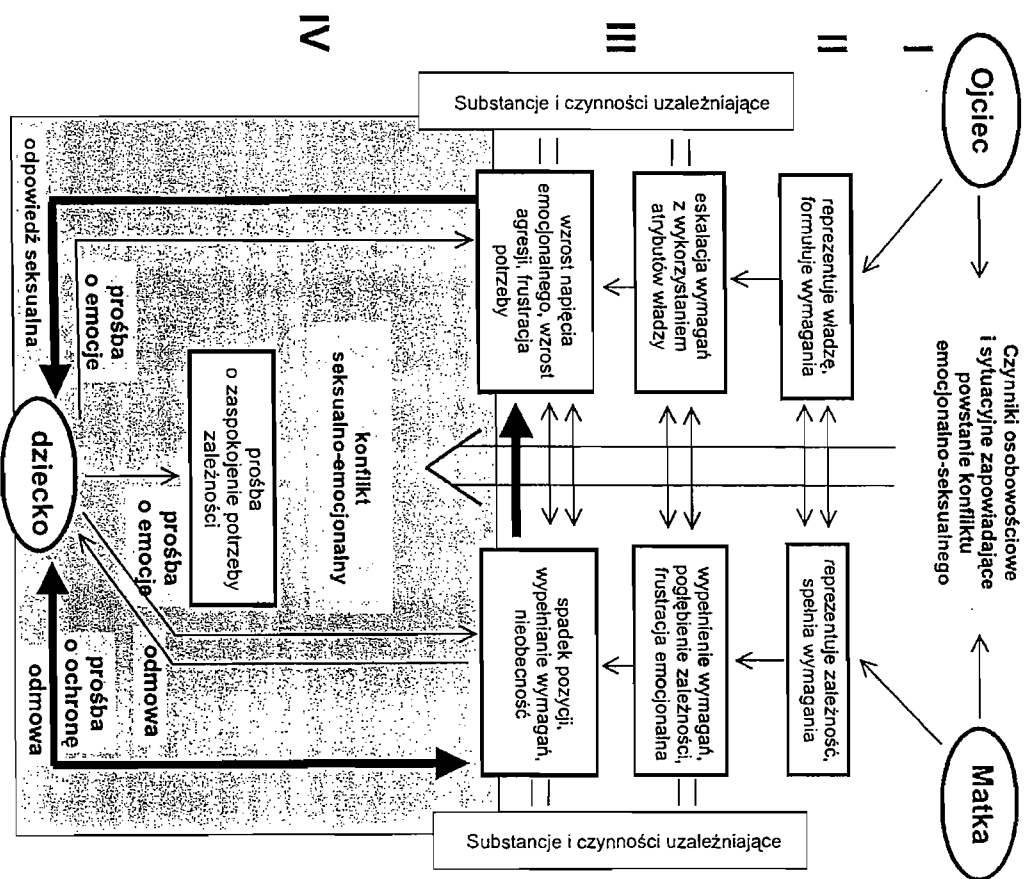
Mechanizm doprowadzający psychopatycznego sprawcę do działań kazirodczych przebiega według przedstawionych wcześniej reguł kontrolujących kierunek rozwoju, którego schemat znajduje się na rysunku 4. Matronkowie wypełniają go specyficzną treścią.

**Faza I**

Podstawą kształtowania się przyszłej patologicznej relacji jest konflikt emocjonalno-seksualny, powstały między partnerami na początku trwania ich związku (Glaser, Frosh, 1995). Przesłanki do jego powstania tworzą oczekiwania matronków dotyczące ich wzajemnej relacji i funkcjonowania rodziny.

Cechy osobowościowe charakteryzujące oboje partnerów i doświadczenia rodzinne powodują, że oczekiwania te są zarazem przeciwstawne i komplementarne.

Mężczyzna tworzący związek przyjmuje pozycję osoby dominującej i rządzącej. Jak każda osoba o cechach psychopatycznych (wynikłych z urazu narcystycznego), ma słabo zintegrowane poczucie własnej wartości, nierrealis-



Rysunek 4. Mechanizm rozwoju kazirodztwa w rodzinie z psychopatycznym sprawcą

tyczną, samocenne i trudności ze sprawowaniem kontroli (nad sobą i nad innymi). Doświadczenie wyniesione z domu rodzinnego nauczyło go funkcjonowania w roli osoby słabej i niewiele (wobec ojca) znaczącej, upokarzanej i ograniczanej. Jednocześnie wzorzec rodziny zawiera strategię pozwalającą na rozwiązywanie wewnętrznych konfliktów. Chodzi tu o strategię regulowania



poczucia wartości przez dewaluowanie innych, sprawowania kontroli przez przymus i odregowanie przez agresję. Osoby z urazem narcystycznym boją się intymnych i bliskich kontaktów, bo wiążą się one dla nich z utratą władzy i z zależnością. Ich seksualność jest również niedojrzała i nieintegrowana. Charakteryzuje się nadmiernym akcentowaniem genitalności, powiązaniem zaspokojenia seksualnego z agresją i brakami ograniczeń (Johnson, 1998; Kemberg, 1998). Brak integracji przejawia się tendencją do przyjmowania skrajnych rozwiązań. Dotyczy to zarówno działań związanych z rozwiązywaniem problemów emocjonalnych, jak i seksualnych.

Przyszły mąż wyniósł też ze swojej rodziny specyficzny wzorzec kształtowania relacji (Rosenfeld, 1979; Furniss, 1984). Nauczono go, że członkowie rodziny przyjmują albo rolę polegającą na kontroli i dominacji, albo na podporządkowaniu i uległości. Trening rodziny przez długi czas utrzymywał go w pozycji podporządkowanego, wskazując jednak moment (osiągnięcie dorosłości, założenie rodziny), w którym role będą mogły ulec odwróceniu. Wszyscy w jego rodzinie (dorosli i dzieci) mieli w stosunku do ojca jednakowo niską pozycję. Matka również, mimo swojej roli i wieku, była traktowana jak dziecko. Wysoki status mężczyzny wynikał przede wszystkim z jego biologicznej przynależności (do płci męskiej), a dopiero później ze sprawowanej w związku z tym funkcji (osoby zapewniającej byt materialny innym oraz rządzącej w rodzinie i poza nią).

Kobieta tworząca razem z mężczyzną związek, w którym istnieje ryzyko patologii, jest mu całkowicie podporządkowana. Analiza biografii kobiety pozwała odtworzyć jej drogę rozwojową (Beisert, 2000). Kobieta zwykle też pochodzi z rodziny patriarchalnej, w której ojciec traktował dzieci jak swoją własność, decydując bez ich udziału o sposobie zaspokojenia dziecięcych potrzeb. Struktura rodziny pochodzenia nauczyła kobietę czerpać poczucie bezpieczeństwa z ochrony, którą udzielali jej inni (ojciec, inni dorośli). Brak zdolności do samostanowienia, a często i brak ku temu podstaw (umiejętności społecznych, wykształcenia, zawodu) powoduje, że dorosła kobieta potrzebuje oparcia podobnego do tego, którego udzielał ojciec, i skłonna jest za to płacić. Frustracja potrzeb emocjonalnych, wyniesiona z rodziny generacji, wpływa na ich wysokie wartościowanie. Jednocześnie kobieta nie potrafi jasno formułować potrzeb i domagać się ich zaspokojenia, skoro przyzwyczajona jest, że robił to za nią inni.

Kobieta nie ma również rozczarania w swojej seksualności. Restrykcyjny system wychowawczy, w którym wzrastała, raczej skłaniał ją ku tłumieniu i wyparciu niż ku rozwijaniu świadomości seksualnej. Obserwacja relacji rodzicielskiej często pozostawiała w kobiecie skrajnie przemoczy i zaspokojeniem potrzeby seksualnej (Hilton, 1988). W rodzinie pochodzenia uczono ją uległości wobec mężczyzny, akceptacji ograniczeń, znoszenia frustracji i rezygnacji z autonomii.

Na podstawie przeprowadzonych badań opisujących funkcjonowanie społeczne partnerek psychopatycznego sprawcy można wnioskować, że posiadają

cechy typowe dla charakteru oralnego i masochistycznego (Herman, 1981; Johnson, 1998; Willi, 1996). Z tego powodu kobieta wiąże się z mężczyzną dominującym i nastawionym na realizację swoich potrzeb, spośród których wyłbia się potrzeba władzy i potrzeba seksualna (Finkelhor, 1986; Lew-Starowicz, 1992; Krawulska-Piaszyńska, 1995). Kobieta sądzi, że podporządkowanie się władzy męża jest jedynym sposobem na związanie go z sobą i zapewnienie sobie bezpieczeństwa. Niemożność funkcjonowania poza rodziną wpływa na spóstrzeżenie trwałości rodziny jako podstawy własnej egzystencji. Dążenie do ochrony własnej osoby przez zatrzymanie mężczyzny w rodzinie stanie się w ten sposób dla kobiety dążeniem naczelnym, a trwałość rodziny, w której mężczyzna zapewni status i bezpieczeństwo – naczelną wartością. Ten etap tworzenia ryzykownego związku zamyka w sobie takie procesy, jak dobór partnerów (psychopatyczny mężczyzna z uległą partnerką), doprowadzenie do podjęcia przez mężczyznę decyzji o stworzeniu związku i jego typie (konkubin, małżeństwo).

## Faza II

Po zrealizowaniu etapu pierwszego małżonkowie przystępują do ustalania reguł rządzących ich wzajemną relacją. Aktywnie działa jedynie mężczyzna. W rodzinie generacji przyszły sprawca przez długi czas sam zajmował niską pozycję, podporządkowywał się ojcu i znosił jego agresję. Stworzenie związku z kobietą oznacza dla niego zmianę. Nieste możliwości sprawowania władzy i kontroli nad innymi zamiasł byćia podmiotem cudzej władzy i cudzej kontroli. Zapowiada szansę na rozładowanie agresji i rozprawienie się z nagromadzonymi napięciami w sposób wyuczony i akceptowany przez otoczenie.

W swoim nowym związku mężczyzna rozpoczyna od budowania podstaw dla sprawowania władzy. Określa własne potrzeby i formułuje wymagania. Ustala też własne powinności (np. odpowiedzialność za wypełnienie takich zadań rodziny, jak prokreacja, dostarczanie środków utrzymania). Tym samym wskazuje, czego kobieta może spodziewać się po małżeństwie. Czytni to bez uwzględniania potrzeb partnerki. W tej fazie kobieta czuje się pewnie, bo wymagania męża przypominają wymagania ojca. Akceptuje dominację męża i swoją podporządkowaną pozycję. Nastawiona jest na wypełnianie wymagań, licząc że tym sposobem osiągnie zaspokojenie potrzeb własnych, w tym głównie potrzeby emocjonalnej i bezpieczeństwa. Badania wykazały, że kobiety niewykształcone, z doświadczeniem kazirodzwa części jej niż inne kobiety (bez podobnych przeżyć) spóstrzegają strukturę rodziny w sposób tradycyjny, akceptując jej patriarchalny porządek (Alexander, Lupfer, 1987).

Dość szybko, już na początku trwania związku, dochodzi do niezadowolenia obu partnerów. Ujawniają się pierwsze symptomy konfliktu emocjonalno-seksualnego, a zaburzenia rozwojowe kobiety i mężczyzny już na tym wczesnym etapie uniemożliwiają konstruktywne jego rozwiązanie. Kobieta liczy, że spełniając wymagania seksualne mężczyzny, otrzyma od niego w zamian

zaspokojenie własnych potrzeb. Ponieważ kobiecie trudno jest się w nich roznieść, a jeszcze trudniej domagać się ich realizacji, koncentruje się w kontakcie seksualnym na tym, co jest jasne i jednoznaczne – na żądaniach mężczyzny. Stara się je wypełnić, nie widząc zawartych w nich niespójności i nie zdając sobie sprawy z dysproporcji między wymaganiami mężczyzny a jej możliwościami. Jest jednak osobą, która uczona była postuszeństwa, a nie aktywności i inwencji. Działła ulegle, automatycznie, bez zaangażowania. Samo uczestnictwo w akcie seksualnym nie stanowi dla kobiety gratyfikacji. Na przeszłości stoi niska świadomość własnych potrzeb i wcześniejsze karanie jej za interesowanie się własną seksualnością. Egocentryzm męża ten stan pogłębia.

Mężczyzna traktuje żonę instrumentalnie. Racje jej istnienia upatruje w zdolności do spełniania jego oczekiwań. Możliwość wypełnienia tych wymagań, ich spójność czy realność nie stanowi dla niego problemu. To, na czym się skupia, to odkrywanie własnych potrzeb, osiaganie zaspokojenia i zwrotne wyrażanie niezadowolenia. Cechy psychopatyczne nie pozwalają mężczyźnie na nakładanie sobie ograniczeń czy na rezygnację z nierealistycznych dążeń. Ponieważ zmienił status społeczny, wyrażanie niezadowolenia, stosowanie przynusu, postępowanie się agresją traktuje jako atrybuty własnej pozycji. Korzysta z nich w celu rozwiązywania problemów i regulowania napięcia. Niedojrzałość emocjonalna i seksualna uniemożliwiają mu przyjęcie perspektywy partnera, uznanie własnych ograniczeń i realistyczne postępowanie się kontrolą.

Kobieta skonfrontowana z problemem też zachowuje się niedojrzale, ale zgodnie z ograniczeniami wynikającymi z jej zaburzeń rozwojowych. Ona z kolei nie jest w stanie samodzielnie szukać rozwiązań. Choć zaczyna orientować się, że jej zachowania nie gwarantują (obu partnerom) oczekiwanych gratyfikacji, dalej skłonna jest wypełniać wymagania mężczyzny. Sądzi bowiem, że wiąże mężczyźne ze sobą i zaspokoi – choćby w ten zależnościowy sposób – własne potrzeby emocjonalne.

Równoległe z rosnącą frustracją kobiety rośnie niezadowolenie mężczyzny. Nie oczekiwał on działania automatycznego, braku zaangażowania. Uległość, którą ofiaruje kobieta, nie jest dla niego wystarczającym warunkiem osiągnięcia satysfakcji seksualnej. Ponadto ujawniające się (w bardziej lub mniej ukryty sposób) niezadowolenie kobiety stanowi niezaplanowany przez mężczyznę element związku. Ten więc etap rozwoju systemu kończy obustronna jawna dyssatisfakcja.

### Faza III

Czas potrzebny na wytworzenie poczucia niezadowolenia jest zwykle wystarczający do zmiany małżeństwa w rodzinę. Wypełnianie funkcji prokreacyjnej powoduje z kolei naturalne przekształcenia w wypełnianiu funkcji seksualnej. Zmiany mogą niestety zwiększać stopień niezadowolenia partnerów

z małżeństwa. Oboje więc, każde według własnego wzorca, podejmują wysiłki w celu osiągnięcia pożądanego przez siebie stanu. Zajmuje im to kolejny, trzeci etap rozwoju kazirodczego systemu.

Kobieta w odpowiedzi na brak zadowolenia z małżeństwa reaguje silnym niepokojem, związanym z zagrożeniem istotnych wartości. Niezadowolenie manifestowane przez męża podważa jej poczucie bezpieczeństwa. W tej sytuacji żona, z lęku przed reakcjami męża, zaczyna czynić próby radzenia bardziej z nią związać. Nie potrafi stworzyć nowych sposobów radzenia sobie z sytuacją. Wzmaga natomiast intensywność i ilość dotychczas stosowanych środków zaradczych. Koncentruje wysiłki na coraz lepszym wypełnianiu coraz wyższych wymagań mężczyzny. On z kolei nie nagradza jej wysiłków, lecz reaguje agresją na ich nieodpowiednie wykonanie, wzrostem wymagań i kolejną frustracją (Pagelow, 1992). Repertuar jego reakcji też jest stały. Zaczyna eskalować wymagania, korzystając przy ich egzekwowaniu z atrybutów władzy.

W zasadzie jakościowo sytuacja małżonków nie zmienia się. Charakterystycznymi cechami tego etapu jest jednak niesłychany wzrost wzajemnego uzależnienia, poparty sięganiem po nowe, wzmacniające go sposoby. Zależność kobiet uwikłanych w systemy kazirodcze z psychopatycznym sprawcą ma wieloraki charakter. Oprócz zależności emocjonalnej rośnie zależność materialna i społeczna. Staje się ona ewidentna znacznie wcześniej niż zależność mężczyzny. Frustracja potrzeb stwarza kobiecie sytuację wymagającą sposobów szybkiego i bezpiecznego obniżania zaistniałych napięć.

Związek przysłego sprawcy psychopatycznego osiąga charakterystyczny, przejściowy etap. Małżonkowie poszukują nowych strategii regulacyjnych, a ojciec prób nowej aktywności seksualnej.

Przedstawione na rysunku 4 substancje oraz czynności uzależniające stanowią symbol włączanych przez partnerów nowych sposobów odpowiedzialności na zaistniałe napięcie. Uciekać się do nich mogą zresztą oboje małżonkowie. W literaturze przedmiotu (Marshall, Laws, Barbaree, 1990) pojawiają się poglądy, że mężczyźni częściej sięgają po alkohol, kobiety zaś częściej uzależniają się od leków, narkotyków, jedzenia itp. (Waller, 1994; Waller, Halek, Crisp, 1993). Badania nad ojcami wykorzystującymi dzieci ujawniły, że uzależnienie od alkoholu często pojawia się w rodzinach kazirodczych, zapewniając odciążenie i osłabiając kontrolę (Hartley 1998).

W tym czasie mogą pojawiać się także zapowiedzi przyszłego działania ojca. Próbby te ze względu na formę (na przykład działania bez kontaktu fizycznego) nie są przez rodziców uznawane za kontakty seksualne. Dla sprawcy psychopatycznego dziecko w wieku poniemowlęcym lub nieco starsze nie stanowi obiektu, który mógłby go pobudzić seksualnie. Nie można spodziewać się po nim współdziałania, a dziecięca nieporadność nie jest dla sprawcy źródłem satysfakcji. Eksploracja narzędzi płciowych dziecka (z użyciem różnych przedmiotów), eksponowanie innym jego genitaliów, skłanianie dziecka do manipulacji narzędziami płciowymi – oto przykłady

czynności podejmowanych z małymi dziećmi, które mogą poprzedzać późniejsze kontakty genitalne. Zadaniem sprawcy są jedynie działania motywowane ciekawością czy chęcią zabawy. Ten typ aktywności nie dostarcza sprawcy psychopatycznemu takiej satysfakcji seksualnej, by na nim poprzestał. Nie znaczy to, że do wykorzystania kazirodczego w ogóle nie dochodzi.

Napięcie emocjonalne matek znajduje ujście w mechanizmach uciekowych. Matki w tej fazie uciekają w chorobę, uzależniają się od środków uspokajających, odurzają się narkotykami i alkoholem. Zabiegi te powodują w rezultacie symboliczną lub rzeczywistą nieobecność kobiety w rodzinie i jej podwójną zależność (od męża i od dodatkowych czynników). Możliwość wydadają się nieograniczone. Nie chodzi tu jednak tylko o obniżenie kontroli towarzyszące różnym stadiom choroby alkoholowej i o wzrost promiskuityzmu seksualnego występującego w jego konsekwencji. Chodzi tu także o symboliczną nieobecność kobiety, która zamoczona alkoholem lub narkotykami nie jest w stanie wypełniać funkcji opiekuńczych. Koncentracja matki na własnym uzależnieniu (na przykład na zdobywaniu odpowiednich substancji odurzających, na porzuceniu natogu) może skutecznie obniżyć uwagę poświęcaną dziecku. Skutki nieobecności matki ujawnia się w pełni w fazie następnej.

W tym momencie konflikt emocjonalno-seksualny osiąga swą pełną postać. Sfrustrowany seksualnie mężczyzna domaga się zaspokojenia swoich potrzeb. Czuje się uzależniony od źle wypełniającej swoją funkcję kobiety, a czasami dodatkowo bywa uzależniony od alkoholu. Związek zbliża się do kluczowego etapu w rozwoju kazirodztwa.

#### Faza IV

W czasie kilku lat potrzebnych do rozwoju relacji rodziców rodzą się pierwsze i kolejne dzieci. Na skutek konfliktu istniejącego między rodzicami funkcja ekspresyjna i socjalizacyjna nie jest wypełniana w sposób prawidłowy. Decydują o tym dwa czynniki: często podkreślana w literaturze przedmiotu tzw. niezdolność matki do dojrzałego realizowania roli i jej nieobecność. Oba prowadzą do zaniedbywania dziecka i do niezaspokojenia jego potrzeb. Gdy nieobecność matki ma realny charakter (np. pobyt w szpitalu psychiatrycznym, wyjazd z domu w poszukiwaniu pracy) dziecko nie może nawet do niej zaadresować swoich potrzeb. W razie zaś nieobecności symbolicznej (odurzenie, zaabsorbowanie kolejnymi ciążami i kolejnymi dziećmi) matka na potrzeby dziecka może odpowiedzieć odmownie (wprost lub pośrednio).

Nieobecność matki i jej niewydolność wychowawcza ułatwiają sprawcy działania kazirodcze. Dzieci (córci) są już w takim wieku, że są w stanie rozumieć wydane im polecenia i się nim podporządkować. Dla sprawcy, osoby niedojrzałej seksualnie, dziecko na przykład w wieku wczesnoszkolnym może spełnić funkcje seksualne przypominające działania osoby dorosłej. Dlatego na skutek trwałego napięcia seksualnego sprawca może reagować na obiekty,

które nie wywoływałyby reakcji w warunkach zaspokojenia. Bezbroność dziecka i zwracanie się ku ojcu w sytuacji braku matki napotyka ją ze strony ojca na odpowiedź pozytywną, ale różną od oczekiwanej przez dziecko. Sfrustrowany seksualnie ojciec może udzielić odpowiedzi seksualnej, myląc tym samym relacje partnerskie i ojcowskie.

Sytuacja komplikuje się jeszcze bardziej, gdy albo komunikaty dziecka (ze względu na fazę rozwojową, w której się znajduje) będą nasycone treściami seksualnymi, albo gdy ojciec będzie gotowy do interpretowania neutralnych komunikatów jako seksualne. W obu wypadkach może zareagować seksualnie na przekaz dziecka. Próba poinformowania matki o tej odpowiedzi może się zakończyć odmową udzielenia ochrony. W typowej zagrożonej kazirodztwem rodzinie matka nie potrafi rozpoznać intencji i treści komunikatów dziecka. Nie potrafiąc chronić siebie, nie potrafi też ochronić własnego dziecka i sprzeciwić się nowym wymaganiom męża. Wymaganiem seksualnym włączającym dziecko w orbitę zainteresowań seksualnych ojca.

Bierność matki, zakomunikowana zwrótnie mężczyźnie, może być odczytana przez niego jako podporządkowanie się tym wymaganiom i jako zgoda na *status quo*. Brak oparcia w rodzicach, zatarcie granic między rodzicami a dzieckiem i zależność uniemożliwiają dziecku przeciwstawienie się nowym wymaganiom ojca. W ten sposób zanymka się w całość zespół przyczyn prowadzących do utworzenia się patologicznej relacji w rodzinie.

#### 3.4.1.2. Stabilizacja kazirodczej relacji

Wykorzystanie seksualne dziecka w rodzinie rzadko sprowadza się do jednorazowego epizodu. Opisany tu hipotetyczny mechanizm powstawania kazirodztwa ma tendencję do utrwalania się. Badania nad rodzinami kazirodczymi wskazują, że każdy z uczestników systemu, podejmując działania ochronne na rzecz własnej osoby, jednocześnie przyczynia się do utrwalenia patologii w całym systemie.

**Rola ojca w utrwaleniu kazirodztwa.** Ojciec jest osobą, która czerpie z patologicznej relacji wyraźne korzyści, to znaczy zaspokaja potrzeby seksualną, obniża napięcie emocjonalne, doświadcza nowej stymulacji. Jednocześnie podejmuje działania ryzykowne i naganne. Sposób wykorzystywania dziecka połączonej jest z przemocą i agresją. Do cierpienia dziecka związanego z uczestnictwem w działaniach zakazanych dołącza się ból i nieprzyjemne objawy fizyczne. W tej sytuacji ojcu potrzebne są strategie pozwalające zachować relację seksualną i jednocześnie zminimalizować dla siebie jej koszty.

Hartley (1998) w badaniach nad sprawcami kazirodztwa zwróciła uwagę na mechanizmy, które umożliwiają ojcom zadawanie cierpienia dzieciom. Okazało się, że istotną rolę odgrywało tu funkcjonowanie poznawcze sprawców. Badani ojcowie w taki sposób manipulowali swoimi przekonaniami, obserwacjami i przemyśleniami, że dochodziło do powstania specyficznego znie-

kształcenia poznawczego, pozwalającego na wypieranie, minimalizowanie i racjonalizowanie własnego postępowania. Zniekształcenie to nie jest przez badaczy traktowane jako element wyjaśniający genese sprawstwa (Finkelhor, Araji, 1986), ale jako element pozwalający ojcom usprawiedliwić swoje zachowanie i, co najważniejsze, jako element pozwalający utrzymać go przez długi czas.

Hartley udowodniła, że ojcowie postępują się czterema grupami przekonań. Ich ogólny cel jest jasny i łatwo identyfikowalny. Chodzi o pokonanie wewnętrznych zakazów, uniemożliwiających aktywność seksualną między rodzicami a dziećmi. Oprócz tego każda z grup ma swój odrębny cel. Przekonania te zostały uporządkowane w następujący sposób:

A. Przekonania pomagające pokonać bariery socjokulturowe:

- świadomość dokonywania czynu zagrożonego niską karą,
- oczekiwanie tolerancji z powodu podejmowania czynu pod wpływem alkoholu,
- podejmowanie kontaktów ekstragenitalnych, które dla sprawców są tagodną formą działania (brak penetracji),
- uznanie dziecka za znacznie dojrzalsze od jego wieku, dzięki czemu kontakt z nim zostaje przesunięty do kategorii dorosły-dorosły,
- uznanie prawa ojca do dowolnego dysponowania swoim dzieckiem.

B. Przekonania służące obniżeniu lęku przed ujawnieniem:

- uspokajanie się, że zaburzona relacja matka-córka zniechęci córkę do szukania ochrony u matki,
- uspokajanie się, że dobra relacja matka-córka powstrzyma córkę przed sprawieniem przykrości matce,
- oczekiwanie, że matka (w razie ujawnienia) nie podejmie żadnej interwencji,
- wykorzystanie faktu nieujawnienia pierwszego kontaktu kazirodczego jako dowodu na to, że dziecko ma interes w urzytywaniu tajemnicy,
- uznanie ujawnienia za niemożliwe.

C. Przekonania służące zminimalizowaniu odpowiedzialności sprawcy:

- uznanie seksualnej relacji z dzieckiem za formę wspólniej zabawy,
- nieuznawanie wykorzystania pozabawionego agresji za krzywdzące,
- uznanie czynu incydentalnego za czyn nieszkodliwy,
- przetrzucenie winy na dziecko za spowodowanie sprawy,
- traktowanie pozytywnej reakcji dziecka jako dowodu na brak winy sprawcy.

D. Przekonania związane z uzyskaniem pozwolenia dziecka na relacje seksualną:

- uznanie werbalnego pozwolenia za dowód zgody,
- interpretowanie braku wyraźnego oporu dziecka jako przyzwolenia,
- traktowanie neutralnych zachowań dziecka jako domaganie się kontaktu seksualnego.

Sposób klasyfikowania przekonań i ich treść wyraźnie wskazują, że pełnią one wielorakie funkcje. Pozwalają nie tylko zacząć i utrzymać patologiczną relację. Regulują również napięcie emocjonalne ojca i polepszają jego samo-poczucie w trakcie działania. I wreszcie, na wypadek ujawnienia, zapewniają ojcu bezpieczeństwo, bo dają otoczeniu podstawy do podważania wiarygodności dziecka. Tak więc, jak formułują to niektórzy badacze, zniekształcenie poznawcze zawiera zestaw strategii przydatnych w całej historii wykorzystania (Ward, HUDSON, Marshall, 1995). Za zniekształcenie to odpowiadają procesy dekonstrukcji poznawczej, związane z wykorzystaniem. Nakierowane są na to, by uchronić ojca przed negatywnymi konsekwencjami włączania samoświadomości i pomóc mu uciec od przykrych doznań, które byłyby jego udziałem, gdyby pozwolił sobie na wgląd i analizowanie sensu swoich działań. W trakcie trwania dekonstrukcji poznawczej świadomość sprawcy jest zawieszona przez to, że sprawca stara się skoncentrować na aktualnym doświadczeniu, na tym, co dzieje się tu i teraz, bez włączania tych działań w proces samooceny. To zawieszenie pomaga sprawcy przekroczyć zakazy i pokonać bariery moralne. Pozwala także wyjaśnić, dlaczego możliwe jest nie reagowanie ojca na takie stany dziecka, jak cierpienie i krzywdą, a także obojętność wobec wyrażanego bólu. Tłumaczy brak empatii i lęku sprawcy.

#### Rola dziecka w utrwalaniu kazirodztwa

Dziecko zaangażowane w aktywność seksualną z własnym ojcem znajduje się w sytuacji stanowiącej dla niego poważne obciążenie emocjonalne. Stara się poradzić sobie z tą sytuacją w sposób dla niego dostępny. Oczekiwania dorosłych (innych członków rodziny, przedstawicieli instytucji) co do zachowania dziecka i jego rzeczywiste zachowania nie są zgodne. Dorosli spodziewają się, że uczeń patologii dąży do jej przetrwania, a przede wszystkim do wydosłania się z kazirodczej relacji. Dążeniem dziecka jest przetrwanie. Dorosli spodziewają się po dziecku zachowań racjonalnych, autonomicznych i opartych na akceptacji negatywnych skutków, które niesie ze sobą każda decyzja. Tymczasem dziecko chce przeżyć w sytuacji zależności od osoby sprawcy, w obliczu jego przewagi i przy braku wsparcia. Dlatego też zamiast oporu, wzywania pomocy, ucieczki i zawiadomiania innych dorosłych uruchamia zachowania, które dla zewnętrznego obserwatora świadczą o akceptacji kazirodczej relacji. Zjawisko to zostało zbadane i opisane jako „syndrom adaptacyjny dziecka wykorzystywanego seksualnie”.

Sumnit (1983) – autor omawianego syndromu – zauważył, że społeczne definicje „normalnego zachowania ofiary” są tendencyjne, nieadekwatne i opierają się na modelu zachowania dorosłego człowieka, który jest niezależny, ma wybór i może podejmować dojrzale decyzje, mimo że znajduje się w stresie. Na podstawie badania młodych kobiet (ofiary mężczyzn sprawujących nad nimi opiekę w dzieciństwie) stworzył model zachowania dziecka nastawionego na przetrwanie w rodzinie kazirodczej. Zasadniczo dotyczy

on relacji ojciec-córka. Można go również stosować wobec synów ofiar mężczyzn. Autor zaleca jedynie branie pod uwagę odrębności występujących w zachowaniach chłopców, dotyczących zwiększonego oporu przed ujawnieniem i poszukiwaniem pomocy.

Model składa się z pięciu elementów (autor nazywa je kategoriami), z których dwa pierwsze stanowią jednocześnie przesłanki umożliwiającej zaistnienie kazirodztwa, a kolejne trzy są ich następstwami, odzwierciedlającymi całą złożoność i różnorodność zjawiska.

#### A. Utajnienie

Naganność i przestępczy charakter czynu decydują o tym, że sprawca działa sam i w ukryciu. Pozostawanie sam na sam ze sprawcą wywołuje u dziecka poczucie opuszczenia przez pomocnych dorosłych, izolację, onieśmienie i bezradność.

Dzieci starsze (począwszy od wieku przedszkolnego) są zawstyżone i wystraszone zachowaniami sprawcy. Wyształcona w trakcie rozwoju orientacja w normach powoduje, że dziecko uświadamia sobie fakt przekroczenia normy zakazującej mu podejmowanie aktywności seksualnej. Wstydzi się tego, co zrobiło razem z ojcem i boi się konsekwencji. Wtedy interweniuje sprawca, sam zainteresowany utrzymaniem czynu w tajemnicy. Proponuje to dziecku. Stwarza mu iluzję bezpieczeństwa i spokoju w razie utajnienia czynu i grozi utratą tych stanów w razie ujawnienia. Na tym etapie sprawca obciąża również dziecko odpowiedzialnością za czyn. Powołuje się, w zależności od wieku dziecka, na jego brak oporu, na doznana przyjemność, na prowokację. Ważnym elementem utrzymania tajemnicy jest (bardziej lub mniej świadome) potwierdzenie słów sprawcy (o konieczności utajnienia) przez innych dorosłych. Chodzi tu przede wszystkim o reakcję matki, ale w przypadku dzieci starszych także o nauczycieli, dziadków, rówieśników. Oroczenie (przez niezajomość objawów wykorzystania, mechanizmy wyparcia i zaprzeczania) nie reaguje na symptomu kazirodztwa.

Zagrożeniem dla sprawcy są reakcje dzieci młodszych, które swoimi zachowaniami (niekontrolowanymi i pozornie niezwiązanymi z czynem) informują o nim innych. Elliott (1992) opracowała zestawy typowych dla różnych grup wiekowych zachowań-komunikatów. Problem polega na tym, że inni dorośli nie muszą ich interpretować jako zakodowanych wiadomości. To, co jednak dla postroonego obserwatora niewiele znaczy, dla sprawcy już niesie zagrożenie ujawnienia. Dlatego sprawca stara się zmniejszać utajnianie (negatywnie lub pozytywnie), wywarzając w dziecku przekonanie, że informowanie oroczenia pogorszy jego sytuację. Oroczenie przedstawia jako wrogię, po to, by dziecko unikato bliskości, zażyłości, iluzorycznie podnosząc swoje bezpieczeństwo, a w rzeczywistości podnosząc poczucie bezkarności sprawcy. Celem sprawcy jest udowodnienie dziecku, że sojusz z nim stanowi jedynę źródło oparcia, a podporządkowanie się sprawcy jedyny sposób na zachowanie tej relacji.

#### B. Bezradność

Dotychczasowe działania sprawcy zawierające żądanie utajnienia nie zaszczytują dla dziecka oczywiste i z tego powodu nie zawsze skuteczne. Sprawca ciągle czuje się zagrożony. Wciąż wprowadza nowe formy wymuszania milczenia.

Pierwsza z nich to posługiwanie się znanymi dziecku nakazami wychowawczymi. Większości dzieci rodzice wprawdają szacunek dla innych dorosłych, uczą ufności i postępowania wobec norm przez nich stanowiących. Relacja kazirodca zaburza dotychczasowy porządek. Dziecko znajduje się w sytuacji, w której powinno podporządkować się normom wobec siebie sprzecznym. Cokolwiek zdecydował, przekroczy normę postępowania. Jeśli nie spełni żądań sprawcy, przekroczy normę postępowania. Jeśli natomiast będzie mu posłuszne, nie spełni zakazu podejmowania aktywności seksualnej (jakiejkolwiek lub tylko wybranej). Stara się w tej sytuacji znaleźć i tak zadziałać, by nie przekroczyć normy, a otrzymać pomoc od otoczenia. Świadomość przekraczania zasad ustanowionych przez dorosłych i cierpienie powstałe przy powtarzającym się wykorzystaniu stwarzają coraz większe napięcie. Napięcie obniża kontrolę i domaga się ulgi. Dla jej osiągnięcia dziecko znowu stosuje zachowania pośrednio alarmujące otoczenie (objawy psychosomatyczne, zaburzone zachowania, niespotykane dotąd słownictwo, wykraczająca poza normę rozwojową ekspresja seksualna) o tym, co je spotkało. Ma nadzieję na wsparcie, ale przez to zwiększa poczucie zagrożenia sprawcy.

Sprawca uruchamia kolejny sposób wymuszania milczenia – dyskredytowanie sygnałów dziecka. W razie zauważenia sygnałów przedstawia swoją wersję przyczyn ich powstania. Nie jest to trudne w sytuacji niejasności przekazów dziecka. Doprowadza do konfrontacji dwóch relacji: tej pochodzącej od wiarygodnej osoby dorosłej i tej, której autorem jest omylne dziecko. W rodzinach z psychopatycznym sprawcą dominująca pozycja ojca i zależna pozycja matki stanowi jeszcze jeden powód do zdyskwalifikowania skarg dziecka. I w ten sposób ofiara przekazuje się o bezradności poświadczając jakikolwiek prób uwolnienia się od kazirodziej relacji. Wzmacnia to jej bezradność i przekreśla nadzieję na przerwanie wykorzystania.

#### C. Usidlenie i przystosowanie

Poczucie usidlenia pojawia się wraz z przekonaniem, że realne rozwiązanie problemu nie jest możliwe, a ucieczka od działań sprawcy prowadzi do pogorszenia sytuacji ofiary.

W tym momencie ofiara zmienia opcję z ucieczki na przetrwanie. Stara się do sytuacji trudnej przystosować i włącza mechanizmy obronne. Nie mogąc zmienić relacji, zmienia jej znaczenie. Stara się w inny sposób sposterzecz uczestników tej relacji i inaczej ocenić jej sens. Dalsza negatywna ocena ojca nie jest możliwa ze względu na to, że staje się on (zwłaszcza w rodzinach patriarchalnych) jedynym źródłem bezpieczeństwa. Dochodzi więc do depre-

racji drugiego uczestnika relacji – ofiary. Dziecko zaczyna obwiniać siebie za wykorzystanie, brać za jego istnienie odpowiedzialność, a nawet uczy się czepać z tego zyski. O możliwości istnienia tego ostatniego elementu przekonuje go nagradzające zachowanie ojca. W zależności od wieku i stopnia rozwoju dziecko uczy się wykorzystywać relacje do kontrolowania ojca. Dziecko młodsze zyskuje jego miłość i uwagę. Starsze córki milczą za cenę spokoju matki i dla ochrony młodszego rodzeństwa. Dziewczynki odrzucające przez matkę i rywalizujące z nią – przez związek z ojcem zyskują władzę i przewagę. Wszystkie te strategie umożliwiają dziecku zniesienie trudnej sytuacji i przystosowanie się do niej. Oceniane w krótkiej perspektywie – mają charakter adaptacyjny. Ich długotrwałe efekty są wyraźnie negatywne i stanowią jeden z istotnych warunków powstawania traumy.

#### D. Odroczone, sprzeczne i nieprzekonywujące ujawnienie

Opisany mechanizm powoduje, że większość relacji kazirodczych nie zostaje ujawniona. Jeśli jednak mechanizmy obronne zawiodą ofiarę, milczenie może zostać przerwane. Zdaniem autora nie ratuje ono ofiary i nie obraca się na jej korzyść. Ujawnienie przeprowadzone w momencie przetrwania obrony powoduje, że ofiara znajduje się pod wpływem silnych emocji, których nie potrafi regulować. Gniew, złość, chęć odwetu nie czynią relacji ofiary wiarygodną. Summit wyodrębnił dwa różne modele ujawnień:

- Model zbuntowanej nastolatki, która w momencie konfliktu z ojcem (matką, prawem, wymaganiami nauczycieli) postępuje się ujawnieniem wykorzystania jako atutem pozwalającym jej osiągnąć przewagę.

Model układnego dziecka, które radziło sobie z cierpieniem przez uległość i wycofanie, używając tych mechanizmów dopóty, dopóki było to możliwe. Te ujawnienia nie są traktowane poważnie. Odczucie w pierwszym wypadku koncentruje się na mojących odwetu, wyjaśniając je buntem okresu dorastania, niechęcią do przyjmowania ograniczeń, wrogością dzieci wobec dorosłych. W drugim wypadku przeciwko ofierze świadczy fakt długotrwałego milczenia, a także typ zastosowanej obrony – ukrywanie cierpienia zamiast protestu i oporu. Niezależnie od typu ujawnienia jego rezultat jest ten sam – brak wsparcia dla ofiary.

#### E. Wycofanie

Ofiara przegrywa w konfrontacji ze sprawcą, a ujawnienie pogarsza jej sytuację. Na dziecko spada odpowiedzialność za ujawnienie prawdy, przede wszystkim za ujemne konsekwencje, których też doświadcza sprawca. Dlatego dorosli z otoczenia dziecka szybko wyjaśniają mu pozytywne skutki kłamstwa i negatywne ujawnienia. Bilans przemawia na korzyść wycofania się z ujawnienia, dziecko dokonuje szybkiego podsumowania sytuacji, z której wynika, że lepiej żyć z eykietką kłamcy niż osoby, która pogrąża ojca i destabilizuje rodzinę. Niemożność wytrzymania napięcia wynikłego z ujawnienia skłania

dziecko do szukania natychmiastowej ulgi w postaci zaprzeczenia. Nagroda w postaci spokoju i powrotu do równowagi nie jest trwała. Ofiara zostaje podwójnie ukarana. Sprawca powraca do wykorzystania w poczuciu większej bezkarności, dziecko zaś znacząco dotychczasowe mechanizmy obronne, co w przyszłości zaowocuje negatywnymi długotrwałymi następstwami.

Proponowany model wyjaśniający zachowanie ofiary jednoznacznie wskazuje, że przystosowując się do wykorzystania, ofiara sama przyczynia się do utrwalania patologii. Jej relacja z ojcem staje się tak silna, że stanowi konkurencję dla innych związków w rodzinie, a niekiedy je wręcz wypiera.

#### Rola matki w utrwalaniu kazirodztwa

Kobieta, partnerka sprawcy, o której wiadomo, że przyczyniła się do powstania układu kazirodczego, podejmuje szereg działań, które układ ten utrzymują. Oprócz wymienionych do tej pory czynników, takich jak zależność kobiety od męża i jej nieobecność, kluczowe znaczenie ma reakcja matki na kierowane do niej sygnały dziecka.

Matki, do których dotarła informacja o wykorzystywaniu seksualnym dziecka w rodzinie, różny czynią z niej użytek. Zachowania matek tworzą szerokie spektrum zamknięte między dwiema skrajnościami: włączeniem mechanizmów obronnych zaburzających percepcję i aktywną ochroną dziecka.

Wiedza matek stanowi dla nich ogromne obciążenie, także ze względu na zależności między wiedzą a innymi atrybutami sytuacji matki. Russell (1986) ustaliła, że istnieją znaczące zależności (na poziomie wyższym niż 0,05) między wiedzą matek a rodzajem wykorzystania i rodzajem ich reakcji. Wiedza matek o wykorzystaniu kazirodczym spada wraz ze wzrostem poziomu drastyczności. I tak gdy matki wiedzą o kazirodztwie, to w 75% spraw wykorzystanie ma lżejszy charakter (tzw. wykorzystania bez kontaktu fizycznego, bez użycia przemocy fizycznej, bez objawów uszkodzeń fizycznych). Gdy natomiast matki o kazirodztwie nie wiedzą, czynny sprawców mają w 72% przypadków charakter ciężki. Niestety, w trakcie badania zależności między rodzajem wykorzystania a tendencją matek do wspierania swoich dzieci, miały do czynienia w 64% z drastycznym wykorzystaniem. Dzieci, które były wspierane przez matki, tylko w 31% były wykorzystywane w ten sposób. Stąd Russell stwierdziła, że im cięższe wykorzystanie i im bliższy stopień pokrewieństwa ze sprawcą, tym bardziej małe szansa dziecka na wspierającą reakcję matki. Ze względu na duże zróżnicowanie reakcji matek zostaną one omówione bardziej szczegółowo.

#### A. Wypieranie sygnałów kazirodztwa

Matki, które się bronią przed dopływem sygnału przy użyciu wsparcia, odwołują się do innych mechanizmów niż matki nieprzyjmujące sygnałów o kazirodztwie. Wyparcie i obronność percepcyjna są mechanizmami obron-

ny, których działanie opiera się na wykorzystaniu nieświadomych procesów w celu uchronienia się przed treścią sygnału. Oba mechanizmy powodują, że określona informacja nie znajduje się w świadomości jednostki. Po to, by taka „decyzja mogła zapaść” i by informacja została skierowana do nieświadomości, musi najpierw do jednostki dopłynąć. Na skutek tego, że zagrożenie związane z przyjęciem informacji do wiadomości jest zbyt duże, zostaje wyparta i nie obciąża jednostki.

W przypadku kazirodztwa wchodzi w grę dwa powody wypierania zagrożających treści. Pierwszy, mniej istotny, związany jest z systemem wartości matki i jej zależnością od męża. Przyjęcie do wiadomości, że mąż przejawia zachowania patologiczne, niezgodne z powszechnie akceptowanym systemem wartości, zmuszałoby matkę do interwencji. Tymczasem wartość, jaką przedstawia dla niej poczucie bezpieczeństwa czy wręcz możliwość istnienia, jest tak znacząca, że matka ukrywa przed samą sobą informacje, które mogłyby zachwiać tymi podstawami. Drugi istotniejszy powód uciekania się do mechanizmu wyparcia wiąże się z zagrożeniem integracyjnej funkcji osobowości matki. Świadomość istnienia kazirodztwa mogłaby poważnie zaburzyć samoocenę matki, obniżyć poziom samoakceptacji i poczucie własnej wartości, czyli spowodować takie napięcia w strukturze „ja”, których matka nie umiałaby zredukować za pomocą innych mechanizmów obronnych, angażujących w większym stopniu świadome procesy. Skierowanie wiadomości do nieświadomości broni przed dezintegracją i wywołanymi sytuacją zagrożenia silnymi negatywnymi uczuciami: poczuciem winy i lękiem.

Stosowanie wyparcia i obronności percepcyjnej oceniane z punktu widzenia reakcji matki może nieczym się nie różnić od sytuacji, w której matka nie reaguje na sygnał, bo w ogóle go nie otrzymała. W obu wypadkach zachowania matki są podobne i polegają na braku jakiegokolwiek reakcji i na całkowitej nieświadomości rozgrywającego się z jej udziałem kazirodztwa. Rozróżnienie ma raczej charakter teoretyczny, choć nie jest obojętne dla osób, które zajmują się interwencją kryzysową i pracą z rodzinną patologią.

#### B. Zakaz wysyłania dalszych sygnałów

Pewnym sposobem reakcji na ujawnienie wykorzystania jest nakaz milczenia na ten temat. Matka potwierdza otrzymanie informacji, ale jednocześnie zapowiada, że ich sobie nie życzy. Komunikuje, że córka nie może liczyć na ochronę. Część matek, które nie mogą uciec od informacji (otrzymały je w taki sposób, że uruchomienie wyparcia jest w małym stopniu możliwe) przerywają komunikację, bo zakazują mówić o tym ze sobą i z kimkolwiek innym (Russell, 1986). Zakaz jest wsparty prośbą lub groźbą.

W pierwszym wypadku matka odwołuje się do poczucia własnej bezsilności i w chwili obecnej, i w sytuacji wyjścia sprawy na jaw. Groźby natomiast dotyczą opisu konsekwencji ujawnienia dla sprawy (wzięcie, utrata pozycji), ofiary (utrata dobrego imienia) i rodziny (ubóstwo, konieczność opuszczenia

miejsca zamieszkania). Ofiara dowiaduje się, że matka – sumując korzyści i straty ujawnienia – zdecydowanie przedkłada interesy innych osób nad interes ofiary i kategorycznie ją o tym informuje. Choć nie wprost, ale odprawia interwencję w obronie dziecka oraz nakłada na nie dodatkowy nakaz milczenia wobec innych osób. Zamyka w ten sposób dziecku szansę na pomoc z zewnątrz i nakłada na nie odpowiedzialność za utrzymanie tajemnicy.

Prośbami postępują się części matki określane jako bezsilne. Są to kobiety submissyjne, pozbawione zasobów i akceptujące całkowitą dominację męża. Zachęcanie córki do milczenia jest tym wyraźniejsze, w im większym stopniu matka ma zamiar kontynuować związek z ojcem dziecka. Teza ta została udokumentowana przez wyniki badań Faller (1990). Autorka podzieliła matki dzieci wykorzystywanych na trzy grupy: 1) kobiety żyjące w małżeństwie, 2) kobiety żyjące w konkubinacie lub w małżeństwie z partnerem, który nie był biologicznym ojcem dziecka oraz 3) kobiety, które kiedyś żyły ze sprawcą w małżeństwie, a obecnie przeprowadziły rozwód lub separację. Kobiety z dwóch pierwszych grup nie umiały chronić swoich dzieci. Były bezsilne wobec sprawców, bo miały zamiar pozostać w związku. Kobiety z grupy trzeciej były skłonne reagować zamiast nakłaniać do milczenia, ponieważ nie miały zamiaru pozostawać w związku ze sprawcą.

Nakaz milczenia poparty groźbą stosują części matki czynnie uczestniczące w wykorzystaniu. Ich współdziałanie z ojcem jest tak wyraźne, że częściej zastępują na miarę współsprawców niż świadków (Mathews i in., 1991). Lęk wobec męża, własne doświadczenie wykorzystania i agresja wobec dziecka sprawiają, że nie tylko nakazują milczenie, ale dodatkowo grożą drastycznymi sankcjami w razie jego złamania.

#### C. Zamiana znaczeń sygnałów

I w tym wypadku matka potwierdza otrzymanie sygnału, ale nie potwierdza wiadomości, którą on ze sobą niesie. Komunikuje dziecku, że znaczenie, które matka nadaje czynowi ojca, różni się od znaczenia nadawanego mu przez dziecko. Na przykład na skargi dziecka związane z dotykaniem jego części intymnych przez ojca matka reaguje komentarzem: „On się tylko tak bawi”, „On tylko tak żartuje”, „On na pewno chciał sprawdzić czy się dobrze umyłaś”. Na relacje z zabaw, w czasie których dochodzi do kontaktu narządów płciowych ojca z ciałem dziecka, matka na przykład reaguje wyjaśnieniem: „Ojciec chciał się zatawić”, „Ojcu było gorąco i chciał się rozebrać”. Różnica między znaczeniem, które przypisuje wydarzeniu dziecko, i znaczeniem przypisywanym przez matkę zależy od wieku dziecka, od jego relacji z matką i wreszcie od poziomu determinacji matki, by nie dopuścić do ujawnienia.

Do tej samej grupy działań matki należy podważanie wiarygodności relacji dziecka. Wchodzi tu w grę wypowiedzi typu: „Na pewno coś ci się pomylilo”, „Na pewno było ciemno i niedokładnie widziałas, czy ojciec był ubrany”, „Ojciec dotykał cię ręką, a ty myślałaś, że czym innym”, „Jesteś jeszcze mała

i nie rozumiesz tego, co robią dorośli!". Te wypowiedzi wskazują, że matka zmienia znaczenie zdarzenia, składa za to winę na dziecko, ale nie przypisuje mu złych intencji (pomyłka dziecka, niezajomość anatomii, złe warunki). Ich odmiana jest wskazywanie na niedojrzałość procesów poznawczych i emocjonalnych dziecka jako na źródło jego skarg. Matki podkreślają zdolność dziecka do fantazjowania i mylenia rzeczywistości z fikcją („Na pewno widziałś to w kinie”, „Znowu opowiadaś bajki”, „To, o czym mówisz zdarzyło się u sąsiadów”), akcentują jego wrażliwość („Wszystkim tak się przejmujesz, że widzisz rzeczy, których nie ma”), a nawet wykorzystują pewne szczególne cechy i braki dziecka („Przecież źle widzisz, więc skąd mogłaś wiedzieć, że to był ojciec”). We wszystkich przytoczonych tu przykładach interpretacji matki przyjmują, że przyczyny błędów leżą poza kontrolą dziecka.

Podważanie wiarygodności polega również na przypisywaniu dziecku złych intencji. Są to zarzuty, w których matka wprost posądza córkę o kłamstwo, albo zarzuty pośrednie oparte na przypisywaniu córce działań dla własnych korzyści, a nie w służbie dochodzenia do prawdy. W tym ostatnim wypadku matka może wskazywać na różnorodne (czasami wyimaginowane) zyski córki. Do najczęstszych należą: chęć zaszkodzenia ojcu, chęć zaszkodzenia matce, dążenie do rozbicia rodziny. W przypadku dziewcząt w okresie dorastania motywem nierezadko podnoszonym przez matkę jest chęć uwolnienia się córki od norm i rygorów, które nakładają na nią rodzice.

Summit (1983) zwraca uwagę na to, że opisana sytuacja jest rzeczywiście trudna, ponieważ podstawą decyzji o ujawnieniu mogą być różne motywy, co niekoniecznie musi podważać wiarygodność skargi ofiary. Klasyczna już sytuacja dorastających dziewcząt służy tu za bardzo wyraźny przykład polimotywowego działania córek, opartego na wykorzystaniu pewnych sprzyjających im okoliczności zewnętrznych. Dziewczęta w okresie dorastania częściej niż dzieci młodsze decydują się na ujawnienie. Ma na to wpływ wzrastające poczucie mocy, typowy dla tej fazy bunt przeciwko dorosłym, a także poczucie wsparcia ze strony otoczenia (chłopak, nauczyciele, grupa rówieśnicza). Ograniczenia, którymi reagują rodzice w odpowiedzi na potrzeby niezależności dziewczyny, służą zwykle jedynie za element spustowy. Dodatkowo – jak kontynuuje swoje rozważania Summit – ojcowie kazirodcy czują się zagrożeni przez nowe towarzystwo córki, a szczególnie przez fakt, że pozostaje ona innego partnera niż ojciec. Skutkuje to dużą ilością zakazów i ograniczeń, a głównie dążeniem do zerwania znajomości z chłopcem. W takiej sytuacji oskarżenie ojca o wykorzystywanie seksualne stanowi dla matki wygodny dowód zemsty córki na ojcu (rodzicach) za wprowadzane restrykcje. Zarzucanie córce kłamstwa i działania motywowanego odwetem ma czasami tak ostre i nieznoszony sprzeciwu charakter, że córka wycofuje się z oskarżeń. Paradoksalnie spotyka się wtedy z nagradzającym działaniem matki, bo uznanie kłamstw córki przywraca poczucie bezpieczeństwa matce. Faller (1988) twierdzi, że do zarzucania kłamstw są skłonne głównie matki zamężne i zależne od swoich partnerów. Podobne wnioski płyną z badań Russelli (1986),

Matki, które zmieniają znaczenie skarg dziecka, nie udzielają mu ochrony, opierając się na braku zasadności skarg. Podważają treść informacji dziecka i nie sprzeciwiają się patologii, bo ze swojej strony uznają, że nie miała ona miejsca.

#### D. Odmowa ochrony

Oprócz opisanych reakcji matek część kobiet wprost odmawia jakiegokolwiek obrony dziecka. Matki działające w ten sposób przyjmują informacje dziecka do wiadomości, nie negują istnienia wykorzystania seksualnego, ale jednocześnie nie swarzą nadziei na interwencję. Powołują się na własną bezsilność (Herman, 1981), na wartość, jaką dla matki stanowi rodzina (Elliot i in., 1993) lub wręcz solidaryzują się ze sprawcą (Horton i in., 1991).

Cytowani autorzy, dla wyjaśnienia motywów działania matek, postępują się teoriami rozwojowymi (podmiotowymi). W ten sposób potwierdzają przyjęte założenie, że oprócz przytoczonych wcześniej uwarunkowań rodzimych (pochodzenie z rodziny patriarchalnej) do powstania patologii przyczyniają się również zaburzenia rozwoju emocjonalnego i seksualnego matek. Chodzi tu przede wszystkim o posiadany przez nie negatywny wzorzec kobiecości i o poczucie niskiej wartości. Na skutek nieakceptowania swojej kobiecości i poczucia niskiej wartości matki rywalizują z córkami o pozycję w rodzinie. Córka, która została wykorzystana przez ojca, jest spostrzegana jako osoba zagrażająca matce i jako kobieta, która wygrała walkę o mężczyznę. W momencie gdy zwraca się po pomoc, spotyka się z odmową, bo matka w ten sposób może wziąć odwet za porażkę. Nic więc dziwnego, że dla matki zachowanie rodziny w całości i zapewnienie sobie pozycji społecznej przedstawia większą wartość niż niezaburzony rozwój dziecka. Rywalizacja z córką skłania matkę do dbania o własny interes, nawet gdy musi wystąpić przeciwko dziecku.

Rozwojowymi zaburzeniami matki wyjaśniana jest także nieco inna postać odmowy pomocy. Matki dysponujące niewielką ilością zasobów, bezsilne i podporządkowane ojcu, nie są w stanie podjąć decyzji i odmówić wprost. Wobec tego przedstawiają córce negatywne konsekwencje wynikłe z ujawnienia (sprawa karna, sankcje grożące ojcu, rozpad rodziny, nędza, niezrozumienie organów ścigania) i czynią ją odpowiedzialną za podjęcie decyzji. Córka dowiaduje się wtedy, że matka nie jest nastawiona przeciwko niej, ale że pozostawia córce wybór między ochroną własnej osoby a osoby matki. Sytuacja ulega – w porównaniu z opisaną poprzednio – odwróceniu. To córka ma zdecydować, która z kobiet będzie chroniona. Ten sposób reagowania marek Kaufman, Peck i Tagiuri (1954) wyjaśniana za pomocą koncepcji zamiany ról występującej w rodzinie patologicznej. Przyczyną zamiany są – jak zauważono wcześniej – zaburzenia relacji matki z własną matką.

Przedstawione do tej pory działania, przekonania i przeżywane stany emocjonalne ojca, matki i dziecka wzajemnie się podtrzymują i wzmacniają. Ojciec, któremu zależy na utrzymaniu kontaktu w tajemnicy i na zapewnieniu sobie



bezkarności, wykorzystuje w tym celu wewnętrzne procesy, ale także elementy realnie istniejące w rodzinie, na przykład wrogie i rywalizacyjne nastawienie matki wobec córki. Zachowania ojca podsycające tę wrogość opierają się z kolei na wiedzy o cechach matki. Obniżanie jej poczucia wartości przez uwypuklanie walorów córki zwrócić wzmaga wrogość matki i zmniejsza szanse córki na ochronę. Z kolei zachowania matki, jej przekonania i stany emocjonalne związane są z działaniami ojca, wynikając z nich i je pobudzając. W przytoczonym tu przykładzie znajomość zachowań matki i przewidywanie, że matka skieruje złość na córkę, a nie na męża, wynika z poczucia przewagi ojca nad matką. Matka już dużo wcześniej weszła w rolę osoby podporządkowanej i dostarczyła ojcu dostatecznie wiele informacji o jego dominującej pozycji, by on mógł mieć co do tego wątpliwości. Dlatego jego przewidywania są trafne, a zachowania matki zgodne z nimi zwrócić potwierdzają ich słuszność. Procesy uruchomione przez dziecko (młeczenie, uległość wobec ojca) zwiększają tylko bezkarności sprawcy, bezbronność dziecka i jego izolację od matki, a ostatecznie jej poczucie osamotnienia i wyrzucenia poza nawias kazirodczej relacji. Trudno oczekiwać, że to samopodtrzymujące się zjawisko zostanie łatwo przzerwane. Każdy z uczestników i rodzina jako całość nauczyli się czerpać z patologii określone korzyści. Należy do nich:

- Unikanie konfliktów

Bentovim (1990) nazywa opisaną rodzinę rodziną unikającą konfliktów. Chodzi tu przede wszystkim o wcześniejsze konflikty partnerów i zaburzone wzorce ich rozwiązywania, a głównie o urazy seksualne matki. Kobieta nie potrafi ich rozwiązać. Umie jedynie doprowadzić do powstania bardzo skomplikowanego wzorca interakcji w rodzinie, który pośrednio służy jej wcześniejszym konfliktom (Rosenfeld, 1977, Furniss, 1983). Matka, stosując wzorzec unikania wobec sprawcy, unika konfrontacji z ujawnionym kazirodztwem i konieczności działania, co wykracza poza jej kompetencje – osoby bierniej i zależnej od innych. W ten sposób podstawowy konflikt matki został zredukowany, a wynikający zeń konflikt emocjonalno-seksualny matki z ojcem – zlikwidowany.

- Stabilizowanie równowagi w rodzinie

Dzięki unikaniu nierozwiązanych konfliktów nie destabilizują rodziny. Przeciwnie, następuje zamiana ról i przesunięcie wagi. Wraz ze wzrostem siły wiedzy ojciec-córka rozluźnia się więź matka-córka, co powoduje polepszenie więzi między małżonkami. Wydłużenie dystansu między matką i córką skraca zwrócić jej dystans z ojcem. Te zmiany zapewniają obniżenie napięć w dwóch podsystemach za cenę pogorszenia w jednym. Zmiana rodzaju i siły relacji zapewnia nową równowagę w systemie, i to za pomocą strategii mieszczących się w repertuarze zachowań dorosłych (agresja i przemoc ojca, unikanie matki).

Przedstawione tu wiązane korzyści kazirodztwa nie przekreślają odczuwanych z tego powodu dolegliwości (izolacja od otoczenia, lęk, świadomość udziału w przestępstwie, poczucie winy i krzywdy) i nie niwelują jego negatywnych

następstw. Chodzi tu raczej o dodatni (i nieświadomy) bilans, w wyniku którego koszty patologii nie przekraczają jej zysków.

### 3.4.1.3. Przerwanie (zakoleńczenie) kazirodczej relacji

W rodzinie kazirodczej z psychopatycznym sprawcą (Cierpiatkowska, 1992; Orrok, 1994) decyzje i czyny uczestników utrwalają dodatkowo omówione wcześniej reguły homeostatyczne. Ich funkcją jest powstrzymanie zmian.

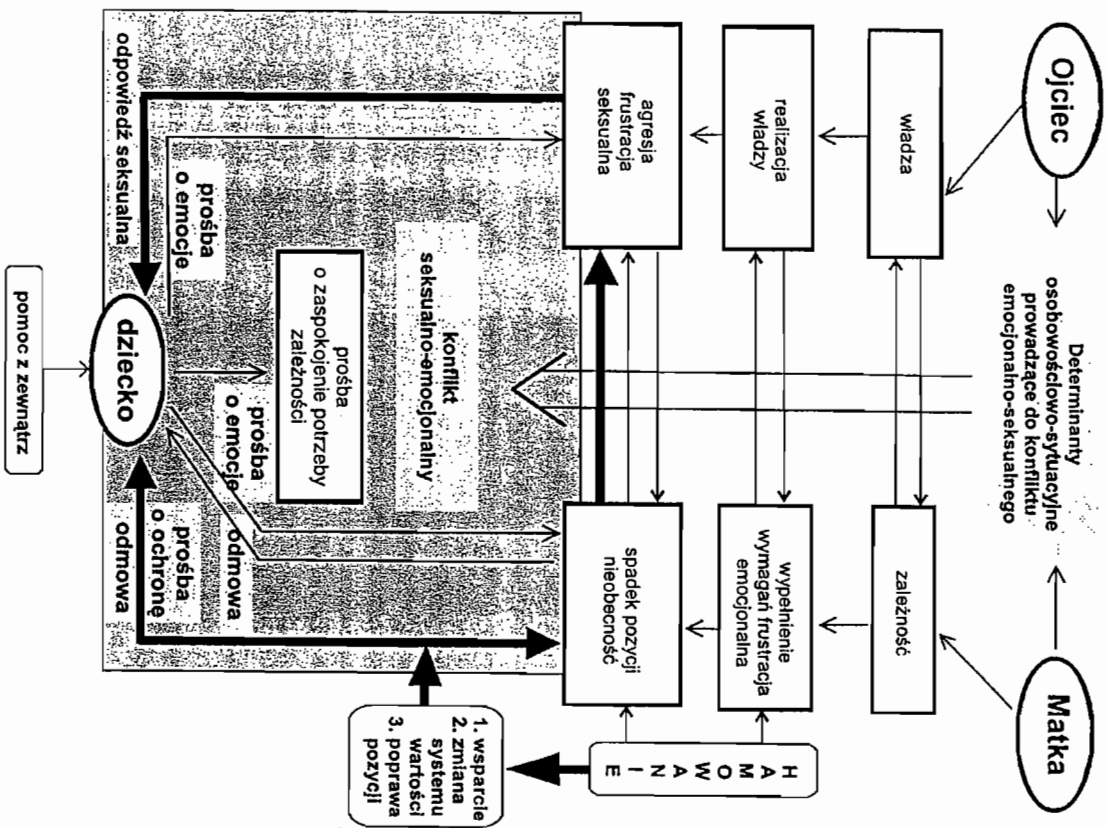
Powstaje w tym miejscu kluczowe dla dociekań teoretycznych i zastosowań aplikacyjnych pytanie: Czy istnieje i na czym polega mechanizm zaburzający działanie tego systemu reguł homeostatycznych? Lub też formułując pytanie inaczej: Jak to się dzieje i czy jest możliwe, że system reguł homeostatycznych zostanie wyparty przez reguły zmienności?

Propozycja opisująca i wyjaśniająca sposoby hamowania patologii przedstawiona została na rysunku 5.

Pierwsza, najważniejsza nadzieja na przerwanie patologii związana jest z osobą matki (Kellerman, 1969; Satir, 1983). Polega ona na udzieleniu matce takiej pomocy, by mogła nie odmawiać dziecku ochrony, gdy ojciec po raz pierwszy kieruje do niego sygnały seksualne.

Istnieją trzy sposoby pomagania kobiecie. Najistotniejszy i sprawdzony w działaniu polega na udzieleniu jej wszechstronnego i adekwatnego wsparcia. Rola tego czynnika jest trudna do przecenienia. Początkowo wsparcie może wystąpić w roli jedynego lub głównego instrumentu pomocy systemowi rodzinemu. Jednakże drugi i trzeci sposób oddziaływania na system też nie może mieć miejsca bez udziału wsparcia, choć może ono pełnić funkcję pomocniczą, ustępując miejsca na przykład psychoterapii.

Doświadczenia terapeutyczne wyniesione z pracy z alkoholikami i osobami współzależnymi udowadniają, że kobiety przeświadczone o tym, iż nie są odosobnione w swojej dramatycznej sytuacji ani pozostawione same sobie, łatwiej decydują się na ochronę dziecka (Frenken, 1995). Wsparcie pozwala kobiecie otworzyć się na sygnały dziecka (Glaser, Frosh, 1995), upewnić się co do ich natury. Pozwala wreszcie powiedzieć „nie” ojcu dziecka z poczuciem, że mężczyzna ma mniejszą szansę na zniszczenie oporu matki, skoro za nią stoją inni popierający ją ludzie. Jasno wyrażona niezgoda na wykorzystanie seksualne dziecka i jej egzekwowanie to kolejny krok, efekt wsparcia wyścigalowanej grupy pomocy. Zwroćcie się matki do odpowiedzialnej osoby lub instytucji, innej niż organy ścigania, daje jej i rodzinie niepowtarzalną szansę niedopuszczenia do rozwoju patologii. Fakt, że sprawa wyszła poza rodzinę, bardzo osłabia działanie kilku homogenicznych reguł: izolacji, sekretności wewnętrznej, obrony przed zagrożeniem z zewnątrz. Zmienia tym samym sytuację ojca, bo stwarza świadomość, że ktoś z zewnątrz kontroluje wraz z matką jego działania.



Rysunek 5. Czynniki hamujące patologię w rodzinie z psychopatycznym sprawcą

Drugi ważny moment wspomaganie matki wiąże się z próbą przeformułowania systemu wartości matki. Informacja o hierarchii wartości kobiety zawarta jest w systemie reguł homeostatycznych. Matka ceni najwyżej własne poczucie

bezpieczeństwa, osiągnięte przez utrzymanie rodziny w całości, wyżej niż nietykalność dziecka. Zachowanie tej utrwalonej hierarchii stworzy matce sytuację o bardzo (a może zbyt) wysokim stopniu trudności. A już na pewno postawi ją w obliczu wyboru między walką o własne poczucie bezpieczeństwa (które zapewnia obecność mężczyzny) a walką o bezpieczeństwo dziecka. Nawet wybór dobra dziecka nie spowoduje w tym względzie poprawy jej sytuacji. Przeciwnie, jeszcze bardziej zachwieje jej poczucie pewności. Opowie się bowiem za czyjąś ochroną i obiega jej wykonanie, czego czynić nie potrafi, a jednocześnie utraci własną ochronę zapewnioną przez pozycję żony. Bez dodatkowego wsparcia z zewnątrz trudno byłoby kobiecie trzymać się swojej decyzji, a cóż dopiero ją realizować.

Trzeci, istotny punkt działań skierowanych pod adresem matki to pomoc w osiągnięciu przez kobietę własnego bezpieczeństwa innym sposobem niż zależność od męża oraz poprawieniu własnej pozycji w systemie rodzinnym (Marshall, Laws, Barbere, 1990; Glaser, Frosh, 1995). Ujście go w tak lapidarniej formie nie przekreśla faktu, że stanowi on najbardziej złożony i kontrowersyjny moment w procesie interwencji. Przede wszystkim wymaga od matki podjęcia kilku bardzo poważnych decyzji: być może w sposób diametralny przekształcających jej życie. Wiadomo, że wszelkie zmiany dotyczące osoby matki (a pośrednio też jej dzieci) pociągają za sobą wysokie, o złożonym charakterze koszty. Do najistotniejszych należą: zmiany w strukturze rodziny, spadek poziomu materialnego. Matki funkcjonujące w przedstawionym modelu rodziny to kobiety zależnie ekonomicznie, izolowane społecznie, osoby o słabym zdrowiu, obciążone licznymi porodami, niewalczące o swoją pozycję, nieumiejące stawiać oporu mężczyźni. Niezależnie od tego, jak źle byby przez mężczyznę traktowane, podporządkowanie się i submisję uważają za swój podstawowy obowiązek (Herman, 1981).

Trening wychowawczy i cechy osobowości tych kobiet bardzo utrudniają przeprowadzenie zmian. Rozstanie z mężem oznacza pożegnanie z pełną rodziną i z mężczyzną sprawującym władzę. W zamian za to przed kobietą pojawia się mało atrakcyjna perspektywa stworzenia tzw. rodziny z jednym rodzicem, za którą będzie musiała ponosić całkowitą odpowiedzialność. Rewolucyjność zmian czekających kobiety stanowi powazny czynnik powstrzymujący ją przed rozbitciem patologii w systemie. Jednocześnie może być miarą pomocy, którą trzeba w tym momencie udzielić kobiecie, by w ogóle miała szansę na wyrwanie się z niego.

Niebagatelne znaczenie ma także w tym momencie świadomość presji czasu, a dokładniej ismienia swoistej czasowej pułapki, w którą wpada kobieta. Wrazie osiągnięcia przez rodzinę trzeciego lub czwartego etapu rozwoju relacji sprzyjających ukonstytuowaniu się rodziny, dla jego zatrzymania potrzebne są szybkie działania, czyli przyspieszanie. Wszelkie natomiast zmiany mające na celu poprawę pozycji kobiety w rodzinie są z natury długotrwałe i w żadnym

razie przyspieszać ich nie należy. Dlatego kobieta zostaje poddana sprzecznym wymaganom: należy działać natychmiast, nie czekając na pojawienie się odpowiednich ku temu warunków, a jednocześnie nie można działać szybko bez spełnienia tych warunków (przemiana kobiety). Ta sytuacja, dodatkowo komplikująca rolę kobiety, znowu zwraca uwagę na ogromną rolę wsparcia społecznego w rozerwaniu kazirodczego systemu. Tylko adekwatne wsparcie jest w stanie stworzyć grunt dla szybkich działań, nieopartych głębokimi przemianami. Tylko ono zapewni tę szansę, gdy kobieta, ze względu na brak możliwości podmiotowych (po raz kolejny powraca kwestia pierwotnych uwarunkowań kobiet predestynowanych do stwarzania systemów kazirodczych), takich przemian nie będzie mogła dokonać.

Inna możliwość destabilizowania patologicznego systemu związana jest z osobą dziecka. W sytuacji, gdy nie może ono liczyć na nikogo z rodziny, powinno mieć możliwość skierowania prośby o ochronę na zewnątrz (Frenken, 1995). Służy temu istnienie łatwo dostępnych dla dziecka placówek reagujących na jego sygnały.

W przedstawionym na rysunku 5 modelu uwzględniono także możliwość interwencji wyprzedzającej pojawienie się kazirodztwa. Chodzi tu o działania ukierunkowane również na kobiety, ale pomagające jej w momencie, gdy zaczyna uczyć się rozwiązywać konflikt z mężem przez obniżanie napięcia poza związką, na przykład uzależniając się od leków czy alkoholu. Wprawdzie na tym etapie istnieją jedynie przesłanki do wykorzystania seksualnego dziecka, bez symptomów patologii seksualnej, ale już wtedy kobieta uczy się stosować mechanizmy obronne w miejsce mechanizmów zaradczych. Ta możliwość zawiera propozycję przerwania łańcucha prowadzącego do patologii zamiast likwidowania jej symptomów.

W proponowanym modelu interwencji pominięto osobę ojca. Nie oznacza to braku stosownych form terapii podejmowanych wobec mężczyzny. Znałe są i szeroko stosowane wielofazowe i ustrukturalizowane formy oddziaływań na ojców napastujących seksualnie swoje dzieci (Frenken, 1995; Chaffin, 1999). Ze względu jednak na czas podejmowanych oddziaływań, a także warunki stawiane ojcóm, nie mają one zastosowania w stosunku do opisywanego typu rodziny. Najbardziejzie znane programy proponowane są ojcóm, którzy zostali już skazani za popełnione przestępstwo, jako częściową alternatywę dla kary więzienia. Stąd ten typ interwencji następuje znacznie później niż formy proponowane wobec matki i dziecka i ma na celu przede wszystkim leczenie mężczyzny, a więc zapobieżenie recydywie. Natomiast oddziaływania adresowane do pozostałych członków rodziny ukierunkowane są na przetrwanie działań ojca, gdy kazirodztwo trwa. Chronią głównie dziecko, a dopiero w dalszej kolejności uwzględniają bezpośredni interes rodziców. Podejmowane są także zanim wkroczą organy ścigania, pozostawiają więc matce lub innym członkom rodziny decyzję dotyczącą zawiadomiania o przestępstwie. Mają więc cechy dobrowolności w tym sensie, że pomagają dziecku lub matce na

różne sposoby – nie tylko przez uruchomienie procedury prawnej. Inaczej też przedstawia się problem dobrowolności korzystania z określonych form interwencji. Oferty skierowane do matki w trakcie rozwoju mechanizmu prowadzącego do wykorzystania dziecka mogą być przez nią odrzucone. Programy proponowane ojcóm tylko w ograniczonym zakresie pozostawiają im prawo wyboru. Prawdopodobnie istotną rolę przy jego ograniczaniu ma fakt, iż bardzo nieliczna grupa ojców (mężczyzn) napastujących seksualnie dzieci prosi o leczenie zanim napastowanie wyjdzie na jaw i stworzy zagrożenie dla mężczyzny (Lew-Starowicz, 1988).

### 3.4.2. Model rodziny z regresywnym sprawcą

#### 3.4.2.1. Rozwój kazirodczej relacji

Drugi model rodziny kazirodziej jest mniej znany i przez to trudniej rozpoznawany. Decyduje o tym sposób działania sprawcy ojca (rzadko pozostawiający materialne ślady) i typ reakcji matki (działania pseudoochronne).

W literaturze przedmiotu omawiana rodzinie określa się jako rodzinę z matką w roli opiekuna (Bentovim, 1990), rodzinę z uwodzącym ojcem (Herman, 1981), rodzinę zdominowaną przez matkę (Haugard, Reppucci, 1988). Niezależnie od nazwy wszyscy autorzy zwracają uwagę na dwie cechy charakterystyczne dla tej rodziny: pozycje ojca sprawcy zrównaną z pozycją dziecka oraz władzość matki.

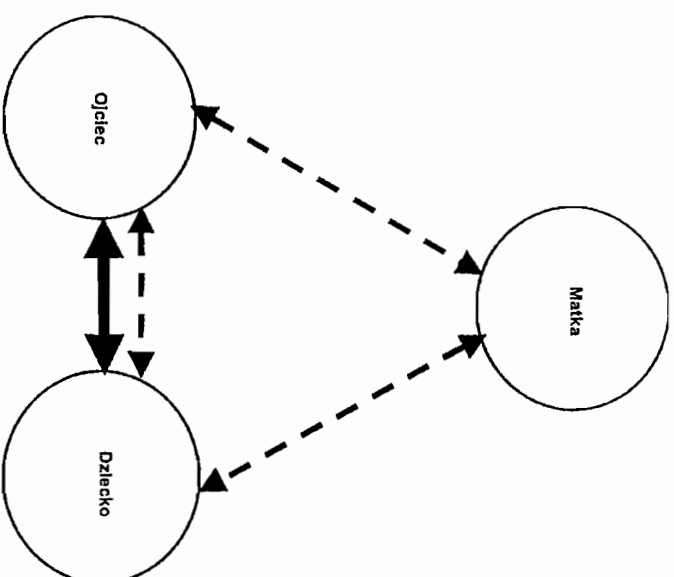
Proponowana nazwa modelu rodziny nie jest konsekwentnie związana z typem urazu występującego u ojca, ale ma swoje uzasadnienie. Uwzględnia przede wszystkim kryterium rozwojowe, to znaczy zaburzenia pojawiające się w przebiegu rozwoju sprawcy. Określenie sprawca regresywny w przeciwieństwie do psychopatycznego nie wskazuje jednak na konkretny rodzaj urazu. Posługiwanie się nim sugeruje dodatkowo, że o ile w rozwoju seksualnym (i jak się okaże emocjonalnym) tego pierwszego nastąpił pewien regres, to w rozwoju drugiego – nie. Uleganie tej sugestii byłoby jednak poważnym błędem. Oba rodzaje nazw są użyteczne, bo odwołują się do istotnych cech – kryteriów odróżniających dwa typy sprawców, a przez to i dwa typy rodzin. Określenie „sprawca psychopatyczny” wskazuje na główną cechę sprawcy, na podstawowy typ urazu, którego doświadczył. Uraz narcystryczny odpowiada za to, że w jego działaniu brakuje integracji między mocą i bezradnością, brakuje realistycznego poglądu na własne ograniczenia, a także kontroli i internalizacji norm. Tak późno ukształtowany uraz w rozwoju seksualnym okresu preedypalnego powoduje, że sprawca nie ma kłopotów z podejmowaniem kontaktów z kobietą, nie boi się dorosłych kobiet, a dziecko nie stanowi w większości wypadków obiektu preferowanego seksualnie. Dlatego wiek dziecka, wygląd, a czasami i jego płeć nie utrudniają ani nie wykluczają działania. To raczej

tendencje promiskuityczne sprawcy, jego skłonności sadystryczne oraz brak lęków społecznych powodują, że właśnie dziecko traktuje jako obiekt seksualny. Te cechy sprawcy decydują o sposobie jego działania, to znaczy o włączaniu przynusiu fizycznego do relacji seksualnej z dzieckiem oraz o stosowaniu różnorodnych (w tym i genitalno-genitalnych) form kontaktu. Czyny kazirodcze psychopatycznych ojców są oczywiście takim samym symptomem ich niedojrzałości seksualnej jak czyny, których dopuszczają się sprawcy regresywni. Ojcowie psychopatyczni też cierpią na regres rozwojowy, tyle że dotyczący innej fazy.

Określenie „sprawca regresywny” oznacza ojca, którego działania kazirodcze opierają się na zaburzeniach rozwojowych jeszcze wcześniejszych, a więc odpowiadających za to, że struktura osobowości sprawcy jest jeszcze mniej dojrzała. Sprawcy takim zdążyli osiągnąć fazę narcystryczną doznali głębokiego urazu zaburzającego ich seksualność. Oznacza to, że ich działanie cechuje przede wszystkim lęk przed dojrzałą kobietą, lęk przed agresją i separacją. Dziecko też nie jest dla nich zazwyczaj obiektem preferowanym, ale poziom bezpieczeństwa, który stwarza, jest znacznie wyższy niż osiągnany w towarzysztwie dorosłej partnerki. Ich ofiarami są głównie dzieci młodsze (niezdradzające objawów zbliżającego się pokwitania), bo tylko ich niska orientacja w sytuacji pozwala na manipulację dzieckiem bez ryzyka. Aktem wykorzystania rzadko towarzyszy przemoc fizyczna, a kontakty seksualne mają najczęściej charakter ekstragenitalny. Prezentowany typ sprawcy bardzo przypomina opisywanego przez Hermana ojca uwodzającego, ale nie pokrywa się z nim całkowicie. O ile bowiem uwodzenie – zdaniem autorki – wyłącza kontakt fizyczny, o tyle działania sprawcy regresywnego nie muszą spełniać tego warunku. Kontakty, pozbawione wprawdzie przemocy i przypominające dziecko zabawę, często włączają dotyk części genitalnych i przypominające dziecko zabawę, często się w trakcie wykonywania przez ojca czynności pielęgnacyjnych. Pojęcie ojca uwodzającego wydaje się w tym wypadku zbyt wąskie. Opieranie się bowiem na sposobie działania sprawcy (z kontaktem fizycznym lub nie) bez uwzględnienia stopnia dojrzałości jego rozwoju seksualnego spowodować by mogło poważne błędy diagnostyczne, prognostyczne i terapeutyczne. Ilość różnic, która ujawnia się w trakcie analizy obu modeli rodzin, zdaje się potwierdzać trafność dokonanego podziału, tym bardziej że niektórzy twórcy typologii też się nim w podobny sposób posługują (Lipowska-Teusch, 1993).

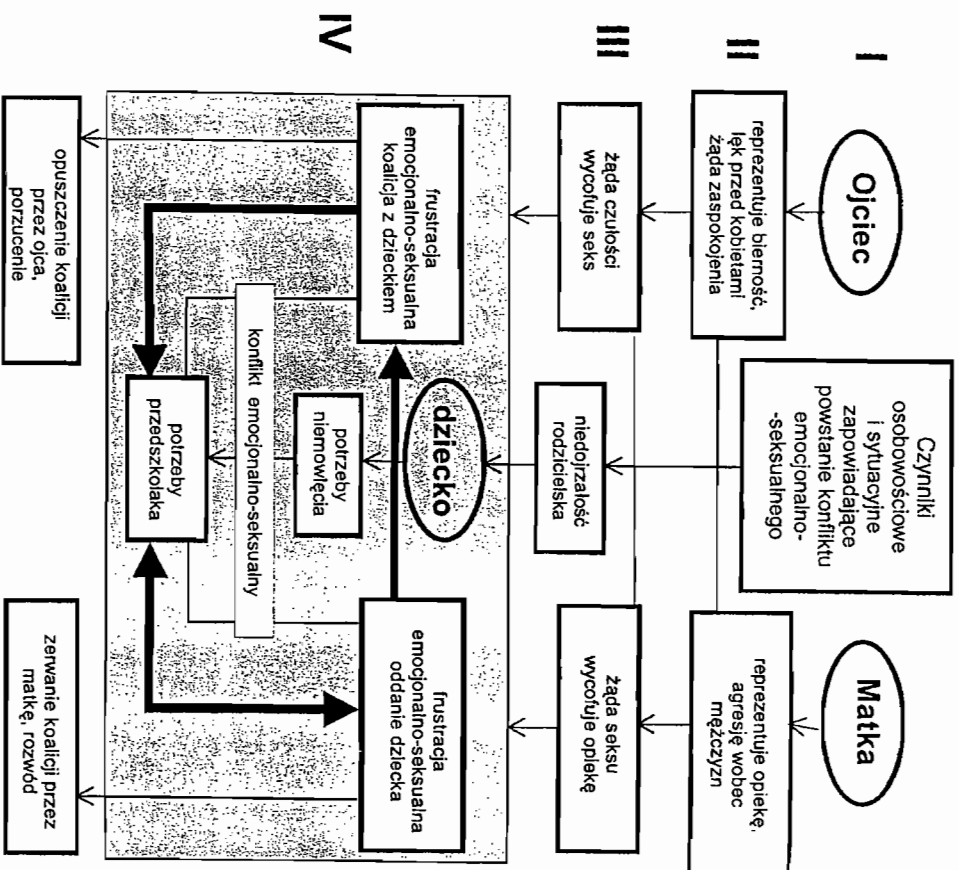
Zgodnie z prawidłowościami rozwoju seksualnego, rozpatrywanego z punktu widzenia teorii relacji z obiektem, krytycznymi dla niego momentami są prawidłowo przebiegająca symbioza, integracja własnej mocy i bezradności oraz integracja miłości i seksualności (Kernberg, 1998). Wychodząc z tego założenia, pierwszy typ rodziny kazirodziej wiązałby się bardziej z pewnymi cechami psychopatycznymi występującymi po stronie ojca, drugi z podobnymi cechami występującymi u matki. W drugim modelu uraz symbiotyczny (może

także pochodzący z fazy jeszcze wcześniejszej – oralnej) dotyczy głównie osoby ojca, a w pierwszym matki. Zaburzenia okresu edypanego pojawiają się natomiast u rodziców w obu modelach, tyle że nieco inaczej przedstawia się ich charakter. Strukturalnie tej rodziny przedstawiono na rysunku 6.



**Rysunek 6.** System rodzinny (z regresywnym sprawcą) realizujący funkcje seksualną w sposób zaburzony (oznaczenia jak na rys. 2, s. 111)

Rodzaj zaburzeń seksualnych sprawcy i wynikłego między małżonkami konfliktu emocjonalno-seksualnego wypełniają schematyczny mechanizm rozwoju kazirodztwa specyficzną treścią. W czasie diagnozy (poprzedzającej wydanie opinii sądowej albo poprzedzającej postępowanie terapeutyczne) sama znajomość ogólnych zasad rozwoju kazirodztwa nie jest wystarczająca. Dlatego konieczne jest dokładne omówienie tego modelu, który znajduje się na rysunku 7.



Rysunek 7. Mechanizm rozwoju kazirodztwa w rodzinie z regresywnym sprawcą

#### Faza I

Partnerzy na tym etapie łączą się ze sobą i potrafią sformułować oczekiwania pod adresem związku i partnera. Rzadko mają świadomość wyniesionych z domu doświadczeń i ich zagrożeń.

Mężczyzna poszukuje żony w nadziei stworzenia bezpiecznego i trwałego związku, w którym kobieta obdarzy go ochroną, opieką i miłością. Sam na skutek doświadczonej wczesnodziecięcych urazów ma trudności z zaspoka-

żaniem własnych potrzeb lub trudności z utworzeniem dojrzałej, a nie symbolizacyjnej więzi z drugim człowiekiem. Pochodzi z rodziny, w której dominująca, ale opiekuńcza matka sprawowała władzę nad mężem i dziećmi. W okresie młodej dorosłości ściśle związek z matką zaczyna mężczyźni ciążyć i go ograniczać. W założeniu własnej rodziny upatruje szansę na samodzielność i wyjście spod wpływów matki.

W literaturze pojawia się pogląd, że małżonkowie zagrożeni stworzeniem kazirodczego związku sami mają doświadczenie wykorzystania seksualnego, wyniesione z rodziny bądź doznane w kontakcie z obcym sprawcą (Haugaard, Reppucci, 1988). W przypadku sprawcy regresywnego nie chodzi wyłącznie o negatywne doświadczenia seksualne, lecz o zbyt silną więź z matką, która mogła naruszać granice dziecka. Matka dążyła do zatrzymania chłopca przy sobie w roli jednocześnie dziecka i pseudopartnera. To doświadczenie wpłynęło na oczekiwaną formułowanie pod adresem dorosłej kobiety, z którą kontakt był jednocześnie bezpieczny i zagrożony niezrozumiałymi wymaganiami seksualnymi.

Opisane tu zaburzenia rozwojowe mają ukryty charakter, a na zewnątrz ujawniają się jako więź z matką i zależność od niej. Ojciec mężczyzny nie jest znaczącą postacią w rodzinie. Nie stanowi partnera dla matki ani wzorca męskiego dla chłopca. Ze względu na jego słabą pozycję (nieobecność, uległość, brak więzi seksualnej i uczuciowej z żoną) matka dominowała w rodzinie i zezwalała na to, by czasami miejsce ojca zajmował syn. Tylko w takim kontekście można uznać, że nieadekwatna więź z matką (choć pozbawiona bezpośrednich znamion wykorzystania seksualnego) zaburzała rozwój seksualny chłopca.

Na tym etapie tworzenia związku mężczyzna odbierany jest jako łagodny, niagresywny i empatyczny, ale też zmierniejący do małżeństwa z wybraną kobietą. Demonstruje zainteresowanie kontaktami seksualnymi. Zaspokaja potrzebę seksualną kobiety, choć w niektórych związkach już na początku ujawnia się u niego większa niż u kobiety powściągliwość i mniejsza niż przeciętna pobudliwość seksualna. Zwraca się ku kobiecie, która na zewnątrz prezentuje się jako znacznie bardziej stanowcza i dominująca niż mężczyzna. Jednocześnie jest to również osoba, która wnosi do związku swoje zaburzenia rozwojowe. Często zawiera ono traumę wykorzystania.

Kobieta pochodzi z rodziny, w której agresywna i dominująca matka i szukająca w innych oparcia ojciec nie wyrzucyli córce warunków do akceptacji własnej kobiecości i do rozwoju dojrzałej seksualności. Czynniki te sprawiają, że potrzebę seksualną potrafi wykorzystywać do związania ze sobą mężczyzny zamiast do stworzenia więzi i rozładowania napięcia seksualnego. Manipuluje potrzebą seksualną w celu utrzymania kontroli nad mężczyzną. Oboje partnerzy są zależni od rodzin pochodzenia (głównie od matki) i wykorzystują seksualność jako narzędzia ułatwiające nawiązanie kontaktu. Etap tworzenia ryzykownego związku mieści w sobie takie procesy, jak dobór partnerów, podejmowanie ważnych decyzji i zawarcie małżeństwa.

W tej grupie rodzin okres poprzedzający małżeństwo nie trwa długo. Decyduje o tym ze strony mężczyzny chęć jak najszybszego rozwiązania silnej relacji konkurencyjnej wobec ograniczającej go więzi z matką. Ze strony kobiety – chęć potwierdzenia swojej wartości, której miarą jest wywieranie wpływu na innych (w tym partnera) i wolność od władzy rodziców. Szybkie decyzje nie dają obojgu czasu na wzajemne poznanie. Sam fakt związania się małżeństwem wydaje się ważniejszy niż osoba małżonka.

### Faza II

Po zrealizowaniu etapu pierwszego małżonkowie przystępują do poznania siebie i ustalania reguł rządzących ich wzajemną relacją. Mężczyzna ze względu na słabe umiejętności troszczenia się o siebie życzy sobie łagodnego i czulego kierownictwa. Jednocześnie sygnalizuje małżonce pasywność, brak agresji, lęk przed podejmowaniem ryzyka związanego z wypełnianiem seksualnych zadań dorosłego mężczyzny. Dąży do stworzenia związku, w którym kobieta będzie zdolna do pełnego odzwierciedlenia jego potrzeb i wypełnienia jego życia, związaku przypominającego relację matka–dziecko. Nie potrafi też dokładnie zakreślać granic między sobą a bliską osobą, czyli obecnie żoną, i oczekuje, że kobieta zrobi to za niego. Na tym etapie trwania małżeństwa kobieta chętnie przejmuje władzę, a komponent wniezionej do układu agresji powoduje, że bez trudności kieruje życiem pary. Sprawnie przewodzi i troszczy się o mężczyznę, kontrolując jego funkcjonowanie. Komunikuje zadowolenie z kierowniczej roli, akceptuje uległość męża, zaspokaja potrzeby. W zamian otrzymuje przywiązanie i potwierdzenie w roli osoby sprawującej ochronę.

Podział ról na dominującą kobietę i biernego mężczyznę nie zawsze przybiera tak jawny, jak wyżej opisany, charakter. Jeżeli wymagania kobiety (a ona je formuluje właśnie ze względu na sprawowaną władzę) zawierają nakaz reprezentacji rodziny przez mężczyznę i nakaz budowania fasady jego znaczenia, to związek z zewnątrz odbierany jest jako prowadzony przez odpowiedzialnego męża. Władza kobiety polega w tej fazie na ukrytym kierowaniu nim zgodnie ze swoimi potrzebami, ale i na obciążaniu mężczyzny odpowiedzialnością za podejmowane przez nią decyzje. Bierność mężczyzny zaś przejawia się w posłusznym wykonywaniu tak stormulowanych nakazów. Władza kobiety nie polega na opiekowaniu się mężem, ale na manipulowaniu nim.

Autoryz, którzy traktują opiekę kobiety jako główną cechę tych rodzin kazirodczych, też nie twierdzą, że ma ona czuły i skuteczny charakter. Określają wręcz opiekę jako kompulsywną (Bentovim, 1990), kobietę zaś w związku jako osobę pełną nienawiści, wrogości i agresji (Greene, 1977). Uogólniając, w tym modelu cechą konstytutywną jest władza kobiety, która wyraża się na różne sposoby, w tym także przez opiekowanie się mężem i dziećmi.

Opisany etap trwa zwykle krótko, od kilku tygodni do kilkunastu miesięcy. Już na samym jego początku pojawiają się zapowiedzi przyszłego konfliktu. Sygnalizują go trzy typowe sytuacje: niezadowolenie ze współżycia seksual-

nego, które objawia głównie kobieta, konflikty z rodzinami pochodzenia i ewentualnie problemy związane z narodzinami dziecka.

Na plan pierwszy wybija się jednak frustracja seksualna kobiety spowodowana wycofywaniem się mężczyzny ze współżycia. W tym wczesnym okresie konflikt seksualny nie ma charakteru jawnego, a spadek pobudzenia i aktywności seksualnej mężczyzna stara się umoywować czynnikami zewnętrznymi (cięża, poród, zmęczenie, rozłąka).

### Faza III

Urodzenie dziecka zmienia małżeństwo w rodzinę. Jego pojawienie się na świecie zwiększa stopień niezadowolenia partnerów z małżeństwa. Oboje – każde na inny sposób – ujawniają niedojrzałość do pełnienia funkcji rodzicielskiej.

Mężczyzna wymaga od żony troski, a otrzymuje agresywne żądanie spełnienia jej potrzeb, w tym też potrzeby seksualnej. Czuje się zagrożony. W rzeczywistości nie jest zainteresowany współżyciem. Lękiem (a czasami wstrętem) napawają go zmiany dokonujące się w kobiecie-macie. Jego zachowania oscylują między dyskretnym wycofywaniem się z kontaktu cielesnego z kobietą (brak zainteresowania rozwojem ciąży, odmowa uczestniczenia w porodzie) a jawnym i odzuceniem kobiety z atrybutami matki (wysmiewanie, przeprowadka do własnej matki). Z punktu widzenia mężczyzny cel jego działań, czyli założenie rodziny, został osiągnięty. Pozycja męża i ojca nobilituje go w oczach otoczenia. Kontakt genitalny i wymagania żony mogą kojarzyć się z żądaniem aktywności, agresji i seksualnej inwencji. Manifestowanie w ten sposób swojej seksualności – normalne dla dorosłego mężczyzny – jemu kojarzy się z utratą bezpieczeństwa. Woli ograniczyć kontakt seksualny, niż podejmować ryzyko nowych doświadczeń. Frustrację męża powiększają symptomy niedojrzałości żony. Szwarcza mu to pretekst do wycofania się do roli ojca zajętego dzieckiem.

Przytoczona zdaniami i trudnościami początków macierzyństwa kobieta nie otrzymuje wsparcia ze strony męża. Wczesne urazy rozwoju seksualnego kobiety nie wykształciły w niej aspektu matki-opiekunki i karnielki i nie pozwoliły na akceptowanie swojej płodności i macierzyństwa. Brak integracji czułości i seksualności daje teraz o sobie znać, powodując w sytuacji trudnej wzrost agresji skierowanej na partnera, ale też i na dziecko. Oczekuje, że mąż potwierdzi jej kobiecość i po okresie potłogu podjemie współżycie seksualne. Sfrustrowany mężczyzna nie ma zamiaru tego robić, ale chętnie wypycha obowiązki ojcowskie. W skrajnych przypadkach bierze je całkowicie na siebie.

Rzadko przyczyna tej decyzji są ukryte skłonności pedofilijne ojca, choć i one w omawianym typie rodzin się zdarzają. Z reguły u podstaw niechęci do współżycia leży lęk przed agresywną kobietą. Otwarty konflikt seksualny między małżonkami powoduje, że ten etap ewentualnej relacji kazirodczej opuszczają, pozostając na wysokim poziomie frustracji. Mężczyzna cierpi z powodu braku czułości, bliskości fizycznej i napięcia seksualnego. Kobieta,

podwójnie niepewna swojej kobiecości, też kumuluje nierozładowane napięcie seksualne. W tym stanie otwartego konfliktu szukają sposobu na funkcjonowanie rodziny.

#### Faza IV

Każde z partnerów stara się przede wszystkim zapobiec własnej frustracji. Ojciec czyni to przez nawiązanie ścisłego związku z dzieckiem, który z czasem przybiera postać koalicji. Matka poszukuje dla siebie nagród na zewnątrz: zaczyna studiować, wyjeżdża za granicę, choruje, ucieka w uzależnienie. Jest zainteresowana dzieckiem w mniejszym stopniu, niż demonstruje to otoczeniu.

Paradoksalnie zachowanie obu małżonków może być oceniane pozytywnie. Ojcu przychylną akceptację zjednuje jego czułość i opieka nad dzieckiem, porównywana do matczynej, a matce jej agresywna postawa broniąca rodziny przed zagrożeniem z zewnątrz, na przykład przed zależnością od własnej matki, przed biedą, niską pozycją społeczną. Ich związek odbierany jest jako układ łagodnego lub nowoczesnego męzczyzny niewystydzonego się roli ojca i stanowczej, dominującej, restrykcyjnej kobiety.

W tym momencie wrażliwa szansa na uruchomienie zachowań kazirodczych. Zapowiada silny związek ojca z córką, w którym oferuje jej całkowicie oddanie i czułość. W literaturze przedmiotu ojciec opiswany jest jako osoba, która nadmiernie wiktła się w podsystem rodzic-dziecko (Greene, 1977) i przez to przekracza jego granice, lub jako osoba, która wymienia rolę ojca na rolę rodzeństwa (Haugaard, Reppucci, 1988). Biegunowość ojca w traktowaniu każdej więzi powoduje, że nie potrafi kontrolować i rozumieć swoich działań. Lawirując między dystansem a wikłaniem – tak jak to miało miejsce wcześniej w relacji z żoną – opowiada się po stronie symbiotycznego związku. Dziecko przyjmuje tę propozycję szczególnie w okresie, gdy potrzebuje symbiozy, a matka jej nie zapewnia. Jest też zbyt słabe, by mogło przeciwstawić się ojcu w okresie późniejszym, gdy wyraża chęć separowania się od niego.

Sprzyjają temu także cechy ojca jak nieumiejętność jasnego określenia granic między sobą a innymi, a także nieumiejętność brania odpowiedzialności za ich przestrzeganie. Tylko w nielicznych wypadkach podejmowane przez ojca czynności pielęgnacyjne stymulują go seksualnie i sprawiają, że zaczyna podejmować je w celu zaspokojenia własnej potrzeby seksualnej (Lipowska-Teusch, 1993). Rządzą również wyraźne i celowe stymuluje narządy płciowe dziecka czy uczy je podobnych wobec siebie zachowań. Rzyżko takich czynów pojawia się później, około 3. roku życia córki. Składają się na to trzy czynniki: rosnąca frustracja seksualna ojca, edypalne zainteresowanie seksualnością występujące u dziewczynki oraz wzrastająca agresja matki.

Wyrażane przez dziecko zainteresowanie własnymi genitaliami i płciowością innych ludzi sprawia, że w jego zachowaniach pojawia się wiele treści seksualnych, które działają stymulująco na otoczenie. W niezaburzonej rodzinie podobne bodźce nie podniecają ojca, a jeżeli nawet obserwuje swoje pobudze-

nie (co jest zjawiskiem raczej rzadkim), to odpowiada zdecydowaną odmową (Hilton, 1988). Niezaburzona matka zaś odnosi się do rozwijającej się seksualności córki z akceptacją i zrozumieniem, bo nie jest ona w stanie zagrozić pozycji dojrzałej kobiety. W rodzinie, w której już istnieje poważny konflikt emocjonalno-seksualny, ojciec nie umie dziecku odmówić ani określić granicy dozwolonych zachowań i wreszcie nie potrafi wziąć odpowiedzialności za swoje czyny. Albo więc sam proponuje dziecku aktywność seksualną, albo przyzwala i wzmacnia zachowania seksualne dziecka. (Na rysunku 7 jego propozycje symbolizuje czarna gruba strzałka na zakreśkowanym polu skierowana ku potrzebom dziecka.) Zamyka w ten sposób łańcuch okoliczności i działań przygotowujących do wykorzystania seksualnego dziecka. Niezależnie od sposobów postępowania ojca faza rozwoju seksualnego, jaki osiągnęła dziewczynka, powoduje, że relacja z ojcem budzi w niej szereg negatywnych emocji i doznań, z którymi nie potrafi sobie samodzielnie poradzić. Zwraca się więc po pomoc do matki. (Na rysunku 7 prośbę o pomoc symbolizuje czarna gruba strzałka prowadząca na zakreśkowanym polu od matki do dziecka). Bezsukcesywnie.

Nieobecna albo zajęta sobą matka nie potrafi odebrać treści sygnału. Co więcej, nie potrafi ochronić dziecka w sytuacji kolidowania tego z jej własnymi interesami. Niezrozumiałe dla matki komunikaty dziecka mogłyby jedynie wprowadzić zamęt w uporządkowanym związku matki, ojca i dziecka. Matka, której kobiecość została ponownie sfrustrowana odmową męża, odpowiada kontrolą i restrykcyjnym zachowaniem wobec seksualności. Sama wychowana w atmosferze odrzucenia seksualności, nie akceptuje etapu rozwojowego dziecka objawiającego się wzrostem zachowań seksualnych. W matce budzą niechęć i uruchamiają się nieświadome zachowania rywalizacyjne. Matka raczej stara się surowo kontrolować seksualność w rodzinie, a nawet wyeliminować zainteresowania dziecka, niż wniknąć w niejasne prośby córki. Sprawiają matce kłopot, bo zmuszają do działań w obszarze dla niej trudnym. Ostatecznie matka odmawia ochrony. Jej reakcję wyraża czarna gruba strzałka prowadząca od matki do dziecka na zakreśkowanym polu.

Paradoksalnie odpowiedź matki konsoliduje i umacnia układ. Ojciec (nieświadomie) odbiera ukrytą odmowę matki i interpretuje ją jako przyzwolenie dla swoich działań. Jego związek z córką się umacnia. Frustracja seksualna ojca spada. Rosną wtórnie korzyści córki, która umacnia swoją pozycję wobec matki. Kazirodztwo, a więc patologia, stabilizuje i podtrzymuje funkcjonowanie systemu. Kazirodca relacja „poprawia” sytuację w rodzinie. Dziecko zaczyna szukać sposobów, które umożliwią mu przeżycie tak traumatycznej relacji. Matka ma poczucie, że zapewniła dziecku opiekę ojca i może poświęcić czas rozwiązywaniu własnych trudnych problemów kobiety coraz mniej pewnej swojej seksualności.

### 3.4.2.2. Stabilizacja kazirodczej relacji

Również i w tej rodzinie wykorzystanie seksualne dziecka ma tendencję do utrwalania się i „rozwijania”. Służą temu celowi działania każdego z uczestników: ojca sprawcy, dziecka i matki.

#### Rola ojca w utrwalaniu kazirodztwa

Regressywnemu sprawcy zależy na utrzymaniu długiej i niezaburzonej relacji z dzieckiem. Ojciec stosuje w tym celu kilka środków.

#### A. Znajomość potrzeb dziecka i wyłączność opieki

W sytuacji delegowania ojca do opieki nad dzieckiem i rzeczywistego jej wypelniania ojciec staje się jedyną osobą, która zna potrzeby dziecka. Potrafi je zrozumieć i na nie reagować. Wobec braku podobnych umiejętności i chęci ze strony matki ojciec zdobywa pozycję osoby niezastąpionej i trudnej do skontrolowania. Daje tym samym niemowlęciu, a potem starszemu dziecku poczucie bezpieczeństwa i buduje siłą z nim więź.

#### B. Wkomponowanie wykorzystania w codzienne czynności opiekuńcze

Ojciec wykonuje wobec dziecka wszystkie czynności pielęgnacyjne i opiekuńcze. Kąpie dziecko, przewija, karmi, zajmuje się jego wypróżnieniem. Dotyk ciała dziecka, w tym również jego narządów płciowych, stanowi niezbędną element codziennych czynności. Jeżeli stymulacja seksualna dziecka następuje przy okazji lub podczas pielęgnacji, bardzo trudno ją odróżnić od działań rzeczywiste zaspokajających potrzeby dziecka. Podobna uwaga dotyczy okazywania dziecku czułości i stymulacji dotykiem. Bliski kontakt fizyczny z małym dzieckiem (na przykład całowanie całego ciała) jest elementem również wplecionym w repertuar zachowań rodziców i nie tylko dopuszczalnym, ale i nagradzanym. Bliskość kontaktu między rodzicami a dzieckiem, a także jego bezradność uzasadniają daleko posuniętą ingerencję w jego intymność. Jeśli przyjąć, że ocena wykorzystania opiera się na zamiarze ojca (zaspokojenia swojej potrzeby seksualnej), a nie na wydzielenym zbiorze zachowań, to zdiagnozowanie wykorzystania napotka na rzeczywiste trudności. Zamiar ojca jest łatwy do ukrycia wśród innych intencji. Jego sytuacja przypomina sytuację matki wykorzystującej dziecko, tak co do samych zachowań, jak i trudności w rozpoznaniu jej intencji (Bolton, 1990). Ojcowie oskarżeni o wykorzystanie dziecka spozycykują niemożność sytuacji i trudność jej definiowania dla ukrycia seksualnego charakteru swoich zachowań. Rzeczywiście pielęgnacja narządów płciowych małej dziewczynki (na przykład podmywanie dziecka, smarowanie masą z powodu otarcia) sama w sobie nie jest podstawą do postawienia ojcu zarzutów. Dlatego podejrzani zamiaru seksualnego opierają się raczej na kategoriach ilościowych (mycie dziecka kilkanaście razy dziennie) lub na dziwności czy nietypowości czynności (sadzanie dziecka w czasie wspólnej kąpieli z ojcem w okolicy wzwidzionego

członka ojca). Dodatkowo ocenę komplikuje nieświadomość ojca i brak rozpoznania własnych motywów.

Wykorzystanie seksualne niemowląt czy dzieci poniżej wieku przedszkolnego nie jest częste, a właściwie – jak podkreślają niektórzy autorzy – często niewykrywane (Bolton, 1990). Opisy czynów rodziców (ojców i matek) ławiej wtedy odnależć w kazuistyce niż w analizach badań.

Częściej w pracach badawczych pojawiają się analizy zachowań ojców podejmowanych wobec starszych dzieci (Herman, 1981; Horton i in., 1990). I tutaj działania sprawców regresywnych wplecione są w proces opieki, tyle tylko, że zmieniają się wraz z wiekiem dziecka. W okresie przedszkolnym (edypalnym) zainteresowanie dziecka i jego żywa seksualna ekspresja pozwalają ojcu na łączenie wykorzystania z wychowaniem seksualnym i zabawą. Wykorzystanie często ma charakter działań „bez kontaktu”. Ojciec prowadzi z dzieckiem rozmowy o życiu seksualnym, pokazuje mu treści pornograficzne, fotografuje i gromadzi zdjęcia narządów płciowych dziecka, demonstruje własne genitalia. Bardzo często nie uświadamia sobie seksualnego motywu swoich działań. Jest skłonny wiele czasu poświęcić na racjonalizację swojej aktywności, wyjaśniając ją celami edukacyjnymi, artystycznymi, ochroną dziecka lub odpowiadaniem na potrzeby bliskości fizycznej.

Równie trudne do oceny są zabawy seksualne ojca z dzieckiem, podobne do zabaw podejmowanych między rówieśnikami w wieku przedszkolnym, czynienie dziecka świadkiem masturbacji, podglądanie z nim rówieśników. To, co różni je od zabaw z innymi dorosłymi to zdolność regresywnego sprawcy do wejścia w rolę dziecka na przykład w wieku przedszkolnym wraz z rzeczywistą dla dzieci w tej grupie wiekowej niedojrzałą seksualnością i niedojrzałą ekspresją. Inną kategorię stanowią czynności włączające stymulację ciała dziecka w czasie procesu leczenia i uprawiania sportu. Wyszukiwanie tych rodzajów sportów, które wymagają bliskiego kontaktu ojca z ciałem dziecka (nauka pływania), czy wykonywanie czynności leczniczych (masaż) nie noszą znamion niedozwolonych czynów.

Bliskość ojca i dziecka oraz oparcie, które uzyskuje od ojca, wpływają na wytworzenie się między nimi szczególnej więzi. Jej utrwalanie ułatwia kontynuację kazirodztwa oraz umożliwia zmianę form aktywności ojca. Zabawa z córką w czasie kąpieli może zamienić się we wspólne mycie narządów płciowych pod prysznicem, a pielęgnowanie ciała małego dziecka we wspólną masturbację, gdy wejdzie ono w wiek przedszkolny.

Wkomponowanie aktywności seksualnej w proces wychowania, a także zmienność jej form wraz z rozwojem dziecka są istotnym sposobem utrwalania wykorzystania przez ojca.

#### C. Manipulowanie sekretnością

Jak zauważa Herman (1981) nie wszyscy sprawcy nalegają na utrzymanie czynu w tajemnicy. Sekretności nie wymagają ojcowie uwodzący, uwadzający



swoje czyny za nienagane i należące do zbioru normalnej aktywności ojca. Podobne zachowanie cechuje ojców regresywnych, którzy ze względu na włączenie ich w proces opieki specjalnie ich nie ukrywają. Wynika to z rzeczywistej niskiej mentalizacji potrzeby seksualnej pozwalającej im zachować pełną lub częściową nieświadomość motywu własnego działania. W innej sytuacji pewne formy aktywności ojców (na przykład wzajemna masturbacja z dzieckiem) tak znacznie wykraczają poza społecznie akceptowane normy, że nie poddają się mechanizmowi wyparcia. Dlatego ismienie kończącej utrzymywania ich w tajemnicy. Ojciec regresywny odwołuje się w tym celu do swojej znajomości dziecka i do bliskości z nim więzi. Zamiat kar i zastraszania stosuje nagrody i to tak dobrane, że rzeczywiście cieszą dziecko. Zamiat działań agresywnych działania wywołujące przyjemność. Nawet małe dziecko odpowiednio stymulowane jest w stanie doznawać przyjemnych uczuć wywołanych pobudzeniem sfer erogennych. Ojciec wiąże w ten sposób dziecko wspólną tajemnicą. Zachowuje się podobnie do kogoś zbliżonego wiekiem, kogoś, kto zajmuje pozycję rodziciela, a nie dorosłego. Znajomość potrzeb dziecka, brak agresji, dążenie do niewyrządzania mu szkody uniemożliwiają ujawnienie i przetrwanie relacji.

#### Rola dziecka w utrwalaniu kazirodztwa

##### A. Trudności w komunikowaniu się na temat aktywności seksualnej

Sprawy regresywne poszukują zwykle kontaktu z dziećmi młodszymi. Wiek dziecka jest w tym wypadku jedynie większą lub mniejszą barierą komunikacyjną, utrudniająca dopływ informacji o wykorzystaniu do matki dziecka.

Wiek dziecka w istotny sposób wpływa na jego komunikację z matką, bo wiąże się z poziomem rozwoju poznawczego dziecka oraz z etapem rozwoju seksualnego ułatwiającego lub utrudniającego ujawnienie kazirodztwa. Z jednej strony małe dziecko, poniżej trzeciego roku życia, nie dysponuje ani odpowiednim słownictwem do opisu zdarzeń seksualnych, ani też nie jest na tyle zainteresowane seksualnością, by poświęcać jej uwagę i rozumieć niewłaściwość czynu. Z drugiej strony niska kontrola intelektualna, dodatkowo obniżona przez ból czy nieznaną doznania fizyczne i krótka pamięć zakazu pochodzącego od sprawy, mogą prowadzić do szybszego niż dzieci starsze informowania matki.

Odwrotnie przedstawia się sytuacja dziecka w wieku przedszkolnym. Zainteresowanie seksualnością sprawia, że samo chętnie poszukuje informacji i dzieli się nimi. Jeżeli dziecko wychowuje się w środowisku wrzliwym na jego potrzeby, istnieje duże prawdopodobieństwo podzielenia się z matką nowymi doświadczeniami, które w jakiś (nie tylko nieprzyjemny) sposób pobudzały je seksualnie (Beisert, 1991). Powtarzanie w zabawach nowych zachowań lub demonstrowanie świeżo nabytych umiejętności, wyniesionych z kontaktów z ojcem, w tej fazie rozwoju nie sprawia trudności. Te same

prawidłowości rozwojowe są odpowiedzialne za ukrywanie kazirodztwa. Zainteresowanie sferami erogennymi, tendencja do poszukiwania nowych wrażeń mogą być przez sprawcę wykorzystane do budzenia poczucia winy za inicjowanie kontaktu. Kształtujące się wtedy poczucie wstydu – do przekonania dziecka, że jego działania są naganne i inni ludzie nie powinni się o nich dowiedzieć (Delfos 1994; Havighurst, 1982). Swobodna ekspresja wyuczonych przez dorosłego czynności może być łatwo zahamowana przez zastraszanie kary i przez zwiększającą się kontrolę.

W młodszym wieku szkolnym (między 6., 7. a 11., 12. rokiem życia) seksualność dziecka rozwija się nadal, ale ze względu na ubogą ekspresję seksualną i brak nowych sfer erogennych ten etap rozwoju nazywa się fazą latentną rozwoju seksualnego. Dziecko pragnie zachować dobry, pozabawiony napięciem seksualnych kontakt z rodzicem płci przeciwnej oraz przyjazny i pozabawiony rywalizacji kontakt z rodzicem tej samej płci (Kernberg, 1998). Dążąc do oddzielenia seksualności od relacji rodzinnych, swoich rodziców spostrzega jako osoby aseksualne. Nie umie wręcz interpretować ich zachowań w kategoriach płci. Komunikowanie standardów i zdarzeń związanych z seksualnością może więc być dla niego szczególnie trudne. Niedostrzeżenie lub zaprzeczanie obecności pierwiastka seksualnego w zachowaniach ojca jest typową cechą tego okresu, w którym dziewczynka w swojej niewinności chce spoznać siebie i najbliższych jako pozabawionych seksualnych pragnień i napięć. Dla ochrony ojca i jego obrazu informację wysyłane matce mogą być bardzo ubogie. Ponadto spostrzeganie matki również jako osoby niewinnej i aseksualnej może dodatkowo skłaniać do milczenia, które ma na celu ochronę jej spokoju (Kernberg, 1998).

##### B. Dążenie do podtrzymania bezpiecznej relacji z ojcem

Dziecko traktuje ojca jako osobę bliską, na której może polegać i która zaspokaja jego podstawowe potrzeby. Jest od niego zależne. Jeśli ojciec żąda od dziecka aktywności seksualnej, to dziecko reaguje na tę inicjatywę.

Delfos (1994), analizując następstwa kazirodztwa w odniesieniu do potrzeb i zadań rozwojowych dziecka, założył, że młodsze dzieci (wykorzystywane seksualnie przez ojców w drugim i trzecim roku życia) stosują w tym celu strategie adaptacyjne, które paradoksalnie mogą zachęcać sprawcę do kontynuowania czynów. Dziecko jest wtedy na tyle dojrzałe, że odbiera zachowanie sprawcy jako niepożądane i dba, by je ograniczyć. Stara się być miłe i czułe, bo wydaje mu się, że w ten sposób osiągnie przychylność sprawcy, który zrezygnuje z wykorzystania. Podporządkowuje mu się, oczekując, że uległość i posłuszeństwo dadzą ten sam rezultat. Tymczasem z perspektywy sprawcy uległość może być interpretowana jako zgoda dziecka na aktywność, a jego czułość dla sprawy jako czerpanie przyjemności z wykorzystania. Obie reakcje raczej utwierdzają sprawcę w przekonaniu o nieszkodliwości jego działań, a także obniżają poczucie winy, skoro dziecko samo ich pragnie (Hartley, 1998).

Dzieci starsze (w wieku przedszkolnym) często same inicjują aktywność seksualną, co skutkuje podobnymi efektami i dodatkowo pozwala sprawcy na obciążenie dziecka poczuciem winy.

Niezależnie jednak od wieku dziecka strategię, jakie uruchamia, by przetrwać, działania sprawcy regresywnego są inne niż w wypadku ojców stosujących przymus własnie ze względu na mało agresywny sposób działania ojca. Rzadko jego działania powodują powstanie urazów, choć badania informują, że i wtedy można oczekiwać pojawienia się śladów należących do grupy tzw. objawów somatycznych (Beisert, 1995; Lew-Starowicz, 1997). Elliott (1992) za najczęstsze (dla omawianych ofiar) uważa: otarcia naskórka, zacerziewienia lub opuchlizny wokół narządów płciowych, trudności z oddawaniem moczu. Ponieważ jednak sprawca zna dziecko i stara się zaspokoić jego potrzeby, stara się nie dopuścić do tak daleko idących zaniedbań.

### C. Dążenie do ochrony ojca przed matką

Koalicja dziecka z ojcem jest kolejnym czynnikiem utrwalającym kazirodczą relację. Ojciec traktowany jest jako rówieśnik, jako ktoś należący do grupy rodzeństwa, komu dziecko winne jest solidarność. Restrykcyjna postawa matki i jej niezadowolone z ojca wznaga u dziecka odruch obronny. Greene (1977), opisując żony regresywnych sprawców zwraca uwagę na agresję, z jaką sprawują władzę w rodzinie. Wrogość rozciąga się także na córkę, z którą matka nie ma dobrego kontaktu. Istotnym powodem wrogości jest sposzterganie córki jako osoby bliskiej ojcu i przenoszenie na nią złości, której źródłem jest ojciec. Wrogość matki budzi w dziecku litość dla ojca i uczy je, że u matki nie może szukać oparcia. Powoduje to kolejny zwrot ku ojcu, tym bardziej że wtórne korzyści płynące z zaspokojanych przez niego potrzeb są rzeczywiste i poważne. Szukanie ochrony w matce oznaczałoby zdradę ojca, wystawienie go na krytykę matki, a dla dziecka oznaczałoby oddanie się do dyspozycji osobie, która dziecka nie zna i która zdążyła się od niego oddalić. Dlatego dziecko jest zainteresowane nieujawnianiem wykorzystania.

### Rola matki w utrwalaniu kazirodztwa

#### A. Ochrona własnych celów życiowych

Matka delegując ojca do opieki nad dzieckiem uzyskuje czas potrzebny na realizację własnych celów. Kolizja między nauką, pracą czy rozrywką a zajmowaniem się wychowaniem dziecka została rozwiązana dzięki inicjatywie ojca. Bez ważnych powodów nie ma zamiaru zrezygnować z samodzielności i jej atrybutów. Ze względu na uwarunkowania rozwojowe (wrogość i restrykcyjna postawa jej własnej matki) małżeństwo i macierzyństwo stały się drogą ku uwolnieniu się spod wpływów rodziców. Jeżeli dodatkowo potrafi swoją nieobecność w domu umożliwić społecznie aprobowanymi zachowaniami, nie czuje presji ani też nie ma potrzeby zbliżania się do córki. Jej zajmowanie się własną osobą przez sprawcę może być odbierane jako przyzwolenie na kazirodztwo, a brak ingerencji za akceptację *status quo*.

#### B. Zaburzenia rozwojowe matki

Niebagatelna korzyścią matki jest unikanie kontaktu z własnym urazem. Bentovim (1990) podkreśla, że tak zwane dominujące matki to również osoby, które są obciążone własną traumą i które nie umieją się z nią uporać. W tym celu starają się uniknąć konfrontacji z problemem i przerzucić wagę na inne zjawiska zachodzące w rodzinie. Zajmowanie się wykorzystaniem seksualnym mogłoby inaktywować uraz, na co matka, podobnie jak żona sprawcy psychopatycznego, nie jest przygotowana.

#### C. Długotrwałe, uporczywe unikanie sygnałów o wykorzystaniu

Matka funkcjonująca w omawianej rodzinie przez bardzo długi czas nie spoztręga żadnych sygnałów kazirodztwa. Chroni ją przed tym nieobecność, niezajomość dziecka. Tzecim, istotnym powodem jest brak znajomości sygnałów wykorzystania. W tym przypadku są one rzeczywiste, trudno uchwytnie. Sytuację komplikuje fakt zmienności objawów w czasie i zależności objawów od wieku i płci ofiary. Powiązanie symptomu ze zjawiskiem nie zawsze jest łatwe dla profesjonalistów i nie zawsze leży w możliwościach matki. Na przeskodzie stoi ukrywanie niektórych symptomów przez dziecko, ich intymny charakter (urazy narządów płciowych), dalekie i niejednoznaczne związki z wykorzystaniem. Wypły tej zmiennej ma jednak ograniczony charakter. Zrozumiałość i dostępność symptomów ma charakter stopniowany. Czym innym bowiem jest spoztrzeżenie i ocena fizycznych uszkodzeń genitaliów małego dziecka, a czym innym powiązanie trudności szkolnych dziecka starszego z wykorzystaniem seksualnym.

O ile w tym pierwszym wypadku dostępność objawu, jego umiejscowienie i charakter pozwalała przynajmniej zadać sobie pytanie o związek objawu z działaniem seksualnym (agresywnym) innych osób (dorosłych, dzieci), o tyle w drugim nie jest to tak oczywiste. Podobne znaczenie ma rozróżnienie między oceną objawów ostrych a przewlekłych. Nagłe lęki przejawiane przez dziecko przed wybraną osobą dorosłą (np. ojczymem), protesty i niechęć do przebywania w jej obecności stwarzają zupełnie inne warunki dokonywania oceny niż długotrwałe zaburzenia łaknienia nastolatki. Stąd trudność orientacji w objawach wykorzystania jest czynnikiem istotnym w procesie ujawniania wykorzystania, niemniej czynnikami, którego wpływ zależy również od rodzajów występujących objawów. Można w tym miejscu zaznaczyć, że im objawy są bardziej jednoznacznie powiązane z działaniem seksualnym człowieka, tym bardziej ich niedostrzeżenie zależy od mechanizmów obronnych matki, a mniej od cechy samego objawu.

#### 3.4.2.3. Przerwanie (zakonczenie) kazirodczej relacji

Jeżeli ojciec wykorzystujący dziecko ma cechy sprawcy regresywnego, układ kazirodczy nie utrzyma się zbyt długo, ponieważ reguły podtrzymujące homeostazę zostaną zagrożone przez trzy przyczyny: interwencję matki, dorastanie dziecka i porzucenie relacji przez ojca.

O ile w systemie rodzinnym ze sprawcą psychopatycznym matka zasadniczo nie ma sily do zerwania układu, o tyle partnerka ojca regresywnego sama – oczywiście w określonych okolicznościach – może zniszczyć kazirodzy system. Prowadzi to albo do rozwodu, albo do przetrwania – przynajmniej na jakiś czas – koalicji ojca z dzieckiem i zasięgnięcia go układem alternatywnym. Zawsze jednak, i to właśnie ze względu na cechy matki, potrzebne jest działanie jakiegoś czynnika zewnętrzniego, który uruchomi jej inicjatywę. Do czynników tych należą na przykład: ujawnienie przez dziecko aktywności ojca osobom trzecim, ślady pozostawione przez ojca i spostrzeżone przez osoby trzecie, powarżanie przez dziecko zachowań wyuczonych przez ojca wobec innych dzieci. W takiej sytuacji matka podtrzymywana przez innych (swoich rodziców, nauczycieli, znajomych) może zdecydować się na rozbięcie patologicznego układu i opuszczenie go.

Jej sytuacja jako osoby żądającej rozwodu i występującej w obronie zagrożonych wartości wbrew pozorom nie jest łatwa. Wpływa na to złożony, o podwójnym znaczeniu, zbiór motywów działania matki. Głównym motywem jej działania jest ochrona własnej osoby, choć na zewnątrz przybiera ona postać działań chroniących dziecko. Sama matka może dość długo bronić się przed spostrzeżeniem i zinterpretowaniem sytuacji w rodzinie jako wykorzystania seksualnego, na skutek wtórnych korzyści czerpanych z patologicznej sytuacji. Ze względu na restryktywne nastawienie wobec seksualności prawdopodobnie boi się otwarcie mówić o problemie objętym szczegółnym tabu seksualnym, zwłaszcza że bardzo trudno w tym wypadku o materialne dowody wykorzystania.

Niepewna swej kobiecości i agresywna matka, zanim zdecyduje się na rozbięcie systemu, może skierować swą agresję na córkę. Są ku temu dwa powody. Po pierwsze, matka obwinia córkę za swoje nieudane życie seksualne, bo to ona przecież odciągnęła ojca od matki wchodząc z nim w koalicję. Odsuwając interwencje, „mści się na rywalce”. Po drugie, restrykcyjna postawa matki wobec seksualności i niezrozumienie istoty wykorzystania może spowodować wstręt i niechęć wobec osoby uwikłanej w to zjawisko, czyli znowu wobec córki. Dopiero po przejściu przez fazę obwiniania i otrącania dziecka może zdobyć się na interwencje.

Obok wsparcia osoby z zewnątrz decyzje matki mogą wzmacniać takie czynniki, jak wysoki poziom frustracji seksualnej, niezdolność męża do wypełniania innych zadań rodzinnych (np. utrata pracy), poznanie innego mężczyzny. W rezultacie wszystkie te czynniki analizowane razem zwiększają determinację matki i skuteczność jej działań. Nie ma w tym miejscu wątpliwości, że głównym motywem działań matki jest obrona własnej osoby przed sytuacją trudną dla niej do zniesienia. Przy okazji korzysta z niej dziecko. Zarówno jednak złożoność motywów, jak i ukryta sprzeczność działań matki powodują, że dla organów ścigania jej obrona dziecka może wydać się podejrzana, bo uruchomiona w momencie wygodnym dla matki. Tymczasem matka zaczęła

działać dopiero w tym momencie, kiedy ze względu na swoje ograniczenia psychologiczne w ogóle mogła działać, czyli w chwili, gdy jej frustracja (seksualna i emocjonalna) została wzmocniona przez naciski osób trzecich. Wybór tego momentu w gruncie rzeczy uwarzędnia wykorzystanie, mimo że dla osób posiadających powierzchowną wiedzę o mechanizmach działania rodzin kazirodczych poddaje je w wątpliwość. Ten skomplikowany sposób działania staje się zrozumiały dopiero na tle znajomości całego łańcucha zależności stwarzających ryzyko kazirodztwa i na tle rozwoju emocjonalnego i seksualnego matki. Świadomość, iż matka nie działa głównie dla ochrony dziecka, ale dla ochrony siebie nie przekreśla ostatecznej korzyści, która z tej sytuacji może wynieść dziecko, opuszczając zaburzoną relację z ojcem.

Niestety, jest także możliwy i drugi scenariusz funkcjonowania rodziny, gdy matka decyduje się na interwencje. Polega on na rozbięciu koalicji ojca z córką i na zamianie ról. Matka, która dowiedziała się o wykorzystaniu seksualnym, przerywa je odsuwając dziewczynkę od ojca, zatrzymując go w rodzinie i przejmując kontrolę nad jego aktywnością seksualną. Matężstwo nierządka trwa dalej, tyle że ze zmienionym układem sił. Teraz matka tworzy nowy układ z ojcem, w którym przejmuje rolę wiedząca, a dziecko zostaje poza nim i musi samo uporać się z urazem „zdradzenia” przez ojca. Ten drugi scenariusz ma szansę zaistnieć, gdy lęk ojca przed seksualnością dorosłej kobiety nie jest nasilony, a perspektywa wznowienia choćby rzadkich kontaktów seksualnych jest mniej przerażająca niż życie poza małżeństwem. Jest on bardziej prawdopodobny w rodzinach, w których matka nie chce zrezygnować ze związku z mężczyzną. Stosuje wtedy szereg racjonalizacji mających na celu wskazanie, że w kolizji między ochroną rodziny a ochroną dziecka wybrała tę pierwszą opcję. Motywy działania kobiety też są bardzo złożone. Znowu – tak jak poprzednio – kieruje nią chęć obrony własnej osoby, zrationalnej ponownie przez męża i zdradzonej przez własne dziecko. Agresja skierowana na córkę przewyższa agresję i złość wobec mężczyzny. Ten sposób rozwiązania kazirodczej relacji rzadko wychodzi poza rodzinę i rzadko stanowi przedmiot rozstrzygnięć sądowych. Ujawnia się w czasie psychoterapii dorosłych kobiet – „pokonanych” przez matkę i „porzuconych” przez ojców (Olio, 1993; Lew-Starowicz, 1997). Dramat omawianego scenariusza tkwi także i w jego powtarzalności. Bywa że zbliżenie rodziców skutkuje narodzinami kolejnych dzieci, które dorastając mogą stawać się następnymi ofiarami seksualnej koalicji z ojcem.

Drugą przyczyną zburzenia kazirodczego systemu jest proces dojrzewania seksualnego dziewczynki. Dla ojca, który boi się dojrzalej kobiety, zagrożająca staje się utrata przez córkę cech niewinnego i ufnego dziecka. Spadek zainteresowań seksualnych towarzyszących wiekowi wczesnoszkolnemu powoduje również spadek sygnałów seksualnych wysyłanych przez dziecko. W tym samym kierunku działa zmiana środowiska, nawiązanie nowych znajomości i przyjaźni. Ojcowie, dla których ciało dziecka jest silnym bodźcem seksualnym

i którym trudno zachować kontrolę w kontakcie z nim, lepiej przestrzegają granic między sobą z większą dziewczynką, bo jej ciało nie działa tak stylm-lujaco. „Wychodzą” z koalicji, pozostawiając zdeorientowaną córkę. Jeżeli nie wycofują przy okazji uczucia, dziecko ma szansę na przyjęcie tej propozycji i adaptację do sytuacji. Nie gwarantuję to oczywiście upotrania się z problemem i nie eliminuje ryzyka pojawienia się go w przyszłości (Pagelow, 1997; Kendall-Tackett i in., 1993). Jeżeli natomiast wykorzystanie trwało długo, dziecko czerpało z niego wiele wrażeń korzystnych, a ojciec zbliżył się do matki, która w dodatku też nie wsparła córki, dziewczynka może domagać się powrotu do poprzedniej relacji. Szantaż, ujawnienie czy prowokowanie ojca są w tym wypadku symptomami rozpaczalnej obrony dziecka przed pozostawieniem go poza opieką rodziców. Te paradoksalne zachowania dziecka dowodzą, że patologiczna sytuacja miała miejsce w niedalekiej przeszłości.

Trzeci powód rozpadu kazirodczego systemu pochodzi od ojca. Zdarza się rzadko. Czasami można go sprowadzić do sytuacji omówionych powyżej. Sporadycznie świadomość krzywdy uczynionej dziecku, a jednocześnie świadomość bezradności wobec patologii powoduje, że ojciec sam wycofuje się z relacji i prosi o profesjonalną pomoc. Dla ojców, dla których kontakt z kobietą oznacza pewną nagrodę, zmiana warunków w rodzinie, na przykład ponowna obecność żony (wyzdrowienie, zmiana warunków w rodzinie, ukończenie studiów), może przerwać relację kazirodczą z dzieckiem. Dotyczy to mężczyzn, którzy boją się nowych kontaktów, nie umieją pilnować granic zrozwego związku z dzieckiem, a swojej dominującej partnerce powierzali kontrolę nad swoją seksualnością. Poza jej wiedzą i „niepilnowani” weszli w nieodpowiednią relację, co do której niewłaściwości nie mają najmniejszej wątpliwości. Ponieważ jednak ojcowie regresywni mają trudności z odpowiedzialnością za własne czyny i oceną swoich działań, stosunkowo rzadko sami przerywają patologiczny układ.

### 3.4.3. Model rodziny zdominowanej przez dziecko

#### 3.4.3.1. Rozwój kazirodczej relacji

Oprócz dwóch typowych modeli rodzin kazirodczych istnieją jeszcze rodziny nietypowe, które nie mieszczą się całkowicie w przytoczonej klasyfikacji. Ich opisy rzadko pojawiają się w literaturze, częściej zaś stanowią przedmiot pracy klinicysty.

Cechą charakterystyczną rodziny zdominowanej przez dziecko jest przejęcie przez córkę pozostającą w kazirodczym związku z ojcem nie tylko roli jego partnerki seksualnej, lecz także roli dorosłej kierującej życiem wszystkich członków rodziny (Bentovim, 1990). Dziecko przejmując władzę bądź dlatego, że żadne z rodziców nie jest w stanie tej roli spełniać, bądź dlatego, że osoba, która kiedyś ją wypełniała tę rolę, zwolniła dotychczas zajmowane miejsce.

Analizowanie rodziny z dominującym dzieckiem w kategoriach czterofazowego modelu kazirodztwa wskazuje od razu na pewne jej odmienności.

#### Faza I

Partnerzy, którzy tworzą przyszlą rodzinę, charakteryzują się znacznym podobieństwem (a nie komplementarnością) zaburzeń rozwojowych. I kobieta, i mężczyzna należą do osób niedojrzałych emocjonalnie i seksualnie, wyposażonych w niewielkie umiejętności społeczne. Albo pochodzą z rodzin dysfunkcyjnych, w których panował chaos, albo z rodzin zasadniczo prawidłowo spełniających swoje funkcje, ale też nieprzygotowanych do samodzielnego życia. W tym pierwszym przypadku (rzadszym) za brak umiejętności odpowiedzialna jest patologia rodzina (alkoholizm, uzależnienie od narkotyków, przestępczość), w drugim brak zasobów samego dziecka. Ze względu na obniżone możliwości intelektualne (upośledzenie) czy też emocjonalne (zależność) jest ono w niskim stopniu gotowe do samodzielnego funkcjonowania. Partnerzy dobierają się przypadkowo, bez zastanowienia lub też pod naciskiem rodziców. Rozpoczynają wspólne życie bez większych zasobów (instrumentalnych, materialnych, intelektualnych).

Tak jak w każdej rodzinie zagrożonej kazirodztwem, tak i tutaj u podstaw mechanizmu patologii leży zaburzenie rozwoju seksualnego partnerów, wzmacniane przez stworzoną relację. Partnerzy (lub przynajmniej jeden z nich) koncentrują się na potrzebie seksualnej i sposobach jej zaspokajania. Przyczyną tego stanu (poza uwarunkowaniami biologicznymi) jest brak innych alternatywnych źródeł gratyfikacji, dostępność i łatwość osiągnięcia zaspokojenia. Partnerzy tylko w związku z sobą mogą po nie sięgnąć i w dodatku uczynić to w sposób społecznie akceptowany. Są w tym względzie od siebie zależni.

Sposób zaspokajania potrzeby seksualnej wiąże się z innymi cechami partnerów. Brak wiedzy i pozytywnych wzorców oraz niska świadomość własnej seksualności grozi współżyciem bez dbałości o zdrowie, bez kontroli urodzeń, bez przestrzegania norm (prawnych, obyczajowych). Zagrożenie to jest realne, ponieważ partnerzy nie potrafią samodzielnie zaspokajać swoich potrzeb. Opisy mechanizmów działających w tej grupie rodzin potwierdzają hipotezę, że zaburzenia rozwojowe obojga dotyczą wczesnych faz rozwoju (fazy symbolizacji), co może skutkować trudnościami w określaniu swoich potrzeb, w podejmowaniu odpowiedzialności i kontroli (Bentovim, 1990).

#### Faza II

Przyszli małżonkowie szybko opuszczają dom rodzinny i tworzą związek. Podobieństwo cech małżonków pociąga za sobą podobieństwo oczekiwań. Oboje niewiele od siebie wymagają, ale pod adresem partnera wysuwają bardzo określone żądania: chcą, by przejął rolę osoby dominującej. Każde z małżonków liczy na to, że partner, a nie on sam, obejmie kierownictwo, kontrolę i odpowiedzialność za funkcjonowanie rodziny. Wzajemnie obarczają się tą

rolą. Mają niskie poczucie sprawstwa. Są bierni, zaleźni od otoczenia. Z trudem podejmują zadania rozwojowe (praca, prowadzenie domu), wykraczające poza zadania biologiczne (funkcja seksualna i prokreacyjna). Pierwsze nowe zadania (na przykład związane z urodzeniem dziecka) od razu zapowiadają powstanie konfliktów, i to kilku jednocześnie.

W omawianej rodzinie tempo powstania problemów jest większe niż w innych. Konflikt emocjonalno-seksualny zaczyna się szybko zarysowywać, ponieważ szybko pojawia się oznaki frustracji obojga partnerów. Są oni niedojrzali, nie umieją dostosowywać wymagań do możliwości i kontrolować emocji, łatwo więc o powstanie i wyrażanie niezadowolenia. Oboje będą przeżywać rozczarowanie brakiem wsparcia płynącego od partnera, brakiem jego zaradności i wzajemnie obwiniać się o tę sytuację.

Jeśli para pochodzi ze środowisk, które są w stanie oferować jej pomoc, to rolę osoby dominującej przejmie inna osoba dorosła (na przykład matka jednego z partnerów). Pokieruje małżonkami, tak jak kieruje się nastoletnimi dziećmi, włącznie z ich utrzymywaniem, a czasami nawet regulowaniem ich współżycia seksualnego (dbałość o antykoncepcję, środki higieny). Konflikt emocjonalno-seksualny nie zostanie rozwiązany, ale zredukowany do minimum na skutek starań osoby trzeciej.

### Faza III

Na tym etapie (a trwa on kilka lat) małżonkom rodzą się dzieci. Wobec zwiększonych potrzeb i wymagań dłużej rodziny rośnie bezradność partnerów. Konflikt emocjonalno-seksualny wchodzi w otwartą fazę. Małżonkowie niezdolni do pełnienia zadań małżeńskich i rodzinnych są z siebie niezadowoleni. Odręgowanie na drodze seksualnej staje się dominującym sposobem obniżania frustracji. Seksualność znajduje się w centrum zainteresowania najpierw partnerów, a za ich przychylną wszyskich członków rodziny. Następuje otwarta seksualizacja życia rodzinnego (Brassard i in., 1987).

Frustracja potrzeby seksualnej mężczyzny doprowadza do zaostrożenia konfliktu między małżonkami. Kobieta obciążona porodami, poronieniami (często o charakterze kryminalnym) i ciążami jest coraz mniej zdolna do wypełniania funkcji partnerki seksualnej. Mężczyzna zaś współżycie traktuje jako jedyną interesującą go aktywność. W rezultacie seksualność stanie się sferą komunikowania się małżonków, która jednocześnie będzie czynić kobiety coraz mniej obecna w domu (pobyty w szpitalach, wizytacjach) i zdolna do współżycia, a mężczyźni coraz bardziej skupionym na poszukiwaniu zaspokojenia seksualnego. Już dość wcześnie (właśnie ze względu na atmosferę jawnie seksualizującą życie rodzinne) mężczyzna zaczyna poszukiwać nowej partnerki, a właściwie przygotowuje dziecko do podjęcia roli jego partnerki seksualnej. Wyniki badań potwierdziły, że najczęściej zwraca się do najstarszej córki (Haugaard, Reppucci, 1988). W ten sposób rodzice już od początku zmuszają dzieci do podejmowania obowiązków rodzicielskich. Jeśli rodzina wspomniana

jest przez kogoś z zewnątrz, najstarsze dziecko przejmując od tej osoby wzorce funkcjonowania i przygotowuje się do pełnienia roli osoby dominującej.

### Faza IV

Przełomowym momentem dla kazirodczego związku ojciec-córka jest zbliżanie się dziecka do wieku pokwitania. Dla ojca sygnały dojrzwienia zyskują moc bodźców pobudzających seksualnie oraz pozwalają na spostreżenie dziecka w kategoriach osoby podobnej do kobiety, a więc zdolnej do podejmowania współżycia seksualnego. Momentem spustowym staje się często zmiana sytuacji rodziny, na przykład śmierć osoby, która dotychczas sprawowała kontrolę, wycofanie się instytucji opieki, poióg matki. Sprzyjające elementy zewnętrzne ułatwiają ojcu podjęcie relacji z córką, która już od dawna była przygotowywana do objęcia roli osoby dorosłej. Milcząca zgoda matki jest efektem wielu korzyści, które otrzyma kobieta, gdy jej córka zacznie dominować w rodzinie.

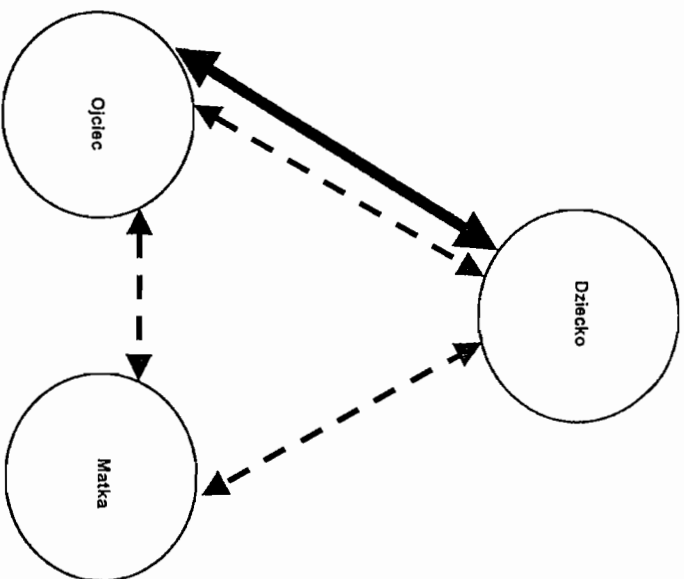
Nietypowość sytuacji tej rodziny polega na przejściu przez dziecko wielu obowiązków osoby dorosłej, a nie tylko na wypełnianiu funkcji seksualnej. O ile w omawianych dotychczas rodzinach ojciec podejmował z dzieckiem aktywność seksualną pozostawiając dorosłym (sobie lub matce) sprawowanie władzy, o tyle w rodzinie obecnej dziecko samo musi zacząć kierować rodziną. Na ten stan rzeczy wpływają trzy główne czynniki: wiek dziewczynki, bezradność rodziców oraz długotrwały (nieświadomy) proces przygotowywania dziecka.

Omawiani ojcowie należą do grupy sprawców określanych jako regresywni adolescenti. Chodzi o mężczyzn, którzy nie reagują seksualnie na cechy dziecięcości, ale pobudza ich przede wszystkim rozwijające się ciało (Lipowska-Teusch, 1993).

Dziewczynka, obserwując przez wiele lat funkcjonowanie rodziców, przekonana się, że żadne z nich nie jest w stanie kierować związkiem. Jednocześnie zdawała sobie sprawę, że w rodzinie konieczna jest obecność osoby dorosłej. W ten sposób złączyły się w jedną całość dwa procesy trenowania dziecka do podjęcia roli dorosłej kobiety: trening ze strony dominującego dorosłego (najczęściej w roli tej występowała matka któregoś z małżonków) i trening seksualny (*grooming process*) ze strony ojca (Christiansen, Blake, 1990).

Bentovim (1990) opisując rodziny z dominującym dzieckiem dzieli je na dwa rodzaje: te, w których dziecko samotnie kieruje rodziną (rys. 8) i te, w których na czele rodziny stoi diada ojciec-córka (rysunek 9).

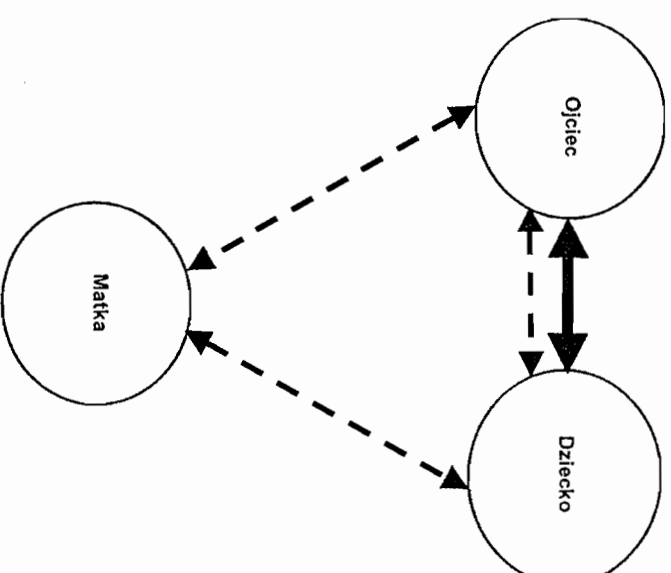
Z punktu widzenia oceny patologii seksualnej podzielił ten nie ma większego znaczenia, z punktu widzenia oceny pozycji dziecka – warto go wziąć pod uwagę. W pierwszym wypadku córka samotnie dźwiga ciężar odpowiedzialności za całą rodzinę. Naśladuje działania innej osoby, bo rodzice są bezradni. W ocenie dziecka ani nie są zdolni samodzielnie żyć, ani też



Rysunek 8. System rodzinny zdominowany przez dziecko realizujący funkcje seksualną w sposób zaburzony (oznaczenia jak na rys. 2, s. 111)

nie są w stanie wesprzeć dziecka w jego wysiłkach. Córka jest wtedy pozostawiona sama sobie, bo rodząj patologii, w którą weszła, odcina jej możliwość uzyskania pomocy z zewnątrz. Dziecko podejmuje się opieki nad rodzicami i resztą rodzeństwa, ponieważ w jego ocenie ogólne korzyści, które płyną z tej sytuacji, są wyższe niż jej koszty. Na dziecku spoczywa najpierw ocena sytuacji, potem podjęcie decyzji o jej konynuowaniu, a następnie jej utrzymywanie.

W drugim wypadku dziecko pozostaje w diadzie z ojcem, który wsparty przez pseudodoroślią partnerkę podejmuje się razem z nią dzieł obowiązków dorosłego. Oczywiście oboje wykonują te zadania na własną miarę, bo ani dziecko w związku kazirodczym nie jest w stanie realizować celów dorosłej kobiety, ani niesamodzielny dotąd ojciec nie zaczyna nagle działać odpowiedzialnie. Cieżar spoczywający na dziecku zmniejszyć się. Stało się to za cenę większego uwikłania dziecka w kazirodczą relację i za cenę utrudnionego z niej wyjścia w przyszłości.



Rysunek 9. System rodzinny zdominowany przez diadę ojciec-dziecko realizujący funkcje seksualną w sposób zaburzony (oznaczenia jak na rys. 2, s. 111)

### 3.4.3.2. Stabilizacja kazirodczej relacji

Nietypowa sytuacja tej rodziny polega również na nietypowych sposobach utrzymywania równowagi. Opisywanej rodzinie, o wiele wyraźniej niż innym, wykorzystanie seksualne pozwoliło wyjść z zagrożenia. Gdyby nie ono, rodzina szybko by się rozpadła, bo albo przekroczyłaby granicę dysfunkcyjności (przestępczość, głód, bezdomność), albo przez odejście osoby trzeciej nie podjęłaby w ogóle sprawowania przerwanych funkcji. Dlatego każdy z uczestników systemu stara się, za pomocą dostępnych dla siebie sposobów, by kazirodcza relacja podtrzymała.

**Rola ojca w utrwalaniu kazirodztwa.** Mężczyzna czerpie szereg korzyści z powodu powstania nowego związku z córką. W rodzinie kierowanej przez dziecko ojciec posługuje się jednak pewnym nietypowym działaniem splatającym oba cele (rozwoj relacji i jej utrzymanie) w jedną całość, określanym jako *grooming process*, czyli proces przygotowania dziewczynki do objęcia przez nią intymnej relacji z dorosłym mężczyzną (Christiansen, Blake, 1990).

W wielu rodzinach kazirodztwo jest nieświadomie przygotowywane przez ojca. W taki sposób działa sprawca regresywny, rzadziej psychopatyczny. Proces przygotowania osiąga natomiast swoją pełną postać dopiero w rodzinie obecnej, bo ojciec przygotowuje dziecko do poważniejszego zadania niż zaspokajanie jego potrzeby seksualnej, do wzięcia odpowiedzialności za całą rodzinę. Z tego powodu chce, aby związek trwał i dlatego strategie przygotowania obliczone są na długą perspektywę. Kazirodztwo podjęte jest wobec starszego dziecka (w okresie prepokwitaniowym), daje też ojcu więcej czasu do działania.

Christiansen i Blake (1990) na podstawie serii badań zapoczątkowanych w latach 80. ustalili, że *grooming process* składa się z trzech stopni:

A. Stopień pierwszy ma na celu przygotowanie dziecka do podjęcia wstępnych czynności seksualnych. Rozpoczyna się bardzo wcześnie, tak wcześnie, że niektóre jego elementy dotyczą dziecka w wieku niemowlęcym. Dla budowania przyszłej relacji sprawca wykorzystuje kilka elementów.

• **Zaufanie.** Budzenie ufności dziecka stanowi dla ojca ważny krok, bo stwarza podstawy do budowania więzi seksualnej i redukuje ryzyko ujawnienia. Ojciec postępuje z roznysłem. Realizuje swój zamiar przez nagrody i wspólną aktywność. Prowadzi rozmowy o treści seksualnej, przyzwyczajając dziecko, że tematyka seksualna jest naturalnym sposobem wypełniania czasu z ojcem. Rozmowy oprócz opisów zjawisk zawierają komentarze o zasadności podejmowania tematu i o korzystnym wpływie na dziecko.

• **Faworyzowanie.** Jest dalszym ciągiem powstającej wyjątkowej więzi dziecka z ojcem. Córka doświadcza lepszego traktowania niż matka i reszta rodzeństwa, grając rolę córki i faworyty. Otrzymuje więcej czasu, czułości, przywilejów. Nie jest świadoma, że ojciec realizuje swój plan zgodnie z zasadą: jeśli przyjmiesz przysługę – akceptujesz konieczność odwzajemnienia w przyszłości. Nie jest też świadoma rozmycia granic między nią a resztą systemu rodzinnego. Ojciec wprowadza dziecko w swoją trudną sytuację (na przykład czlowieka bezradnego, z chora żoną, pozdwanionego pracy), wskazując córce, że jest jedyną osobą, która może tę sytuację zmienić. Podnosi tym samym jej poczucie wartości i znaczenia.

• **Alienacja.** Wyjątkowe porozumienie z ojcem ma na celu wyeliminowanie innych relacji z życia dziecka. Chodzi o odsunięcie dziewczynki od matki, by bez wątpliwości mogła zająć jej miejsce. Chodzi także o odseparowanie jej od rodzeństwa, by nie mogło obserwować wszystkich elementów jej więzi z ojcem. Ostatecznie chodzi także o odłączenie od grupy rówieśniczej, by i ta nie zajmowała dziecku czasu i nie pochłaniała jego zainteresowań. Próżnia otaczająca dziecko gwarantuje ojcu bezpieczeństwo, dziewczynkę natomiast pozbawia wsparcia i pomocy, izoluje od otoczenia i zwrócić zwiększa zależność od ojca.

• **Sekretność.** Potrzebna jest ojcu do realizacji celów doraźnych i dalekich. Dba o nią za pomocą złożonych metod. Z jednej strony posługuje się

nagrodami i pobudzaniem poczucia fałszywego znaczenia u dziecka (jedni dorosli nie są w stanie nawiązać takiej relacji z ojcem, inni tej relacji nie rozumieją), z drugiej zaś manipuluje emocjami negatywnymi (jedni zadroszczą dziecku, inni niszczą wartościowe związki) i to niekoniecznie w subtelny sposób. Stwarza dziecku poczucie zagrożenia, uzasadniając ciągłą konieczność kontroli nad jego życiem. Przyzwyczajają córkę do jednoczesnego doświadczania lęku i miłości w relacji z ojcem.

• **Przełamywanie granic.** Polega na wczesnym przyzwyczajaniu dziecka do niezwracania uwagi na normy nakazujące szanowanie cudzej intymności oraz do niereagowania na ich przekraczanie przez ojca. Kontakty ojca z dzieckiem zawierają szereg posunięć, które mają na celu wskazanie, że brak granic między nimi lub co najmniej ich zamazanie jest zwykłą częścią socjalizacji. Na wczesnym etapie rozwoju dziecka służą temu wspólne kąpiele (często od razu z elementami masturbacji), ubieranie, trening czystości. Później ojciec rozszerza działania i obejmuje tematyką seksualną inne czynności, niezwiązane z kontaktem z ciałem i jego funkcjami (spacery, nauka). Pragmatycznie nadaje swojej intymnej relacji z dzieckiem jawny charakter, sprowadzając ją do rangi normalnego zjawiska.

Ten wstępny etap działań ojca zawiera już wiele elementów, które można zakwalifikować do wykorzystania seksualnego. Zamyka go swoista procedura sprawdzająca czy dziecko nie przejawia lęku wobec proponowanych mu wstępnych czynności seksualnych oraz czy jest dość duże, by zachować je w sekrecie. B. Drugi stopień działań sprawy polega na podjęciu bardziej inwazyjnych kontaktów seksualnych (petting, kontakty oralne, intragenitalne). Sprawca pogłębia kazirodczą relację, zwiększa jej trwałość i nienaruszalność. Chce czuć się bezpiecznie, wiedząc, że relacja ojciec–córka wytrzymała wiele groźących jej niebezpieczeństw i wyszła z tych prób bez szwanku. W tym celu podejmuje przedstawione poniżej kroki.

• **Zwiększanie intymności.** Kazirodcza relacja naśladuje w swoim przebiegu każdy intymny związek, w którym wraz z czasem trwania wzrasta intymność kontaktów. Sprawcy z reguły starają się nie angażować dziewczęci w okresie pre-pokwitaniowym w związki, które polegałyby na pełnym kontakcie koidalnym, bojąc się komplikacji w postaci ciąży. Ta prawidłowość może nie dotyczyć jednak ojców, którzy mają trudności z kontrolą i którzy oczekują od córki kierowania związkiem. Przerzucanie na nią wszelkiej odpowiedzialności obejmuje także odpowiedzialność za skutki współżycia.

• **Sprawdzanie ryzyka.** Jest czynnością, którą ojciec podejmuje przez długi czas, i na pewno jeszcze w trakcie utrwalania relacji. Służy mu w tym celu obserwowanie protestów córki przy postępującej inwazyjności kontaktów, analizowanie stopnia erotyzacji dziecka, a także rejestrowanie aktów od-ważajmiania (około 40% sprawców w sprostuzega oznaki odważajmiania, traktując je jako usprawiedliwienie i zachętę do kontynuacji kazirodztwa; Christiansen, Blake, 1990).

- **Wyznaczenie miejsca i czasu.** Staranne dobranie tych elementów podnosi sekretność czynu, ale i zmniejsza poczucie braku bezpieczeństwa ofiary. Większość aktów kazirodczych podejmowana jest w domu i w czasie usprawiedliwiający nagłość, dotyk, obecność ojca (przygotowanie do snu, kąpiel). Włączenie aktywności seksualnej w codzienną rutynę nadaje jej cechy zwykłości i normalności, do czego ciągle zmierzają sprawcy.

- **Wykorzystywanie systemu wzmocnień.** Wraz z czasem trwania relacji zmienia się sposób jej nagradzania. Sprawca zastępuje gratyfikacje materialne – niematerialnymi (przywileje, pochwały). Dziecko pełniące rolę kierowniczą otrzymuje władzę i wysoką pozycję w rodzinie. Sprawca operuje również karami, które tworzą łącznie z nagrodami coraz bardziej spójny system. Groźby, przymus fizyczny, frustracja przepłatają się z obietnicami, pocholebstwami i prezentami, zmieniając formę w miarę dorastania ofiary. Christiansen i Blake (1990) zwracają uwagę na wysoki udział manipulacji w działaniach ojców, którzy wobec starszych dzieciwczynek postługiwali się jedynie takimi karami, jak wskazywanie negatywnych konsekwencji ujawnienia (pogorszenie sytuacji rodziny, aresztowanie ojca, umieszczenie dzieci w placówkach opiekuńczych).

C. Stopień trzeći obejmuje działania ojca występujące już po zakończeniu kazirodczej relacji (Opuszczenie domu przez córkę, interwencja z zewnątrz), nastawione na przetrucenie na dziecko winy za związek. Ojciec postępuje się stosowanymi wcześniej – w celu uwikłania dziecka w związek – środkami jako dowodami jego winy. Erotyzacja i aktywność dziecka, wcześniej nagradzana, obecnie uznane są za wskaźnik zwalniający ojca od odpowiedzialności. Sekretność, wcześniej wymuszana, obecnie ma przemawiać za dowolnym udziałem dziecka w czynie. Ojciec dba w ten sposób o własną pozycję, a czasami wręcz broni się przed karą.

Przerwanie relacji dla rodzin zdominowanych przez dziecko oznacza znaczące pogorszenie poziomu życia, nawet jeśli nie doszło do interwencji organów ścigania. Opuszczenie domu przez córkę może zachwiać na nowo równowagę rodziny. W tej sytuacji ojciec podejmuje na nowo próby utrwalenia relacji.

Za działania zmierzające do utrwalenia można uznać ponowne włączenie procesu przygotowania, tym razem obejmującego kolejne dziecko. Czynnikiami sprzyjającymi osiągnięciu „pozytywnych” rezultatów są niskie umiejętności społeczne ojca i izolacja rodziny.

Ojcowie niezaradni, z niskimi zasobami nie potrafią również nawiazać relacji pozarodzinnych z inną dorosłą kobietą. Nie mają ku temu wystarczających umiejętności. Brakuje im doświadczenia. Sposstrzegają siebie jako osoby pozbawione inicjatywy, z niskim poczuciem własnej wartości. Bierność, która nie pozwoliła im na wykonywanie zadań przypisywanych dorosłym, nie pozwala im także na ryzyko zmiany partnerki lub ryzyko zaspokajania potrzeby seksualnej poza domem. Sprzyja temu drugi czynnik, czyli odizolowanie kazirodczej rodziny od społeczności lokalnej, własnej rodziny czy choćby

grup rówieśniczych. Ojciec nie dysponuje odpowiednimi kontaktami społecznymi, a często nie rozumie norm regulujących proces nawiązywania znajomości. Izolacja, wielokrotnie i przez różnych autorów traktowana jako jeden z najistotniejszych wyróżników rodzin kazirodczych, skłania ojca raczej do podejmowania wysiłków w kierunku zatrzymania córki w domu lub uwikłania następnego dziecka niż do poszerzenia kontaktów społecznych.

#### **Role dziecka w utrwalaniu kazirodztwa**

Córka, ze względu na swoją specyficzną pozycję w rodzinie, podejmuje wiele konsekwentnych kroków w kierunku pogłębienia patologii. Działania dziecka – osoby niedorostłej – jako jedyne nastawione są na uwzględnianie interesów innych. Bentovim (1990) podkreśla, że dziecko poświęca siebie, by nie dopuścić do powstania negatywnych dla innych skutków. Dziewczynki biorą pod uwagę możliwość rozpadu związku, gdyby nie zajęły się rodzicami, możliwość aresztowania ojca, gdyby ujawniły jego czyny, możliwość choroby matki, gdyby nie współżyły z ojcem. Troszczą się także o los rodzeństwa.

Nadmiernie wykształcone poczucie odpowiedzialności dziecka jest odpowiedzialnością na sposób sposstrzegania rodziców (głównie matki) oraz na wzorce wniesione przez osobę trzecią, która dotąd kierowała rodziną.

Badania Herman (1981) zdecydowanie potwierdzają tezę, że sposób, w jaki córka sposstrzega i ocenia swoją relację z matką, ma wpływ na wysokość ryzyka wykorzystania kazirodczego. Rośnie ono, gdy córka ocenia matkę jako osobę fizycznie słabą, o niskich możliwościach umysłowych. Finkelhor (1979) zauważył, że częściej ofiarami wykorzystania w rodzinie były te córki, które opisywały swoje matki jako wycofane i często chorujące. Oba wyniki czynią prawdopodobnym wniosek, że wymienione cechy matek podwójnie zwiększają ryzyko kazirodczych zachowań ojca. Z jednej strony powodują spadek seksualnego zainteresowania ojca chorą matką, z drugiej zaś powodują, że córka traci z matką kontakt.

Inne badania nad matkami i córkami w rodzinach kazirodczych wskazują, że istotny wpływ na zachowanie córki wywiera jej relacja z matką. Borgman (1984) zbadał grupę dziewcząt (16 ofiar kazirodztwa) i stwierdził, że ponad połowa była silnie związana ze swoimi matkami. Córki identyfikowały się ze swoimi matkami i określały więź z matkami jako pozytywną. Badania Zefran (Zefran i in., 1982) również potwierdziły fakt, że matki z rodzin kazirodczych nie tworzą jednolitej grupy. Największą grupę stanowiły matki biernie, niedające córkom oparcia i pozbawione siły potrzebnej do przetrwania patologii. Cytowane badania weryfikują tezę, że nie zawsze więź matka–córka ma w rodzinach kazirodczych destruktywny charakter i nie zawsze zostaje zerwana. To nie brak więzi staje się problemem. Nawet bowiem w tych rodzinach, w których córki były z matkami związane (Borgman, 1984), czy w tych, w których matki opiekowały się córkami (Zefran i in., 1982), kazirodztwo istniało, a więź matki z córką nie była wystarczającym czynnikiem wykluczającym patologię.



Związek między więzią a trwaniem kazirodztwa może mieć jeszcze inne podłoże. Wiąż z matką może być traktowana jako przesłanka decyzji podjętej przez córkę, która wchodząc w relacje z ojcem ma zamiar chronić matkę przed niebezpieczeństwem. To właśnie więź uczuciowa między matką a córką, jest powodem, dla którego córka zezwala na związek i rezygnuje z ujawnienia. Decyzja ta jest wynikiem oceny matki jako osoby słabszej, która i tak nie poradzi sobie z ojcem, a ujawnienie jedynie pogorszy jej sytuację.

Wszystkie cytowane badania skłaniają do traktowania więzi matki i córki jako czynnika w istotny sposób zwiększającego ryzyko powstania kazirodztwa w rodzinie. Alexander (1992) wysuwając podobną tezę wyjaśnia ją, odwołując się do teorii przywiązania.

#### **Rola matki w utrwalaniu kazirodztwa**

Matka w rodzinie zdominowanej przez dziecko nie podejmuje aktywnych kroków w jego obronie, bo to, do czego jest zdolna, to tylko bierne poddawanie się decyzjom innych. Bentovim (1990) analizując sytuację matki wskazuje na dwa rodzaje jej reakcji: milcząca aprobata albo milczące poczucie odrzucenia. W pierwszym wypadku decyzja córki oznacza dla matki opiekę, uwolnienie od niektórych powinności i zapewnienie poczucia bezpieczeństwa. Matka godzi się na kazirodczy związek i odbiera decyzję córki jako efekt więzi ją łączących, jako efekt działania w interesie matki. Cytowane wcześniej badania opisujące reakcje matek biernych i pozytywnie związanych z córkami mogłyby służyć jako wyjaśnienie przyczyn milczenia matki, które jest elementem zachęcającym córkę do kontynuowania relacji. W drugim wypadku matka również nie protestuje wobec rozwijającej się więzi ojca z dzieckiem, bo czuje się bezradna, wykluczona z rodziny i ukarana. Tym razem u podłoża jej zachowań leżą negatywne uczucia wobec córki, która matka traktuje jak zwycięską rywalkę. Wrogość i niechęć nie są jednak zdolne zaktywizować matki, która biernie przyjmuje decyzję córki.

#### **3.4.3.3. Przerwanie (zakonczenie) kazirodczej relacji**

Ze względu na specyficzną, podporządkowaną i bierną pozycję rodziców, zakonczenie kazirodczej relacji albo wiąże się z decyzją osoby dominującej, albo jest rezultatem interwencji z zewnątrz. Na skutek odejścia córki z domu (małżeństwo, przeprowadzka) maleje jej poczucie przynależności do rodziny. Pozwała to jej na zmniejszenie opieki, a przynajmniej na zmianę dotychczas stosowanych form.

Odejście córki i przerwanie kazirodztwa jest dla pozostałych członków rodziny poważnym zagrożeniem. Śład też niektórzy z nich (głównie ojciec) próbują nie dopuścić do tej sytuacji. Christiansen i Blake (1990) stwierdzili, że ojcowie przygotowujący córki do objęcia roli dorosłej kobiety dążą wcześniej zabezpieczając się przed ich odejściem. Z góry eliminują potencjalnych

partnerów córki, ograniczając jej kontakty społeczne lub zachowując się wobec innych mężczyzn jak zazdrośni kochankowie zwalczający rywali. O systemie zakazów i kar wspomina także Summit (1983), opisując próby uwolnienia się córki z kazirodczej relacji.

Inny scenariusz rozpadu relacji związanych jest z interwencją zewnętrzną. Obciążenia spoczywające na dziecku mogą w pewnym momencie przekroczyć jego możliwości, co znajdzie odbicie w zwiększeniu się liczby czytelnych sygnałów wysyłanych otoczeniu. Osoby lub instytucje ingerujące w życie rodziny niosą zapowiedź jej rozpadu, jeśli kazirodztwo rzeczywiście wyjdzie na jaw.

Procedury pomocne rodzinie, w której pojawił się problem kazirodztwa, zawsze są oparte na zasadzie rozłączenia diady ofiara–sprawca. Doświadczenia krajów stosujących terapię rodzinną wobec systemów kazirodczych odnoszą się w sposób różnicowany do możliwości ponownego połączenia rodziny po zamknięciu oddziaływań terapeutycznych (Frenken, 1995; Chaffin, 1999).

Niektóre amerykańskie programy terapeutyczne biorą pod uwagę możliwość – jednak pod bardzo rygorystycznymi warunkami – ponownego scalenia rodziny kazirodczej w celu zapewnienia jej prawidłowego funkcjonowania. Oprócz terapii indywidualnej oferowanej każdemu członkowi rodziny oddzielnie – na żądanie albo tylko za zgodą dziecka ofiary – istnieje możliwość przeprowadzenia ośmioetapowego programu rekonstrukcji rodziny dotkniętej kazirodztwem (Chaffin, 1999). Pracochłonność, czasochłonność i bardzo wysokie koszty programu rekompensuje jedynie fakt, że dziecko ofiara ma potrzebę życia w rodzinie, kocha swojego ojca i pragnie jego obecności. Są to najważniejsze powody, dla których – mimo ogromnego ryzyka recydywy – programy te są jednak uruchamiane. Dobro dziecka – oceniane w bardzo wszechstronny sposób, nie polegający jedynie na oświadczeniu jego woli, jest tu jedynym istotnym kryterium.

#### **3.4.4. Model rodziny promiskuitycznej**

##### **3.4.4.1. Rozwój kazirodczej relacji**

Rodzina promiskuityczna należy również do rodzin zagrożonych kazirodztwem. Promiskuityzm (od łacińskiego *promiscuus* – pomieszany) oznacza brak reguł współżycia seksualnego i małżeńskiego. Negatywna konotacja, którą niesie ze sobą to określenie, odzwierciedla dysfunkcjonalność i wysoki poziom dezorganizacji systemu (Bentovim, 1990). Rozwój patologii w rodzinie promiskuitycznej nie daje się do końca ująć w ramy proponowanego schematu.

##### **Faza I**

Konflikt emocjonalno-seksualny w tej rodzinie ma charakter wtórny. Choć stanowi podstawę rozwoju kazirodztwa, sam jest efektem innych konfliktów

i wcześniejszej patologii. Partnerzy – zgodnie z modelem rozwojowo-systemowym – wnoszą do nowego związku szereg oczekiwań. Wynikają one wprost z uwarunkowań (zaburzeń) rozwojowych i rodzinnych każdego z nich, a także – co stanowi nowy wobec poprzednich modeli element – z własnych negatywnych doświadczeń wyniesionych z dorostłych związków.

Model promiskuityczny w tym miejscu różni się od modeli poprzednich. Po pierwsze oczekiwania partnerów co do siebie i co do rodziny są ogólnikowe, niejasne i sprzeczne. Po drugie, zaburzenia rozwojowe, które są za to odpowiedzialne, mają tak różnorodny i głęboki charakter, że trudno jednoznacznie scharakteryzować rodzaj urazu i typ osobowości partnerów. Analiza przyuczonych przez różnych autorów przykładów wskazuje, że partnerzy cierpią na zaburzenia osobowości różnego typu (osobowość dyssocjalna, borderline, paranoiczna), psychocyzy, są upośledzeni umysłowo (Furniss, 1984; Bentovim, 1990). Zaburzenia te mogą być źródłem poważnych trudności adaptacyjnych. I ta ich wspólna, formalna cecha – wysoki poziom dezorganizacji osobowości i dezadaptacyjności zachowań – charakteryzuje partnerów o wiele bardziej trafnie niż jakiegokolwiek treściwocze wskaźniki zaburzeń. Trudno sformułować w tym wypadku reguły rządzące doborem. Zdarzają się tu związki osób podobnych: kobiet i mężczyzn o niskich umiejętnościach, biernych, wycofujących się i niezaradnych, a także związki sadomasochistyczne, oparte na kornplementarnych potrzebach partnerów.

Z tego powodu partnerzy w swoich wyborach nie kierują się określonymi wymaganiami, ale łączą się z osobami przypadkowo poznanymi czy z osobami o podobnym typie uzależnienia (od alkoholu, opiać).

Po trzecie, wzorce, które wynieśli badani ze swoich rodzin pochodzenia, i które są jednym z decydujących czynników w procesie poszukiwania partnera, mają wyraźnie patologiczny charakter. Przemoc, przestępczość, znechęcanie się nad dziećmi i brak opieki to elementy pojawiające się w wywiadach rodzinnych partnerów tworzących model promiskuityczny. Wczesny kontakt z patologią, a także współistnienie różnych jej postaci wywiera negatywny wpływ na późniejsze wykonywanie ról partnerskich i rodzicielskich. Dowody tego wyniki badań nad kobietami, które do tego stopnia nie potrafiły chronić własnych dzieci, że przyjmowały wobec nich rolę współsprawcy (Mathews i in., 1991).

Po czwarte wreszcie, partnerzy tworzący związek promiskuityczny budują go na doświadczeniach wyniesionych ze swoich wcześniejszych, nieudanych związków. W tym wypadku możliwe są różne scenariusze. Podstawą do rozwoju związku promiskuitycznego mogą być już istniejące związki kazirodce, które na skutek eskalacji patologii zmieniają formułę swojego funkcjonowania. Szczególnie predestynowana do takiej roli wydaje się rodzina ze sprawcą psychopatycznym, który w poczuciu bezkarności i nieograniczonej władzy jest w stanie narzucić rodzinie swoistą formę anomii. W podobny sposób rodzina z dominującym dzieckiem wydaje się zagrożona promiskuityzmem w momencie utraty osoby sprawującej władzę.

Nie jest to jedyna droga ku dezorganizacji. Inna możliwość stwarzają związki rekonstruowane. Porażka związku poprzedniego minimalizuje poziom wymaganych stawianych sobie przez partnerów, a różnego rodzaju deficyty (emocjonalne, intelektualne) obniżają szanse na wypełnianie funkcji rodzinnych. Rodzina nie jest budowana z poziomu parzy, ale jej skład poszerzają dzieci z poprzednich związków rodziców. Od razu, już w fazie doboru partnerów powstaje system, w którym obok wiedzy wynikłych z pokrewieństwa (rodzice–dzieci) i relacji seksualnej (żona–mąż) istnieją więzi między osobami obcymi (dorosli–dzieci partnerów), które mieszczą pod jednym dachem. O trudnościach związanych z ustalaniem więzi w rodzinach rekonstruowanych informują autorzy badający kazirodztwo występujące między rodzeństwem (Pierce, Pierce, 1990) i między osobami niespokrewnionymi, a przebywającymi razem w fizycznej bliskości (Faller, 1990b). W każdej rodzinie rekonstruowanej poziom trudności w rozwiązywaniu problemów wynikający z różnorodnych relacji między dorosłymi i dziećmi jest wyższy niż w rodzinie, w której dzieci związane są węzłem pokrewieństwa. Ten skomplikowany układ, w którym mieszczą się reguły kierujące bliskością i dystansem społecznym, sprzyja powstawaniu chaosu – cechy typowej dla rodziny promiskuitycznej. Brak czytelnych zasad postępowania zwiększa ryzyko przenikania się więzi krewniaczej i seksualnej.

Momentem orientującym o zamknięciu tej fazy jest czasowe ustalenie nowej struktury rodziny (skład, miejsce zamieszkania, rodzaj relacji) lub, jeśli relacja kazirodca już istnieje, to ustalenie przemian struktury (na przykład polepszenie pozycji kolejnej córki – ofiary kazirodztwa). Ze względu na większą liczbę osób tworzących rodzinę, różnorodne typy więzi oraz odmienne potrzeby poszczególnych członków rodziny poziom strukturalizacji rodziny jest niski, a reguły określające jej funkcjonowanie porządkują życie rodzinne tylko w minimalnym zakresie.

## Faza II

Partnerów charakteryzuje niska świadomość swoich potrzeb. Zaburzenia rozwojowe ograniczają lub wręcz uniemożliwiają formułowanie wzajemnych oczekiwań. W efekcie dorosli potrafią określić potrzeby znane, niewymagające skomplikowanych sposobów zaspokajania i te, których realizacja daje natychmiastową gratyfikację. Kryteria te spełnia potrzeba seksualna. Mężczyzna domaga się jej zaspokojenia i kieruje to oczekiwania głównie do swojej partnerki. Ponieważ jednak oprócz niej w rodzinie znajdują się jeszcze inne osoby i ponieważ relacje między nimi nie są tak jednoznaczne jak w rodzinie nuklearnej, już na tym etapie mężczyzna może kierować żądania seksualne ku innym osobom (córkom, pasterbicom, siostrze). Typowe dla związków promiskuitycznych zachowania kobiet przebiegały według wzorców. Pierwszy jest kopia zachowań mężczyzny, a więc polega na dążeniu do zaspokojenia potrzeby seksualnej bez podporządkowywania jej jakimkolwiek regułom (wyłączności seksualnej, wymogu dorosłości partnera, preferencji płci). Wtedy

dochodzi do nawiązania kontaktów seksualnych z innymi członkami rodziny (syn, pasierb, brat) lub osobami luźno związanymi z rodziną (szwagier, poprzedni partner, znajomi). Drugi – gdy kobieta nie jest zainteresowana osiągnięciem zaspokojenia seksualnego – polega najpierw na wycofaniu się z relacji z mężczyzną, później zaś na komunikowaniu braku gotowości i – jawnym lub ukrytym – wskazywaniu na osoby, które mogą wystąpić w roli substytutu partnerki (córki, synowie, siostry matki). W obu wypadkach poziom dysfunktakcji seksualnej partnerów nie musi być wysoki. Gwarantuje to dążenie do wspólnych, promiskuitycznych zachowań albo do zaspokojenia mężczyzny w innych relacjach. Niezadowolone partnerów nie wiąże się więc z frustracją seksualną.

### Faza III

Jawny konflikt między partnerami, a także między innymi członkami rodziny, wynika z niezaspokojenia innych potrzeb, pozaseksualnych. Wzajemne oczekiwania są niejasne, a znajomość obopólnych potrzeb – niska. Poza wskazywaniem na braki w rodzinie (bieda, bezrobocie) i na ich skutki (głód, ucieczki dzieci, alkoholizm, choroby) partnerzy nie potrafią powiązać tego stanu rzeczy ze swoim działaniem.

Rodziny promiskuityczne już na wczesnych etapach rozwoju związków są etykietowane jako rodziny problemowe. Decyduje o tym niski poziom zasobów obojga partnerów, odpowiedzialny za ich zachowania dezadaptacyjne. Nieumiejętność podporządkowania się regułom życia społecznego wywołuje z jednej strony konflikty i napięcia wewnątrz rodziny, z drugiej zaś staje się widoczna na zewnątrz, bo informacje o dysfunkcyjności rodziny wychodzą poza jej granice i trafiają do instytucji (opieka społeczna, środowisko sąsiedzkie, policja, kuratorzy). Wysokie natężenie konfliktów, ich różnorodność oraz brak reguł porządkujących życie rodzinne zwiększa poziom napięć w systemie. Rodziny promiskuityczne znane są z wykorzystywania przemocy i agresji dla jego rozładowania (Bentovim, 1990). Opisywane są także jako rodziny, których członkowie nadużywają alkoholu i uzależniają się od narkotyków (Herman, 1999; Madanes, 1999). Jeśli wspomniane strategie stają się niewystarczające lub niedostępne, dorosli, a potem dzieci sięgają po inny możliwy sposób rozładowania, czyli po zaspokojenie seksualne. Częste, różnorodne i nieuporządkowane kontakty seksualne pełnią ważne funkcje: przynoszą doraźną ulgę i strukturalizują system rodzinny. Dostępność zachowań i treści seksualnych powoduje, że tematyka seksualna uzyskuje w życiu rodziny dominującą pozycję.

Na tym etapie rozwój patologii w rodzinie osiąga pewien przełom. Jest on wynikiem powstania takiego poziomu dezorganizacji, który wymaga nowego, skutecznego sposobu regulacji. Dorosli nie potrafią ustalić pozycji poszczególnych członków rodziny, ich zadań i relacji z innymi, sformułować i egzekwować reguł postępowania. Dłużej również, ze względu na narosłe napięcia,

nie potrafią funkcjonować w starej strukturze. Bentovim (1990) opisując ten typ rodziny (funkcjonujący już w pełnej, rozwiniętej formie) zwraca uwagę na takie cechy, jak: rozmycie granic, wymiennosc ról, nietypowa sekretność, wysoki stopień przemocy, karzące wzorce komunikowania się.

Rozmycie granic jest wynikiem przemian rodziny, zaburzeń rozwojowych jej członków oraz braku jednoznacznych reguł działania. Skład rodziny zmienia się częściowo i w innym rytmie niż w rodzinie nuklearnej. Dorosłe dzieci jednego z partnerów wchodzi nagle do rodziny (wracają z placówek wychowawczych, są opuszczane przez rodzica sprawującego opiekę), a małe dzieci ją opuszczają (rodzice tracą władzę rodzicielską, oddają dzieci do adopcji). Zdarza się także, że z rodziny odchodzą dorosli (pobyt w więzieniu, hospitalizacja psychiatryczna, leczenie odwykowe), pozostawiając troskę o nią innym. Trudno w tej sytuacji określić, gdzie przebiegają granice między pokoleniami, między podsystemami (na przykład między podsystemem rodzice a systemem dzieci) i między krewnymi i obcymi. Wyraźne określenie granic uniemożliwiają zaburzenia rozwojowe członków rodziny, na przykład cechy osobowości borderline, gdzie niewykształcona tożsamość nie pozwala na pełne zróżnicowanie między sobą a innymi. Rodzina zagwarantowała niejako płynność swojego składu.

Wymiennosc ról wynika w tym wypadku ze specyficznych przepisów roli. W rolę członka rodziny wpisana jest dostępność seksualna, a brak więzy seksualnej między poszczególnymi osobami w rodzinie nie wyklucza jej zaimplementowania w przyszłości. Dostępność seksualna jest stałą cechą (niezależnie od wieku i płci) wszystkich członków rodziny. Zmianie ulegają jedynie konfiguracje relacji seksualnych. Brak nakazu wyłączeniowości seksualnej w parze zezwala na utrzymywanie kontaktów z kilkoma partnerami, a brak nakazu inymiowości upublicznia kontakty seksualne i nie wprowadza zakazu aktywności grupowej. W tej sytuacji istnieje możliwość szybkiej zmiany roli (z siostry na partnerkę seksualną) oraz łączenia kilku ról w jedną całość.

Nietypowa sekretność polega na skasowaniu zasady sekretności wewnętrznej i utrzymaniu zakazu sekretności zewnętrznej. Dostępność seksualna każdego członka rodziny i erotyzacja życia rodzinnego sprzyja otwartej komunikacji seksualnej (Brassard i in., 1987). Różny poziom tabuizacji życia seksualnego zostaje zastąpiony przez otwarte wyrażanie swoich pragnień, przekraczanie granic intymności innych, zaspokajanie potrzeby seksualnej z użyciem przemocy, bez zwracania uwagi na ryzyko straty zdrowia i życia. Całkowita jawność życia seksualnego obejmuje jednak tylko członków rodziny, a wyłącza obcych – osób, które są postrzegane jako pozostające poza systemem. W tej sytuacji każda ingerencja osób trzecich lub instytucji napotyka zakaz ujawniania treści życia rodzinnego, w tym też przejawów jego promiskuityzmu. Osoby z zewnątrz spostrzegane są w typowo paranoiczny sposób jako siwarzające niebezpieczeństwo dla trwałości rodziny i naruszające jej spójność. Roszczeniowość wobec instytucji idzie w parze z ochroną wybranych treści życia rodzinnego kosztem jej poszczególnych członków (głównie dzieci).

**Wysoki stopień przemocy** ułatwia rodzinie promiskuitycznej wymuszanie zachowań seksualnych niezgodnych z porządkiem społecznym i moralnym (Furmiss, 1984). Aktywność seksualna ma agresywny charakter. Gwałty indywidualne i zbiorowe są tolerowane, jeżeli informacja o nich nie wydobędzie się na zewnątrz. Podobnie zresztą jak prostytucja i сутенерство, traktowane jak rodzaj zarobkowania czy sposób spędzania czasu. Wielość urażających doświadczeń seksualnych czy sposób spędzania czasu. Wielość urażających doświadczeń dzieci ofiar promiskuitycznych związków rodziców (Finkelhor, 1986)

**Karzące wzorce komunikacyjne** powodują, że kontakty między członkami rodziny są nasycone negatywnymi emocjami. Nie stosuje się nagród i zachęt, dlatego podejmowane interakcje są z góry traktowane jako przynoszące negatywne efekty: obniżające poczucie wartości, zagrażające samoocenie i samoakceptacji. Zastosowanie tych wzorców komunikacyjnych w specyficznej sferze komunikowania się ludzi w sferze seksualnej doprowadza do wypracowania podobnych, negatywnych wzorców relacji seksualnych.

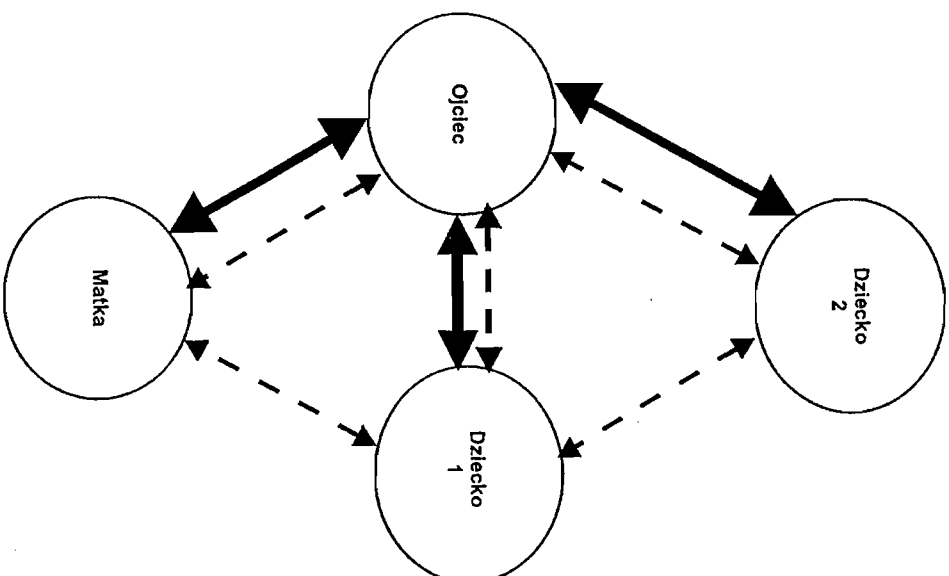
Długotrwałe oparcie relacji między członkami rodziny na wymienionych zasadach wzmacnia chaos i grozi rozpadem. Tak więc ustalenie pewnego porządku relacji seksualnych stanowi próbę opanowania chaosu, próbę zorganizowania życia na wyraźniejszych podstawach.

#### Faza IV

Faza zamknięcia kazirodczego układu przyjmuje w tej rodzinie nieco inną postać. Jeśli rodzina promiskuityczna powstaje na skutek przekształcenia się już istniejącej relacji kazirodczej, to w tej fazie dochodzi do objęcia patologią seksualną nowej osoby lub osób. I tak w rodzinie z psychopatycznym sprawcą dorastanie kolejnych dzieci może doprowadzić do wykorzystywania kilkorga z nich jednocześnie, czy to przez ojca, czy też przez innych krewnych. W rodzinie z dominującym dzieckiem chaos panujący po jego odejściu z domu zostaje opanowany przez wprowadzenie do systemu kogoś nowego (na przykład siostry matki), kto nawiązując relacje seksualne z ojcem czy siostrzeńcami zaprowadzi w nim nowy porządek.

W tym wypadku model promiskuityczny powstaje na skutek wyczerpania się jednej strategii porządkującej system (jednego typu relacji kazirodziej) i na poszukiwaniu innej, która będzie miała podobną moc porządkowania napięć i regulowania życia w rodzinie. Jak wskazują jednak przytoczone przykłady, nowa strategia ma bardziej drastyczny charakter lub, inaczej mówiąc, stanowi bardziej złożoną formę patologii niż poprzednia. Eskalacja dewiacyjnych zachowań jest nieczym innym jak odpowiedzia na eskalację napięć i chaosu w rodzinie, który może być opanowany jedynie przez bardziej nasilone mechanizmy obronne. Nic więc dziwnego, że w rodzinie promiskuitycznej rośnie liczba patologicznych relacji, rodzina ciągle zmienia skład, a kontakty seksualne przebiegają chaotycznie, bez uwzględniania jakichkolwiek reguł, z wyjątkiem jednej – dozwolone jest to, co uda się przeprowadzić.

Podobny obraz powstaje, gdy patologia kazirodcza jest wynikiem rekonstrukcji rodziny, a wielość więzi i ich niejasność skłania do podejmowania kontaktów między poszczególnymi osobami, które tworzą jedną quasi-krewniaczą grupę. Już od samego początku członkowie rodziny w patologii seksualnej poszukują sposobu na jej zorganizowanie. I wybierają ten, który jest dostępny i gratyfikujący. Struktura rodziny ustalana jest na jakiś czas. Przykład jednej z możliwości ustrukturalizowania rodziny przedstawiony jest na rysunku 10.



Rysunek 10. System rodziny promiskuitycznej (oznaczenia jak na rys. 2, s. 111)

Rodzina promiskuityczna nie może długo funkcjonować na podstavie tego wprowadzonego przez kazirodztwo porządku. Brak innych regulatorów życia rodzinnego szybko spowoduje dezintegrację. Dlatego należy się spodziewać zmian w patologii, przetasowania zależności, wprowadzenia nowych osób, wykorzystywania nowych dzieci. W ten sposób wraz z indywidualnym i rodzinnym cyklem rozwojowym odbywać się będzie cykliczne przekształcanie patologii.

### 3.4.4.2. Stabilizacja kazirodziej relacji

Jak wskazywano wcześniej, stabilizacja określonej relacji kazirodziej jest ograniczona w czasie i zasadniczo niepożądana. O ile w poprzednich modelach kazirodczego wykorzystania dziecka sprawca dążył do utrzymania relacji, o tyle w rodzinie promiskuitycznej stały się jedynie sposób przeciwstawiania się chaosowi. Cechy rodziny nie pozwalały na długie trwanie jednej relacji i ze względu na wysoki poziom napięć wszystkich jej uczestników skupienie ich wokół porządku wytworzonego przez tę relację niemożliwe. Na przykład wykorzystywanie przez ojca obu córek jednocześnie na pewien czas uspokaja matkę, a dzieciom zapewnia lepszy status materialny. Jakkolwiek jednak konflikt między córkami czy przeciwnie – próby solidarnego działania przeciwko sprawcy destabilizują chwilęną równowagę i wymuszają interwencje ze strony ojca (na przykład przez włączenie do kazirodczego układu kolejnego dziecka i wyposażenie go w atrybuty władzy).

Model promiskuityczny można by nazwać modelem względnie statym. Jakkolwiek poszczególne relacje i ich konstelacje nie są trwałe, sam model może się utrzymywać długo w czasie i w przestrzeni. Przez drastyczność i wielopostaciowość form wykorzystania dziecka ismituje wysokie prawdopodobieństwo transgresji międzypokolenowej. Ofiary – na skutek wytworzonych urazów i braku pomocy – będą radzić sobie z traumą przez jej odzorowywanie i powtarzanie. Mechanizm ten zostanie omówiony dokładniej w rozdziale 5. Ten sposób postępowania zapewni trwałość modelu w czasie.

Struktura rodziny jest natomiast czynnikiem odpowiedzialnym za bieżące rozprzestrzenianie się modelu. Zmienny skład rodziny, oparty o niewyraźne reguły przynależności, sprzyja dołączaniu do niej osób z zewnątrz. Osoby te częściowo przyjmują funkcjonujące w rodzinie strategie, nie ponosząc ciężaru jej dezorganizacji. Mówiąc krótko, traktują przyzwolenie na wykorzystanie seksualne dziecka panujące w rodzinie jako sposób zaspokojenia swoich wybiórczych potrzeb, a zbliżenie się do rodziny – jako formę nawiazania kontaktu z odpowiednimi obiektami seksualnymi, nie jako wskaźnik przynależności.

Badania nad rodzinami promiskuitycznymi wykazały, że ich główną cechą jest brak opieki nad dziećmi (Furniss, 1984). Czynnikiem ten z kolei podwójnie stygmatyzuje dziecko i zwiększa prawdopodobieństwo stania się ofiarą. Po-

zbawienie opieki matki (ojca) należy do czynników podnoszących ryzyko wykorzystania (Finkelhor, 1986), ubóstwo zaś i uzależnienie od alkoholu obniżają szansę na uzyskanie zabezpieczenia materialnego i skutecznej ochrony (Lew-Starowicz, 2000). Taki sposób pozyskiwania ofiar pośrednio udowodniły badania nad kobietami sprawcami wykorzystania (Mathews i in., 1991).

Rodzina kazirodcza rozszerza swoje wpływy, mimo że z punktu widzenia prawa nie doszło do wykorzystania kazirodczego (na przykład w relacji wuj-siostrzenica), a nawet niekoniecznie doszło do wykorzystania dziecka, jeśli ofiara przekroczyła wiek zapewniający jej specjalną ochronę. Rekomensaty, jakie z tytułu wykorzystania seksualnego otrzymują rodzice, mogą stanowić jeszcze jeden element zapewniający trwanie rodziny promiskuitycznej, działający na szkodę ofiary.

### 3.4.4.3. Przerwanie kazirodziej relacji

Paradoksalnie te same czynniki, które są odpowiedzialne za trwanie patologii rodziny promiskuitycznej, są odpowiedzialne za jej przerwanie. Chodzi tu o strukturę rodziny, sekretność, uzależnienie od alkoholu, współistnienie różnych typów patologii.

Otwarta seksualizacja wewnątrz rodziny i brak wymogu inymności przy podejmowaniu zachowań seksualnych są przyczynami angażowania nawet bardzo małych dzieci w seksualność dorosłych. Niebezpieczeństwo ujawnienia niektórych ukrywanych przed ooczeniem fragmentów życia rodzinnego jest realne i wysokie. Dorośli starają się uruchomić system zabezpieczeń, ale orientacja w sieci sprzecznych reguł jest dla małego dziecka trudna. Dlatego zachowania małych dzieci (ofiary lub świadków wykorzystania) w trakcie koniecznych i niekontrolowanych przez dorosłych kontaktów z ooczeniem stanowią pierwsze źródło informacji o patologii. Droga ujawnienia są zabawy, wytwory dzieci, obrażenia ciała, odwarzanie wyuczonych w rodzinie zachowań bez świadomości ich znaczenia.

Struktura rodziny zawiera w sobie niebezpieczeństwo rozpadu. Chaos i dysfunkcyjność narzuca poszczególnych jej członków na frustrację. Gniew i chęć odwetu – to możliwe motywy ujawnienia kazirodztwa przez świadków i ofiary. Proces dorastania ofiar i tworzenie własnej rodziny jest momentem, w którym ofiara może uzyskać oparcie. Uniezależnia się od rodziny generacji i konfrontuje z warunkami życia innych rodzin (jeśli ten szczęśliwy scenariusz nastąpi). Jej partner, jako osoba z zewnątrz, nie zna obowiązujących reguł i niekoniecznie musi podporządkować się obowiązującej sekretności. Nic więc dziwnego, że Summit (1983) traktuje znajomość ofiary z mężem znaną za czynnik podnoszący ryzyko ujawnienia, a przeciwstawianie się przez rodziców tej znajomości za przejaw dążenia do ratowania spójności rodziny. Rozluźnianie się więzi z rodziną pozwala ofierze wydostać się spod jej wpływu i uniknąć ewentualnych sankcji, które pociąga za sobą jej rozpad.

Ryzyko ujawnienia kazirodztwa rośnie wraz z uzależnieniem od alkoholu i innych używek. Zmniejszona kontrola nie pozwala na zachowanie sekretności, a inne zachowania zabronione przez normy (prostyucja, przestępczość, zaniebdywanie dzieci) są okazją do ingerencji innych w życie rodzinne i do ujawnienia patologii seksualnej.

Jak wykazują badania nad różnymi typami rodzin kazirodczych (Bentovim, 1990), czynniki najpierw dezorganizujące życie rodzinne i wymuszające na rodzinie stosowanie patologicznych strategii radzenia sobie z nimi z czasem stają się odpowiedzialne za nieskuteczność tych strategii. W rodzinach promiskuitycznych – chaos i dezorganizacja – główne cechy systemu – wymagają ciągle nowych sposobów wprowadzania porządku. Postępowanie się jednym tylko sposobem – patologią seksualną doprowadza do takiej jej eskalacji, że sama staje się źródłem chaosu. Jeśli w tym krytycznym momencie powrótny zostanie stary sposób działania (nowa patologia seksualna), to być może napięcie się zmniejszy, ale poziom dezorganizacji – nie. Sprawowanie kontroli nad utrzymaniem spójności systemu stanie się niemożliwe, bo grozi wydoścaniem się informacji o patologii na zewnątrz, co dla systemu oznacza rozpad.

## ROZDZIAŁ 4.

### MATKA W ROLI SPRAWCY

#### 4.1. CECHY SPRAWSTWA KOBIEC

Sprawstwo kobiet jest mniej znanym fragmentem zjawiska wykorzystywania seksualnego dzieci. Zarzuty egzotywności czy marginalności tematyki bledną wobec faktu, że pogłębiona jej znajomość pozwala na skuteczniejsze działania. Interes ofiar i sprawców jest w gruncie rzeczy ten sam: minimalizowanie patologii społecznej.

Postępowanie się jednym dla kobiet i mężczyzn modelem opisu kazirodztwa nie wyklucza istnienia różnic. Wyniki badań empirycznych wskazują, że różnica płci wpływa na frekwencję, rodzaj aktywności sprawców, wybór ofiar i sposób wykorzystania (Bolton i in., 1990; Horton i in., 1990; Jennings, 1993).

#### Frekwencja

Kobiecy sprawcy wykorzystania seksualnego zdarzają się bardzo rzadko. Badania empiryczne potwierdzają ten fakt. Dane Statystyki Kryminalnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych USA wskazują, że kobiety stanowią 0,95% ogółu przestępców seksualnych (Jennings, 1993). Groth (1979) znalazł tylko 3 kobiety (ok. 1%) wykorzystujące dzieci, spośród 253 dorosłych sprawców. Z kolei badania Kendall-Trackett i Simon (1987) mówią o nieco wyższym (3%) udziale matek. Russel (1986) wykazała w swoich badaniach, że kobiety (matki, siostry, kuzynki) stanowiły 5% sprawców kazirodztwa. McCarty pracując (w ramach The Dallas Incest Treatment Program) ze sprawcami wykorzystującymi seksualnie dzieci, w ciągu trzech lat oceniła, że liczba matek nie przekroczyła 4% populacji sprawców (McCarty, 1986). Finkelhorn (1986) uważa, że kobiety stanowią najwyżej 10% wszystkich przestępców dopuszczających się wykorzystania seksualnego dziecka.

Odpowiedzi na pytanie, kim są kobiety wykorzystujące seksualnie dzieci i jaka jest frekwencja zjawiska, poszukiwano w Wielkiej Brytanii, zbierając dane od instytucji pomagającej dzieciom (Harrison, 1993). W latach 1990–1991 kontrolowano sygnały (zapisy rozmów telefonicznych i listów) skierowane do specjalnie uruchomionego Telefonu Zaufania (*Childline*). W wymienionym okresie dzieci zgłosiły 780 przypadków sprawstwa kobiet. Tabela 9 zawiera

zestawienie sprawców kobiet. Jak się okazuje, prawie połowa dzieci (45%) była ofiarami swoich matek (macoch). Nie brano pod uwagę w tym szacunku faktu, że matki współdziałające z ojcem (11%) też zwiększały grupę matek sprawców oraz faktu, że w grupie znajomych również mogły znajdować się kobiety (konkubiny czy przyjaciółki ojców), które faktycznie pełniły rolę matki. Gdyby brać pod uwagę rzeczywistą pozycję sprawcy, to wykorzystania dopuszczają się przede wszystkim osoby pełniące rolę rodzicielską.

Tabela 9. Typy kobiet sprawców<sup>a</sup>

Typ sprawcy (N = 780)	%
Matka	34
Krewna lub znajoma	22
Siostra	11
Ciotka	11
Macocha	11
Rodzice	11

<sup>a</sup> Opracowanie na podstawie Harrison, 1993.

Badania przeprowadzone w Polsce na próbie reprezentatywnej nie ujawniły ani jednego przypadku wykorzystania seksualnego dziecka przez matki (Izdabski, 2000). Nie są dowodem jednak na brak sprawstwa kobiet, skoro wiadomo na ich podstawie, że w 22,9% przypadków kazirodztwa dopuścił się inny krewny (poza rodzicem biologicznym). Trudno orzec, jaki odsetek tego zbioru stanowiły kobiety i kim były dla dziecka.

Przytoczone wyniki potwierdzają tezę o niewysokim udziale kobiet, a w szczególności matek w wykorzystywaniu dzieci. Jest to przede wszystkim efektem ogólnie niskiego odsetka kobiet sprawców przestępstw seksualnych. Oprócz tego jednak w wielu pracach pojawiają się opinie, że wynik ten jest niedoszacowany ze względu na specyficzne cechy charakteryzujące działania kobiet sprawców (Groh, 1979; Bolton i in., 1990; Horton i in., 1990; Denov, 2003).

O ciemnej liczbie wykorzystania popełnianych przez kobiety decyduje kilka przyczyn. Do najważniejszych należy specyfika kontaktu matki i dziecka. Bliski kontakt matki z dzieckiem zawiera szereg elementów dotykowych, które (biorąc pod uwagę definicję wykorzystania akcentującą zamiar sprawcy) trudno jest jednoznacznie przyporządkować. Kamienie dziecka piersią, mycie jego ciała (w tym też genitaliów), sypianie z nim i czule pieszczoty są traktowane jako część kontaktu matki z dzieckiem. Większe przyzwolenie społeczne na cielesny kontakt kobiet z dziećmi, niekoniecznie własnymi, skuteczniej jeszcze komplikuje rozpoznanie, jakimi motywami kieruje się kobieta.

Przekonanie, że kobieta częściej wykorzystuje chłopców również pełni rolę argumentu ukrywającego czynny kobiet. Różnice w sposobie socjalizacji chłopców nie sprzyjają ich ujawnianiu. Mniejsza ochrona i kontrola zachowań

seksualnych chłopców prowadzi do większej swobody w ich ekspresji oraz do przeceniania pozytywnego znaczenia ich aktywności seksualnej. W sytuacji wykorzystania od chłopca oczekuje się wręcz samodzielnego radzenia sobie z ofertą seksualną i jej następstwami. Zwracanie się po pomoc uważane jest za zachowanie mało męskie, a negatywne efekty wykorzystania są pomniejszane przez stereotyp pozytywnego wpływu licznych i wczesnych doświadczeń seksualnych na seksualność wieku dorosłego. Chłopiec jest zachęcany do ukrywania swoich doświadczeń, a zwłaszcza do powstrzymywania się od skarg (Bolton i in., 1990).

O niedoszacowaniu decyduje także stereotyp różnic indywidualnych w seksualności kobiet i mężczyzn, podtrzymywany przez feministyczne nurty wyjaśniające genezę wykorzystania. Posiadanie płci męskiej wiąże się ze sprawstwem. Wyższa pozycja mężczyzny w społeczeństwie patriarchalnym powoduje przyznanie mu większych praw (w tym także w zaspokajaniu swoich potrzeb), kobiety zaś desygnuje do ponoszenia odpowiedzialności za błędy innych. Tabu kazirodztwa może więc być aktywnie przekroczone przez tych, którzy dysponują siłą (mężczyźni), i którzy unikną kary, bo za ich postępek winna jest inna osoba (kobieta, która nie umiała zaspokoić potrzeb seksualnych mężczyzny). W tej wersji zdarzeń tylko aktywny mężczyzna może pełnić rolę napastnika seksualnego. Porządek społeczny sprzyja używaniu siły i podporządkowywaniu sobie kobiet i dzieci (Haugard, Reppucci, 1988). Socjalizacja kobiet przygotowuje je do pełnienia roli ofiary. Nie może być sprawcą osoba, która nie odczuwa pragnień seksualnych, nie ma członka i nie potrafi agresywnie dążyć do celu (Horton i in., 1990).

I wreszcie ukryciu sprawstwa kobiet sprzyja kazirodczy charakter czynu. Ponieważ rola opiekunki dzieci usprawiedliwia kontakt dotykowy, część autorów jest zdania, że ofiarą kobiet padają raczej dzieci w rodzinie. Prowadzi to, jak każdy typ wykorzystania kazirodczego, do utrzymania go w tajemnicy. Niechcąc do ingerowania w sprawę rodziny jest tu wzmocniona przez niejasność sytuacji i trudności w oddzieleniu powinności matki od nadużyć.

Nie wszyscy jednak przyjmują te argumenty i podzielają pogląd o znacznej liczbie ukrytych nadużyć seksualnych kobiet. Russel (1986) podaje krytycznej analizie te oceny, które nie są poparte dowodami empirycznymi i teoretycznymi. W efekcie i Russel (1986) i Finkelhor (1986), stwierdzają, że sprawstwo kobiet nie jest w sposób rażący niedoszacowane. Trudności z ustaleniem rozpowszechnienia wykorzystania seksualnych (ze względu na ich inny charakter) obejmują nie tylko sprawstwo kobiet. Badacze przyjmują, że każda ocena ma swoje wady i racje uznają, że podane liczby są niższe niż frekwencja czynów. W przypadku sprawstwa kobiet dyskusja koncentruje się na podkreślaniu większego błędu szacowania niż w przypadku mężczyzn, a nie braku doszacowania w ogóle.

Przeważająca większość czynów – konkludują cytowani autorzy – w których dorosły wykorzystuje seksualnie dziecko, popełniana jest przez mężczyzn.

Doniesienia o wzrastającej liczbie kobiet są jednak faktem i wynikają z dwóch powodów: ze wzrastającej liczby czynów uznanych za wykorzystanie i z natury ideologicznej, skłaniającej niektórych badaczy do manipulowania sprawstwem kobiet.

#### Sposób działania sprawców

Kobiety w specyficzny sposób postępują wobec swoich ofiar. Przede wszystkim rzadziej stosują siłę i przemoc, starając się skłonić ofiarę do uległości za pomocą perswazji i nagród (Russel, 1986; Jennings, 1993). Z badań Russella na przykład wiadomo, że ogromna większość kobiet (90% sprawczyń) nie używała siły fizycznej i zadana z nich nie dopuściła się działań szczególnie drastycznych. Mężczyźni natomiast częściej działają agresywnie. Nie należy jednak zapominać, że wśród mężczyzn również istnieje grupa sprawców regresywnych, raczej uwodzących niż stosujących przemoc fizyczną (Herрман, 1981; Johnson, 1996; Beisert, 2001), a wśród kobiet znajdują się matki ciężko uszkadzające fizycznie swoje dzieci. Można więc raczej przyjąć hipotezę o typowym męskim (nasyconym agresją, przemocą i siłą) i typowym kobiecym (nasyconym nakłanianiem) sposobie działania, który uzyskuje przewagę wśród sprawców określonej płci. Przykładki fizycznego znęcania się kobiet nad ofiarami zdarzają się bardzo rzadko i są charakterystyczne dla sprawców – ofiar wielokrotnego i wielopostaciowego wykorzystania (Mathews i in., 1990).

Kobietom przypisuje się pozaseksualną motywację wykorzystywania dziecka. Potwierdzają to prezentowane w dalszej części rozdziału mechanizmy rozwoju kazirodztwa u kilku typów sprawców kobiet. Ich motywy to chęć zaspokojenia potrzeby bezpieczeństwa, rozładowania napięcia, ochrony dziecka obniżenie lęku. W wypadku kobiet molestujących nastolatków można dopatrywać się ewentualnie również dążenia do zaspokojenia potrzeby seksualnej. Czynny mężczyźni natomiast są częściej motywowane chęcią zaspokojenia potrzeby seksualnej, a także tendencją do zademonstrowania własnej siły i kontroli nad oioczeniem (Jennings, 1993).

Kobiety i mężczyźni różnią się znacząco co do sposobu sprawstwa. Kobiety popełniają przestępstwo wykorzystania albo działając w pojedynkę, albo wspólnie uczestnicząc w sprawstwie mężczyźni. Wykorzystują wtedy dziecko ulgając naciskom innych lub godząc się na współpracę. Według doniesień Jennings (1993) połowa badanej przez Wolfa próbki (6 kobiet) działała w kooperacji z mężczyzną. McCarty dzieli od razu swoje badane (osobnie analizowano wyniki 26 kobiet) na dwie grupy: na osoby, które były zmuszane przez mężczyzn do wykorzystywania dziecka (9 kobiet) i na osoby, które działały samodzielnie, bez nacisku (12 kobiet), czasami jedynie współpracując z mężczyzną. W materiale dostarczonym przez Mathews (1991) odesetek kobiet współsprawczyń jest jeszcze wyższy. Wiadomo, że kobiety w większości pełniły rolę pomocniczą. Nie mogły się oprzeć naciskom sprawcy mężczyzny, ale same nie były inicjatorkami wykorzystania. Niektóre kobiety działają jednak

same, co wynika głównie ze specyfiki więzi kobiety z ofiarą. Chodzi tu o matki nawiązujące kontakty seksualne ze starszymi dziećmi (chłopcy w okresie dorastania) lub matki pozostające w ściślejszym symbiozie z niemowleciem. Cechy charakterystyczne dla tego typu wykorzystania (izolacja diady ofiara–sprawca, akceptacja społeczna dla inymności więzi) wyjątkują obecność osób trzecich, a zależność ofiary powoduje, że sprawca nie potrzebuje pomocy. Wśród mężczyzn samotne sprawstwo jest regułą. Kooperacja z innymi mężczyznanami zdarza się rzadko. Jeśli mężczyźni współdziała z kobietą, to przyznaje jej funkcje instrumentalną.

Działania kobiet częściej także mają charakter epizodyczny. Dla porównania Russel (1986) twierdzi, że w grupie badanych przez nią kobiet 70% tylko jeden raz wykorzystano swoje dziecko, gdy tymczasem dla mężczyzn odsetek ten wynosił 41%. O ile działanie kazirodce mężczyźni trwa przeciętnie dłużej niż rok (Herрман, 1981), o tyle kazirodztwo kobiet trwa krócej.

#### Rodzaje ofiar

Wiele kontrowersji budzą wyniki badań nad ofiarami kobiet. Dotyczy ona przede wszystkim płci ofiar i ich pokrewieństwa ze sprawcą.

Część autorów wyraźnie wskazuje na przewagę chłopców wśród ofiar, wspierając tym samym pogląd o znacznej i ukrytej liczbie wykorzystania dokonanych przez kobiety (Bolton i in., 1990). Russel (1986) i Finkelhor (1986) poddając analizie 19 różnych doniesień o kazirodztwie i wykorzystaniach pozarodzinnych doszli do wniosku, że tylko 5% wszystkich wykorzystywanych seksualnie dziewczynek i 20% wszystkich chłopców to ofiary kobiet. Jak się okazuje, według tych informacji, przewagę wśród ofiar kobiet stanowią chłopcy.

Inne dane na ten temat przytaczają Knopp i Lackey (za: Jennings, 1993). Spośród analizowanych przez nich 646 przestępstw wykorzystania popełnionych przez kobiety przez nich 646 przestępstw wykorzystania popełnionych przez kobiety było przeciwko chłopcom, a 317 przeciwko dziewczynkom. W badaniach McCarty połowa badanych wykorzystywana wyłącznie dziewczynki, jedna trzecia zaś wyłącznie chłopców. Reszta nie preferowała dzieci określonej płci, wybierając na ofiary dzieci dostępne. O jeszcze innych proporcjach wspomina Faller (1987) uważając, że dwie trzecie ofiar stanowią ofiary płci żeńskiej, a jedną trzecią męskiej. Podobne rezultaty osiągnął Fehrenbach (1988), twierdząc na podstawie swoich badań, że 57,1% czynów kobiet skierowanych jest ku osobom tej samej płci, a jedynie 37,5% ku mężczyznom.

Przytoczone rezultaty różnią się od siebie w tak istotny sposób (wahania 5%–57,1% dla kobiet i 20%–50,9% dla mężczyzn), że trudno o jednoznaczną interpretację tej rozbieżności. Podobnie niejednoznaczne poglądy panują na temat związku między płcią sprawcy a stopniem pokrewieństwa z ofiarą. Na przykład przekonanie o częstszym wykorzystywaniu przez kobiety własnych dzieci (wyższa częstość kazirodztwa nad wykorzystaniem pozarodzinnym) jest podważane przez Russel (1986), a podtrzymywane przez Jennings (1993).



Russel (1986), komentując przytoczone powyżej rozbieżności, wiąże je raczej z przyczynami formalnymi niż z szerokim spektrum działań kobiet. Uważa, że są następstwem porównywania ze sobą wyników osiągniętych przez stosowanie różnych procedur badawczych, a także porównywania wyników opartych na różnych definicjach badanego zjawiska. Brak jednolitych definicji wykorzystania seksualnego dziecka wpływa na określanie liczby ofiar (na przykład przez podnoszenie lub obniżanie granicy wieku ofiary), na proporcje płci wśród ofiar i sprawców oraz na frekwencje czynów. Nie-wielka ilość badań poświęcona kobietom skłania raczej do przytaczania wszelkich danych *in extenso* niż do wybrania sposobu dostępnego materiału wyłączając badania spełniających kryterium rzetelności. Naciski ideologiczne działające w kierunku wiązania sprawstwa z określoną płcią prowadzi natomiast do powstania artefaktów i fałszywej interpretacji różnic wyników. Należy je traktować ostrożnie, akcentując brak jednolitych danych, do momentu gdy wspomnianych wątpliwości nie rozwijają jednoznaczne wyniki badań.

Wspomniane kontrowersje nie dotyczą wszystkich cech ofiar kobiet. Wiadomo, że liczba ofiar przypadająca na jedną kobietę jest niższa niż liczba ofiar jednego mężczyzny sprawcy. Różnica wieku między ofiarą a sprawcą kobietą jest mniejsza niż ta sama różnica w przypadku sprawców mężczyzn. 56% kobiet wykorzystywało dzieci młodsze od nich o niepełne 5 lat. W przypadku mężczyzn tak niewielka różnica wieku dotyczyła tylko 13% sprawców (Russel, 1986). Natomiast przeciętny wiek kobiet sprawców według badań kilku autorów (O'Connor, 1987) nie jest wysoki (średnia równa 26 lat) i najczęściej waha się w granicach 16-36. Zastawienie płci ofiar z ich wiekiem w badaniach McCarty wskazało, że kobiety, które wykorzystują wyjątkowo dziewczynki, wybierają młodsze dzieci (średnia wieku 6 lat i 4 miesiące), kobiety natomiast, które wykorzystują chłopców (średnia wieku 9 lat i 6 miesięcy) sięgają po dzieci starsze. Być może sugeruje to inne mechanizmy (motywy działań kobiet) podejmowania kontaktów homo- i heteroseksualnych.

#### Skutki sprawstwa kobiet

Badacze zgodnie przypisują działaniu mężczyźni bardziej trwale i groźne skutki niż kazirodztwu i wykorzystaniu pozarodzinnemu kobiet. Składa się na to: sposób działania kobiet (z mniejszą dozą agresji), epizodyczny, krótkotrwały charakter czynów oraz stosunkowo niewielka różnica wieku między ofiarą i sprawcą, pozwalająca na spontaniczne sprawców jako osoby niemające tak znacznej przewagi nad ofiarami. Finkelhor (1984) i Russel (1986) w przeprowadzonych niezależnie badaniach (nad dorosłymi osobami, które zostały wykorzystane w dzieciństwie) stwierdzili istnienie tej samej prawidłowości: większa trauma powodują działania sprawców mężczyzn. Trzecie studium porównawcze (Seidner, Cahoun, 1984) nie dało tak jednoznacznych wyników. Wykazano wprawdzie zależność między płcią sprawcy (męska) a obniżeniem

samooceny ofiar w okresie dorastania, ale jednocześnie wykazało większą dojrzałość społeczną ofiar. Te wątpliwości podtrzymują opisy czynów kobiet popełniane wobec bardzo małych dzieci, w bliskim kontakcie i warunkach całkowitej zależności. I mimo iż brakuje doniesień na temat ich długotrwałych skutków, można traktować je (opierając się na znajomości ogólnych prawidłowości powstawania traumy) jako szczególnie niebezpieczne dla ofiar.

#### 4.2. MODELE DZIAŁAŃ MATEK SPRAWCÓW

Przytoczone wyniki badań nad kobietami wykorzystującymi seksualnie dzieci są pełne niejasności i luk. Wniosek ten potwierdzają wyniki programów badawczych, dzięki którym udało się wykazać, że kobiety sprawcy różniąc się od mężczyzn sprawców różnią się ponadto między sobą. Stało się to podstawą do wyodrębnienia kilku typów sprawstwa kobiet.

Przedstawiona klasyfikacja nie ma pełnego charakteru. Oparta jest na analizie najczęściej spotykanych zachowań kobiet. Wyjaśniono je i uporządkowano na podstawie tego samego rozwojowo-systemowego modelu, który opisywał sprawstwo mężczyzn. Nie udało się jednak, ze względu na specyficzne czynów matek, wpisać ich działań w czterofazowy mechanizm rozwoju kazirodztwa w rodzinie.

Opisy trzech pierwszych typów matek sprawców pochodzą z badań Mathews, Mathews i Speltz (1991). Jest to materiał unikatowy (dotyczy kobiet, których sprawstwo nie budzi wątpliwości) i rzetelny (gwarantuje to dobór narzędzi i procedury badawczej), mimo iż opiera się na wynikach małej grupy (16 kobiet sprawców wykorzystujących uczestniczących w programie diagnostyczno-terapeutycznym).

Autorki opisały trzy odrębne mechanizmy, według których przebiegało kazirodce działanie kobiet. Dokonały podziału używając (*implicitie*) cech podmiotowych jako kryteriów różnicujących poszczególne typy sprawców.

**Nauczycielka miłości** (The Teacher/lover Offender). Do tej grupy należały kobiety, które wykorzystywały nastoletnich (nieprzekraczających określonego przez prawo progu wiekowego, np. 15. roku życia) chłopców. Najczęściej nie były matkami biologicznymi (macochy, konkubiny ojców, ciotki, opiekunki) ofiar, tak więc w rozumieniu przepisów prawa nie zawsze dopuszczaly się kazirodztwa, choć zawsze wykorzystania seksualnego dziecka.

Kobiety pochodziły z rodzin, w których skłóceniu ze sobą rodzice nie potrafili dostarczyć dzieciom pozytywnego wzorca relacji między kobietą a mężczyzną. Nieporozumienia między rodzicami sprawiły, że kontakty w rodzinie były niespójne i pozbawione bliskości. Wpłynęło to na związki dzieci i rodziców. Matki były pobłażliwe, ale niezangażowane. Córki doświadczyły braku więzi z matką, czasami spowodowanej po prostu jej nieobecnością. Nie otrzymały też od niej niezbędnej ochrony. Ojcowie nie potwierdzali wartości i kobiecości córek, trzymali się od nich z daleka, pozostając na uboczu życia rodzinnego.

W rezultacie dziewczęta nie wykształciły ani poczucia wartości własnej kobiecości, ani nie potrafiły bronić swoich granic, ani też nie mogły liczyć na ochronę ze strony nieobecnych (emocjonalnie, a czasami fizycznie) rodziców. Opuszczały rodzinę prokreacji jako ofiary różnego typu wykorzystania (fizycznego, werbalnego, seksualnego, emocjonalnego). Sprawy tych doświadczonych znajdowali się w rodzinie i poza nią. Rodzina nie wyposażała tych kobiet w podstawowe umiejętności społeczne, potrzebne do nawiązania dojrzałej więzi z mężczyzną – pobudziła natomiast pragnienie doznawania oparcia, pragnienie bycia kochaną i zaspokojoną seksualnie.

Młode dziewczęcy na początku poszukiwały kontaktów z rówieśnikami. Oczekiwały, że mężczyzna wyjdzie naprzeciw ich pragnieniom emocjonalnym i seksualnym, będzie obdarzał je uczuciem, bezwarunkowo akceptował. Oczekiwały przywiązania, zainteresowania i zapewnienia bezpieczeństwa. Nietrudno zauważyć, że oczekiwania te z jednej strony miały rozwojowy charakter, z drugiej zaś ich nadmierność była efektem i wyrazem braku więzi z rodzicami. Ze względu na to mogły stanowić znaczne obciążenie dla dorosłego partnera. Zderzenie rozbudzonych potrzeb z brakiem umiejętności przydatnych do ich wyrażania i zaspokajania doprowadziło do niepowodzeń w kontaktach z mężczyznami. Kobiety zakładały rodzinę, ale ich związki z mężczyznami nie były trwałe. Żyły więc albo samotnie (czasem z własnymi dziećmi), albo w nieudanym związku, albo w bliskości innej rodziny. Dorosły partner seksualny był fizycznie lub emocjonalnie nieobecny.

W tym momencie rozpoczął się trzeci i ostatni etap rozwoju patologicznego mechanizmu: poszukiwanie odpowiedniego zastępczego obiektu. Obiekt ten był tak dobrany, by mógł zaspokoić potrzebę bliskości i więzi (odpowiedzieć na zaburzony rozwój emocjonalny) i jednocześnie w bezpieczny sposób doprowadzić do zaspokojenia seksualnego (zrekompensować zaburzony rozwój seksualny). Nic więc dziwnego, że ofiarą kobiety stawał się nastoletni chłopak. Cechy funkcjonowania seksualnego i emocjonalnego chłopca w okresie dorastania stanowią „dobrą” pozycję dla rozwoju zależnościowego związku seksualnego między nastolatkiem a dorosłą kobietą. Dorastanie to czas wysokich napięć seksualnych u chłopców i czas, w którym normy społeczne ograniczają rygorystycznie wszelką ekspresję seksualną. Kobiety z opisywanej grupy sprawców inicjując kontakty seksualne z nieletnimi liczyły się (w sposób mniej lub bardziej świadomy) z tymi prawidłowościami. Nie traktowały swojego działania w kategoriach zaburzenia. Uważały je za rodzaj eksperymentu, który nieletni partner przyjmuje z radością i wdzięcznością. Kobiety miały poczucie własnej uprzejmości wobec chłopca, bo obdarzały go zakazanymi przyjemnościami i były przewodniczkami w nieznanym świecie. W ich mniemaniu związek był oparty na podobieństwie potrzeb, dobrovolności (chłopcy sami zabiegali o utrzymanie związku) i wzajemnym przywiązaniu.

Badania wykazały, że kobiety podkreślały tylko jeden aspekt związku: bezpośrednio korzyści czerpane przez chłopca, nie zauważając drugiego aspektu

– instrumentalnego traktowania dziecka, to znaczy wykorzystania jego rozwoju seksualnego dla zaspokojenia seksualnego osoby dorosłej.

Autorki badań podkreślały, że kobiety z tej grupy rzeczywiście nie działały w sposób agresywny i nie stosowały przymusu fizycznego. Świadomie nie postuluwały się podstępem. Dyskutowały z chłopcami o ich potrzebach, poznawały je oraz pomagały im rozładować napięcie seksualne. Wiązały ze sobą chłopców przez wspólną tajemnicę i przez umożliwienie im ekspresji seksualnej. Szwargały związek, w którym były osobą dominującą, sprawującą kontrolę i mającą przewagę. Ich doświadczenie seksualne sprawiało, że uczyły chłopców odpowiadających kobietom schematów zachowań seksualnych. Traktowały chłopców tak jakby byli dorosłymi mężczyznami, bo nie zauważono, by nierozwinięte w pełni ciało chłopca odgrywało rolę fetyusza. Nie chodziło tu więc o ich specyficzne cechy fizyczne, lecz o niedojrzałość emocjonalną i seksualną, która szwargała kobietom poczucie bezpieczeństwa, gwarantując jednocześnie rozładowanie napięć seksualnych. Zależnościowy charakter związku wynikał z nierówności pozycji obu jego uczestników. Trudna sytuacja rozwojowa młodego chłopca została wykorzystana jako element przywiązujący go do partnerki. Nagroda w postaci rozładowania napięć seksualnych została potraktowana jako gwarancja nienaruszalnej, wysokiej pozycji kobiety w związku. Społeczny brak akceptacji dla zachowań seksualnych dzieci i młodzieży – jako gwarancja sekretności i długotrwałości związku.

Autorki skupione na mechanizmach działań sprawcy pominięły jeszcze jeden ważny aspekt omawianej relacji – poczucie winy, wstydu, lęku i oszczerzenia występujące u chłopców ofiar wykorzystania. Na ten aspekt badane w ogóle nie zwracały uwagi, podkreślając radość i wdzięczność chłopców. Tymczasem – obok rozładowania seksualnego (a więc emocji o znaku dodatnim, bo o korzyściach płynących z wykorzystania seksualnego w ogóle nie ma mowy) – ofiary doświadczały przede wszystkim emocji negatywnych, dominujących w związkach o cechach wykorzystania. O istnieniu tych specyficznych dla chłopców, negatywnych konsekwencji wykorzystania informują inne publikacje (Bolton i in., 1990).

Wykorzystanie seksualne zapewniło sprawcy kobiecie zastępcze zaspokojenie potrzeby seksualnej i potrzeby bliskości, bez świadomości szkód, jakie ten sposób działania przynosił ofierze i sprawcy.

Agresywna ofiara (The Transgenerationally Predisposed Offender). Wszystkie uczestniczki tej grupy doświadczyły w dzieciństwie długotrwałego i wielokrotnego wykorzystania seksualnego. Dane te potwierdzają wcześniejsze doniesienia na temat zależności między sprawstwem a wcześniejszą traumą seksualną. Goodwin, McCarty, DiVasto (1981) stwierdzili, że wysoki procent kobiet, które korzystały z leczenia z powodu bycia sprawcą fizycznego wykorzystywania swoich dzieci, był wykorzystywany seksualnie w dzieciństwie. Iaczkolwiek badania wykazały, że wszystkie kobiety sprawcy (w cytowanych

badaniach Mathews i zespołu) zostały w jakiś sposób wykorzystane przez osobę dorosłą, to jednak doświadczenia tej grupy miały charakter szczególny.

Kobiety pochodziły z rodzin, w których kazirodztwo obejmowało wielu członków rodziny (krewnych w linii prostej i bocznej). Istniało od dawna, w czego efekcie ofiary żyły w jednej wspólnotie ze sprawcami. Dziewczynki zostały wykorzystane w bardzo wczesnym wieku i w bardzo różnorodny sposób (aktywność oralna, genitalna i manualna). Sprawcami byli opiekunowie nie-spokrewnieni z dzieckiem (ojczym, konkubent matki, przygodny partner innej kobiety) albo członkowie rodziny.

Rodzina w specyficzny sposób reagowała na obronę dziecka przed wykorzystaniem. Próby ujawnienia wykorzystania matce nie pociągały za sobą ochrony dziecka i przetrwania kazirodztwa. Matki bały się, że obwinienie sprawcy wywoła niekorzystne dla matki skutki, to znaczy zburzy panującą w rodzinie równowagę. Były więc raczej skłonne utrzymać dotychczasowy porządek za cenę ukrytego przyzwalania na wykorzystanie dziecka. Matki przyjmowały skargi dziecka (bywało, że częste i powtarzalne ze względu na charakter wykorzystania) do wiadomości, uznawały sytuację za naganną, po czym obwiniały córkę za jej powstanie i wymierzaly karę. Wyrzuciły za dziecku przekonanie, że negatywne cechy i zachowania dziecka pociągają za sobą kazirodztwo, które jest i karą za nie, i ich potwierdzeniem. Za brak uległości wobec kazirodztwa, za nieutrzymywanie go w tajemnicy córki otrzymywały etykiety „czarnej owcy”, osoby, która szkodzi rodzinie.

Ten powtarzający się wątek wykorzystania rodzinnego powodował powstanie wielu nakładających się na siebie urazów wczesnodziecięcych. Brak danych, które pozwalałyby przeprowadzić analizę rozwoju dziecka, uwzględniając inne niż seksualne przyczyny tych urazów. Niemniej sam fakt istnienia wczesnego wykorzystania oraz sposób reagowania matki i ojca pozwała odtworzyć genezę i przebieg zaburzeń rozwojowych dziecka. Deficyt zaufania wynikał z braku ochrony ze strony matki i nadużyć ze strony ojca (lub postaci pełniącej jego funkcję) stworzył podstawy do nieufności w relacjach z innymi osobami w przyszłości. Zaburzenie poczucia autonomii i niezależności oraz uczenie reagowania uległością na ich naruszenie uaktywniły agresję i auto-agresję. Dezintegracja uczuciowości i pobudzenia seksualnego potwierdzona przez wielokrotne wykorzystanie doprowadziła natomiast do trwałego odłączenia seksualności od uczuć i do promiskuityzmu seksualnego.

Przedstawiony tu (hipotetyczny) mechanizm zaburzeń rozwoju emocjonalnego i seksualnego dziecka został zweryfikowany przez autorki opisujące dalsze funkcjonowanie dziecka w rodzinie generacji.

W okresie wczesnoszkolnym badane kobiety uznane były za osoby zburzone i nieposłuszne. Odmawiały wykonywania obowiązków domowych i szkolnych. Przejawiały agresję wobec otoczenia. Niszczyły i raniły osoby pozostające z nimi w kontakcie. Przede wszystkim zaś były agresywne wobec młodszych i słabszych. Te zachowania wzmacniały wcześniejszą etykiety-

zację dziewczynki („czarna owca” w środowisku), uniemożliwiając jej poszukiwanie alternatywnych sposobów rozwiązywania problemów. Gdy do agresji dołączyła się autoagresja, rodzina reagowała zawstyżeniem i odrzuceniem córki.

W okresie dorastania młode dziewczyny weszły z poczuciem niskiej wartości, wysokim wewnętrznym napięciem oraz wysokim poziomem agresji. Autorki analizując materiał badawczy, doszły do wniosku, że (prawdopodobnie ze względu na duży potencjał rozwojowy tej fazy) dziewczęta miały wtedy szanse na uwolnienie się od patologicznych wzorców w rodzinie. Zaczęły bowiem poszukiwać kontaktów z rówieśnikami. Nie dysponowały jednak odpowiednimi wzorcami wyniezionymi z domu, próby te kończyły się niepowodzeniem, uczyć dziewczęta, że i tu nie mogą liczyć na wsparcie. Funkcjonowanie w grupach rówieśniczych doprowadziło je do odkrycia działania alkoholu i narkotyków. Szybko więc nauczyły się czepać przyjemność i zaspokojenie ze stanów zmienionej świadomości, rozwijając mechanizmy uzależniania od różnych substancji. Wcześniejsze tendencje autodestrukcyjne stanowiły dla nich „dobrą podstawę”.

Druga, może nawet istotniejsza porażkę poniosły młode dziewczyny, próbując stworzyć bliższy związek z rówieśnikiem. Pozbawione bliskości i odrzucone przez rodzinną, reagowały szybko na propozycje kontaktów ze strony chłopców. Zainteresowanie swoją osobą utożsamiały z propozycją seksualną i właśnie w ten sposób odpowiadały na wszelkie inicjatywy ze strony chłopców. Także i na takie, które miały zupełnie inne intencje. W gruncie rzeczy same oferowały kontakty seksualne, będąc przekonane, że inni oczekują tego od nich. Ponieważ same wiązały kontakty seksualne z odczuciami raczej nieprzyjemnymi, nie czekały na zaspokojenie swoich potrzeb. Nauczyły się, że spotkania z rówieśnikami służą zaspokojeniu seksualnemu chłopca i że są pewną formą przywiązania go do siebie. Wcześnie inicjowały kontakty seksualne, zmieniały partnerów. W środowisku rówieśniczym uzyskały etykiety dziewczyny „łatwej”, co skutkowało jeszcze częstszą zmianą partnerów i promiskuityzmem seksualnym.

Ta sytuacja wywoływała u nich dwojakie i ambiwalentne uczucia. Z jednej strony była źródłem ciepłoty i niezaspokojenia. Dziewczęta miały poczucie, że są narażeni na rękach młodych mężczyzn, bo spotykają się z chwilowym tylko zainteresowaniem, a potem z pogardą. I to było bolesne. Z drugiej zaś strony doświadczenia pochodzące z wcześniejszych faz rozwoju seksualnego. Wykorzystanie seksualne w dzieciństwie wykształciło w nich poczucie, że za bliskość trzeba płacić uległością seksualną i że same nie mają żadnych możliwości kształtowania relacji. Rachunek zysków i strat skłaniał je do powtarzania sytuacji. Sposób reagowania w związkach rówieśniczych powiełał sposób wyniesiony z dzieciństwa. Dziewczęta nie potrafiły zachować się inaczej, a samo odkrycie, że mają do czynienia ze znaną sytuacją, niesło ze sobą ulgę i naklaniało do powtarzania.

Z takim negatywnym doświadczeniem dziewczęta weszły w następną fazę rozwojową – w fazę tworzenia związku z dorosłym mężczyzną i budowania rodziny prokreacji. Ich poszukiwania motywowane były brakiem miłości, troski i uwagi, a więc nastawione na otrzymanie tych wartości. Młode kobiety nie wiedziały jednak, na czym pożądanym stanem polegają, a także nie znały sposobów ich osiągnięcia. Postugiwały się więc wcześniejszymi, i tym razem też nieefektywnymi strategiami. Już na wstępie uruchamiały ryzykowne i groźące utratą zdrowia zachowania i otaczały się dużą liczbą mężczyzn. Zamiasz miłości i opieki oferowali im oni przelotne kontakty seksualne, zamiasz troski i uwagi – agresję i lekceważenie.

Gdy w związku pojawiały się dzieci, stawały się szybko obiektami przeniesionej agresji. Młode matki nie były zdolne do zapewnienia im opieki, potrzeby dziecka natomiast uaktywniały znaną już z okresu dorastania agresję, będącą skutkiem buntu przeciwko rodzicielskim powinnościom.

W tym momencie rozpoczynała się kolejna faza rozwoju mechanizmu patologii seksualnej. Rozwijająca się seksualność matęgo dziecka stanowiąca dla kobiet swoisty czynnik stymulujący je do działania. Kobiety należące do obu omawianych grup reagowały pobudzeniem w obecności niedojrzałego obiektu i uruchamiały fantazje seksualne. O ile jednak celem badanych z grupy pierwszej było stworzenie związku zależnościowego, o tyle badane z drugiej grupy dążyły przede wszystkim do wywołania agresji, łącząc ją ze stanami pobudzenia seksualnego. Korzystały w tym celu z nabytych wcześniej doświadczeń. Same kiedyś będąc ofiarami wykorzystania seksualnego, kojarzyły seks z agresją. Już we wczesnym wieku szkolnym nauczyły się reagować agresją na dzieci młodsze. Dziecko stało się dla nich łatwo dostępnym obiektem agresji przeniesionej.

Sprawstwu kobiet nie przeszkadzał ani mężczyzna – ojciec dziecka, bo najczęściej był nieobecny lub niezainteresowany, ani rodzina kobiety, bo doświadczenie kazirodztwa wpisane było w jej funkcjonowanie. W tej sytuacji kobieta, wykorzystując dziecko, znajdowała dla siebie jeszcze jeden „bezpieczny” sposób (oprócz odurzania się alkoholem czy narkotykami) wywołania bólu i cierpienia nagromadzonego w przeszłości. Brak umiejętności społecznych i norm też nie hamował kobiet, wykorzystanie seksualne miało więc długotrwały i wieloraki charakter. W tej grupie połączone było ponadto z maltretowaniem fizycznym dziecka i zaniedbywaniem go.

Trudno w tym momencie doszukać się w działaniu kobiet świadomej motywacji seksualnej. Raczej należy przyjąć, że motywem głównym było uzyskanie ulgi i obniżenie napięcia. Dzięki temu dochodziło do uporania się z wczesnodziecięcymi urazami, czyli przede wszystkim z cierpieniem i bólem przeżywanym w czasie wykorzystania seksualnego. Ponieważ jednak połączenie seksualności z cierpieniem i agresją wywarzyło się dość wcześnie i miało trwały charakter, za bardzo prawdopodobne należy uznać, że wykorzystywanie dziecka kojarzone było z pobudzeniem seksualnym. Materiały badawcze Ma-

thews, Mathews i Speltz (1991) dowiodły, że w obecności dziecka kobiety czuły się pobudzone, bo nie były zależne i zagrożone ze strony dorosłych mężczyzn. Było też wiadome, że wykorzystanie dziecka nie opierało się na feyjszynie, bo kobiety fantazjowały w tym czasie kontakt z dorosłym mężczyzną. Działania kobiet w szerokim znaczeniu tego słowa wiązały się z zaspokajaniem pragnień seksualnych, bo były pośrednią formą uporania się z urazem wykorzystania przez zidentyfikowanie się z rolą agresora.

**Współniczka mężczyzny** (The Male-Coerced Offender). Kobiety z grupy trzeciej nigdy nie działały same, lecz zawsze pod naciskiem mężczyzny i w jego obecności. Ich ofiarami były dzieci w różnym wieku. Brak własnej inicjatywy, a czasem wręcz próby zaniechania działania, zdecydowanie wyróżniały je spośród pozostałych badanych.

Tak jak wszystkie badane, kobiety współdziałające z mężczyzną doświadczyły w dzieciństwie wykorzystania seksualnego. Miało ono często charakter kazirodczy, a sprawcami byli ojcowie, bracia czy inni mężczyźni pozostający w kontakcie z rodziną (na przykład koledzy ojca). Matka nie była w stanie ochronić córki. Wynikało to po części z jej cech osobowościowych, a po części z patriarchalnego modelu rodziny, którą stworzyli rodzice. Wysoka pozycja ojca i niska matki wpływały na specyficzne oczekiwania kierowane pod adresem obu rodziców. Ojca sposzregano jako osobę mającą władzę, budzącą lęk, wymagającą posłuszeństwa i dysponującą nieograniczonymi prawami. Powinnością matki było spełnianie oczekiwań ojca. Za to mogła liczyć na jego opiekę, obronę i zapewnienie środków utrzymania.

Wychowana w takiej rodzinie dziewczynka bała się mężczyzn z powodu doznawanego od nich przymusu i wykorzystania. Jednocześnie oczekiwała ochrony i opieki, bo sposób wychowania rodzicielskiego nie przygotował jej do samodzielnego życia. Nie wyposażono jej w umiejętności zawodowe, nie dano wykształcenia.

Droga rozwojowa tych kobiet różniła się nieco od poprzednio opisywanych. W czasie dorastania i we wczesnej dorosłości nie poszukiwały wielu związków z mężczyznami. Chciały szybko znaleźć się z dala od domu. Nie miały możliwości samodzielnego odzwania się od rodziny, sięgnęły więc po jedyny im znany sposób: zależność od mężczyzny. Doświadczenia rodzinne i zaczęta rodziców sprawiły, że młode kobiety wcześniej opuszczały dom rodzicielski, przechodząc spod władzy ojca pod władzę męża. Wiązały się z mężczyznami, którzy tak jak one aprobowali patriarchalny model rodziny.

W swojej rodzinie prokreacji powtarzały schemat życia rodziców. Były przekonane, że są w stanie egzystować tylko w związku z mężczyzną i tylko w rodzinie, którą z nim stworzyły. Dlatego utrzymanie rodziny w całości stawało się naczelnym celem ich życia i żadna cena, którą przyszło za to zapłacić, nie wydawała im się zbyt wysoka. W małżeństwie nie czuły się bezpiecznie, bo szybko uznawały się za mało atrakcyjne dla męża. Ten czynnik

i nieumiejętność chronienia własnego dziecka spowodowały, że gdy mąż zaczął wykorzystywać seksualnie dziecko czy działając sam, czy postugując się żoną, nie potrafiły się przeciwstawić. Część z nich (31,1% całej grupy badawczej) podejmowała nawet próby obrony, ale po scysji, która kończyła się porażką kobiety, uczęszczały w wykorzystaniu dziecka.

Badane z tej grupy nie czuły się pobudzone w czasie czynności seksualnych. Nie fantazjowały kontaktu seksualnego. Działy wyrażnie z motywów poza-seksualnych. Uczestniczenie w czynności nieakceptowanej, zdaniem tylko jednej badanej (6,25% składu całej grupy), napełniało ją bólem i żalem. Nawet jednak świadomość tych uczuć nie była konkurencyjna wobec leku przed utratą męża. Zgoda na udział w wykorzystaniu obniżała ten lek i zwiększała poczucie własnego bezpieczeństwa. Czynności seksualne miały charakter instrumentalny. Na jakiś czas były skutecznym sposobem zaspokajania istotnych dla kobiety potrzeb.

Analiza opisu działań kobiet należących do trzech grup pozwala na wiekszym poziomie ogólności odtworzyć pewien schemat, który obejmuje:

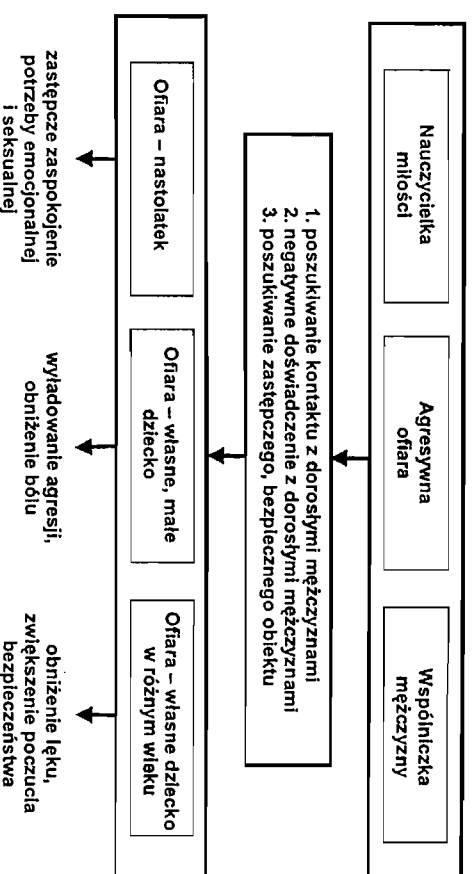
- zaburzenia rozwojowe sprawy (emocjonalne, seksualne, społeczne, poznawcze) wyniesione z rodziny generacji,
- nieudane próby stworzenia bliskiego związku z mężczyzną (i rodziny prokreacji),
- poszukiwanie odpowiednich obiektów zastępczych,
- zaspokojenie potrzeb.

Wymienione tu elementy powtarzały się w każdej grupie badanych. Ilustruje to rysunek 11. Wynika z niego wyraźnie, że patologia matki sprawcy jest rezultatem kumulacji zaburzeń rozwojowych kobiety oraz zaburzeń funkcjonowania rodziny prokreacji, która próbowała stworzyć kobieta.

Dla pełnego zrozumienia prawidłowości, jakimi rządzi się sprawstwo kobiet, warto przytoczyć także opisy innych, rzadziej spotykanych, typów matek wykorzystujących swoje dzieci:

**Matka z zaburzeniami psychicznymi.** Najstarszym sposobem objaśniania patologii seksualnej matek było łączenie jej z chorobą psychiczną kobiet lub z ciężką psychopatologią pozostałych uczestników kazirodztwa.

Ten wątek pojawił się w pracy Herman (1981), która udokumentowała 22 przypadki kazirodztwa matka-syn i w początkowych pracach Mathews (Florton i in., 1990). Obie autorki zetknęły się z matkami sprawcami cierpiącymi na głębokie zaburzenia osobowości, zaburzenia rozwoju intelektualnego i dewiacje seksualne. Obiektem wykorzystania były dzieci (własne lub cudze), objęta płci, w różnym wieku (od noworodków po adolescentów). Do najczęstszych objawów współwystępujących z patologią seksualną zaliczono agresję, zachowania autodestrukcyjne, ubogą emocjonalność kobiety. W żadnym jednak przypadku nie traktowano zaburzeń psychicznych matki jako jedynej przyczyny nawiązania relacji kazirodczej. Powoływano się na negatywne (traumatyczne) doświadczenia w historii życia matki, jej izolację i brak zasobów ułatwiających



Rysunek 11. Mechanizmy warunkujące wykorzystanie seksualne dziecka przez matkę

adaptację do wymagań społecznych. Opisane przypadki nie dawały jednak odpowiedzi na pytanie o różnice między matkami sprawcami z zaburzeniami psychicznymi a matkami, które miały podobne diagnozy i nie wykorzystywały seksualnie dzieci.

O czynnikach istotnych w powstawaniu ryzyka sprawstwa matek informują prace Chasnoff i zespołu (Chasnoff i in., 1986). Mają one wprawdzie typowo kaznistyczny charakter, ale są warte cytowania, bo opierają się na długotrwałych i wszechstronnych badaniach kobiet, które były nawet przez kilka lat pacjentkami Perinatal Center for Chemical Dependence of Northwestern Memorial Hospital. Wśród 25 pacjentek uczęszczających w programie przeznaczonym dla kobiet ciężarnych i uzależnionych (w przeszłości lub obecnie) od substancji chemicznych (leki, narkotyki) 3 matki ujaśniły w trakcie terapii fakt wykorzystywania seksualnego swoich dzieci.

Badania matek sprawczyń pozwoliły na uporządkowanie przyczyn patologii w pewne połączone ze sobą zbiory. Wszystkie matki otrzymały tę samą diagnozę (osobowość borderline, uzależnienie od alkoholu i narkotyków w fazie remisji) oraz w wszystkich stwierdzono zaburzenia tożsamości płciowej (pod postacią nieokreślonej orientacji seksualnej). W czasie ciąży i opieki nad dzieckiem zachowywały abstynencję (od substancji chemicznych). Były to samotne (niezamężne), młode (po trzydziestce) kobiety emigrantki, wyizolowane od otoczenia. Pochodzili z okolic Kaukazu, nie miały rodziny, znajomych, przyjaciół. O ojcach dzieci nic nie wiadziało, podobnie jak o poprzednich związkach kobiet, oprócz tego, że dwie z nich zostały kiedyś zgwałcone. Żadna z nich nie nawiązała w ciągu kilkuletniego okresu pozostawania w Cen-

trum stałego związku z mężczyzną. Po urodzeniu synów mieszkający z nimi same, nie dopuszczając do siebie innych osób. Swoimi nowo narodzonymi dziećmi zajmowały się w specyficzny sposób: nie opuszczają ich fizycznie nawet na chwilę (spatły z nimi, nosiły je, długo karmiły piersią), nie zaspakajają ich potrzeb emocjonalnych. Nie interesowały się uczuciami dzieci, nie okazywały im ciepła, czułości i miłości.

Cała trójka ujawnia akty wykorzystania swoich dzieci (synów). Miały one miejsce już w pierwszych tygodniach ich życia i trwały przez kilka lub kilkanaście miesięcy. Aktywność seksualna matek polegała najpierw na manualnym, a później na oralnym pobudzeniu genitaliów synów, by, gdy dzieci osiągnęły wiek kilku miesięcy, wykorzystywać je jako obiekty, przy pomocy których się masturbowały.

Te szczególnie rzadkie i drastyczne formy wykorzystywania dzieci zostały przez zespół badawczy poddane analizie ze względu na nietypową relację kazirodczą i ze względu na wiek ofiary. I choć autorzy nie formułują tego wprost, do wyjaśnienia tej patologii konieczne jest poszukiwanie się kilkoma teoriami jednocześnie, tym bardziej że nie ma w tym wypadku możliwości sięgania po analizę wpływów systemu rodzinnego, skoro kobieta nigdy nie stworzyła rodziny prokreacji. Tak przynajmniej wykazała pobieżna ocena jej sytuacji. W konkluzji stwierdzono, że same zaburzenia osobowości matek nie są wystarczającą przesłanką do prognozowania wykorzystania w przyszłości. Podobnie jak sama izolacja, samotność i słabe umiejętności społeczne, mimo że są typowymi cechami sprawców kazirodczych. O podjęciu tego typu relacji zaważyły pewne specyficzne zaburzenia (podmiotowe) matek, wzmocnione przez aktualnie działające czynniki społeczne i psychologiczne.

Podłożem dla rozwoju patologicznej relacji stała się osobowość badanych – osobowość borderline. Do kryteriów diagnostycznych (zgodnie z DSM III, którym posługiwali się zespół badawczy) pozwalających na jej rozpoznanie należał: zaburzenia tożsamości (w tym tożsamości seksualnej), zaburzenia w kontaktach z otoczeniem (łęk przed samotnością), niski poziom kontroli impulsów i niska tolerancja na frustrację. Cechy te mogły przyczyniać się do powstania trudności w kontakcie matki z dzieckiem. Chodziło tu o niemożność oddzielenia własnego ja od osoby dziecka (ze względu na zaburzenia spójności osobowości), niemożność kontrolowania granic pobudzenia seksualnego dziecka i własnego pobudzenia seksualnego powstającego w kontakcie fizycznym z dzieckiem (zaburzona kontrola impulsów) oraz niezdolność do zniesienia ryzyka, które niesie za sobą kontakt seksualny z osobą dorosłą. Za takim sposobem wyjaśniania zachowań matek przemawia forma aktywności seksualnej, eskalacja wykorzystania, a także rodzaj kontaktów z dzieckiem. Matki wykorzystywały synów posługując się seksualną motywacją, traktując jednocześnie dzieci jak narzędzia osiągania celu – a nie jak partnerów seksualnych. Ten sposób zachowania nie jest typowy dla osób z zaburzeniami borderline. Owszem, zaburzenia tożsamości płciowej objawiają się pod postacią bisek-

sualnej orientacji i ryzykownych kontaktów seksualnych, ale wynikają raczej z tendencji autodestrukcyjnych niż z dążenia do zaspokojenia seksualnego (Carson i in., 2003). Być może matki z tym samym rozpoznaniem, żyjące w uporządkowanej strukturze społecznej, nie zostałyby sprawcami wykorzystania. Tymczasem u badanych kobiet na zaburzenia tożsamości nałożył się brak wsparcia ze strony oloczenia (izolacja związana z odmiennym pochodzeniem, narodowością, zyczajami), brak kontroli grupy odniesienia i łęk przed opuszczeniem. Ten nietypowy zestaw czynników mógł, zamiast do ryzykownych zachowań seksualnych z przypadkowym partnerami, doprowadzić do podjęcia aktywności seksualnej wobec własnych dzieci.

Za takim wnioskiem przemawiają dwa argumenty. Po pierwsze, matki zanim zaszły w ciążę współżyły z partnerami anonimowymi, znajdującymi się w pobliżu. Dobór partnera i jego podmiotowe traktowanie miały dla nich drugorzędne znaczenie. Ten rodzaj motywacji ułatwiał instrumentalne potraktowanie własnego dziecka jako dostępnego obiektu zaspokojenia. W podobnym kierunku działały zaburzenia spójności osobowości, utrudniające orientację matki co do przebiegu granicy między nią a dzieckiem. Nowo narodzone dziecko, będące w czasie ciąży częścią osoby matki, mogło łatwo być uznane za jej fizyczne przedłużenie. Badane prawdopodobnie w taki sposób traktowały swoje dzieci, o czym świadczą opisany wcześniej sposób opieki nad nimi. W związku z tym masturbacja za pomocą dziecka mogłaby być traktowana tak samo jak manualne pobudzenie się matki. Należy jednak przypuszczać, że w tych warunkach istnieje związek między wiekiem dziecka a ryzykiem stania się ofiarą. Dostępność, symbioza z dzieckiem i całkowita zależność od matki przesądziły o tym, że ofiarami stały się niemowlęta. Wobec niespełniania tych warunków starsze dzieci nie byłyby na takie ryzyko narażone. Po drugie, wykorzystywanie seksualne dziecka można wiązać do zbioru ryzykownych zachowań seksualnych, niegrozących wprawdzie utratą życia czy zdrowia, ale zagrożonych poważnymi społecznymi sankcjami.

Z badań wynika, że działania kobiet nie miały cech pedofilii właściwej, bo dziecko nie stanowiło ani jedynego, ani preferowanego obiektu pobudzenia seksualnego. Wykorzystanie ustawało w momencie, gdy matka nawiązała kontakty seksualne z dorosłym mężczyzną i powracało po zerwaniu tych kontaktów.

Opisany typ sprawstwa matek może być rzeczywiście wyjaśniony przede wszystkim zaburzeniami psychicznymi kobiet, które jednak muszą wystąpić w interakcji z niespecyficznym działaniem czynników systemowych, w tym wypadku spowodowanych do braku systemu rodzinnego i jego pozytywnych wpływów.

**Symbiotyczna opiekuńka.** Odrębna grupa matek sprawców tworzą kobiety, które wykorzystują seksualnie swoje dzieci (synów), traktując zaspokajanie potrzeb seksualnych dziecka jako przedłużenie opiekuńczych i wychowawczych powinności matki.

W literaturze przedmiotu ten rodzaj kazirodztwa opisywany jest rzadko, ponieważ nie mieści się we wzorcu opieki macierzyńskiej propagowanym w Europie Zachodniej. Pojawia się natomiast często w Japonii, gdzie zajmuje drugie miejsce wśród kazirodczych relacji nawiązywanych z chłopcami. Poza egzotyka jawisko to nie miałoby może większego znaczenia, gdyby nie sposób jego wyjaśniania, a także możliwość rozciągnięcia tej interpretacji na przypadki kazirodztwa matek wobec niepełnosprawnych dzieci.

Niepoważalna i wyjątkowa bliskość matek i synów w Japonii jest powodem rozwoju patologicznej więzi niezrozumiałej dla innych kultur (Kitahara, 1989). Matka spostrzegana jest jako osoba służąca do zaspokojenia wszelkich potrzeb małego dziecka. Wyjątkowa zależność dziecka od matki i obowiązek dbania o jego komfort w niemowlęctwie nie wynika ze specjalnych nakazów kulturowych, lecz z naturalnych potrzeb niemowlęcia i noworodka. Bez symbiozy z matką, bez jej empatii i zaangażowania w odkrywaniu, a następnie w spełnianiu potrzeb, dziecko nie utrzymałoby się przy życiu. Pielęgnacja ciała, karmienie piersią, pomoc w spełnianiu intymnych (dla dorosłego człowieka) czynności, stanowi część relacji matka-niemowię i zanika wraz z nabywaniem przez dziecko samodzielności. Trening czystości przygotowuje je do samodzielnego wypróżniania, odstawienie od piersi – do samodzielnego jedzenia, zdobywanie umiejętności manualnych – do samodzielnego mycia i pielęgnowania ciała. We wzorcach europejskich rosnąca samodzielność dziecka oznacza rosnącą niezależność w spełnianiu swoich potrzeb i zdolność do wychodzenia z symbiozy z matką. Obecność matki i jej pomoc staje się do niej potrzebna. Stąd rosnące oddalenie dziecka od matki, znajdujące odzwierciedlenie również w zmiennej stymulacji seksualnej. Zaangażowanie matki w związek seksualny z ojcem, jej bliskość fizyczna z dorosłym mężczyzną powoduje zmianę w zainteresowaniach matki narzadami płciowymi chłopca, bo o związku z synem tu mowa. Jak wiadomo z przedstawionej w rozdziale 1 koncepcji rozwoju seksualnego chłopca (Kemberg, 1998), w okresie edypalnym matka wręcz odnawia zaspokojenia seksualnego chłopca, zapewniając mu przeżycie optymalnej frustracji seksualnej. Daje mu tym samym okazję do poszukiwania partnerów w świecie rówieśniczym i uczy dziecko, że kontakty z rówieśnikami stanowią istotną część jego życia.

Tymczasem więź matka-dziecko w kulturze japońskiej ma tendencję do zatrzymywania się jakby w fazie symbiozy, jeśli chodzi o sposób spostrogania matki przez dziecko oraz o jej rolę w procesie zaspokajania potrzeb. Dla matki jej syn w wieku szkolnym (obarczony obowiązkami znacznie bardziej obciążającymi dziecko niż przeciętnie w kulturze europejskiej) powinien być przez matkę oddany, a jej powinność jest taka opieką, która by mu to zapewniła. Dla japońskiej matki – utrzymuje Kitahara (1989) – syn pozostaje na zawsze istotą od niej zależną, a ona sama czuje się zobowiązana do zajmowania się nim. Tak jak pomaga niemowleciu w wypróżnianiu i myciu, tak dorastającemu synowi pomaga w uzyskiwaniu ejakulacji i w dążeniu do

zaspokojenia seksualnego. Uczęć go czynności seksualnych – w swoim pojęciu – działa tak jakby przedłużała trening toaletowy, oszczędzała mu czas niezbędny do nawiązywania kontaktów z rówieśnikami, chroniła go przed nieodpowiednim towarzyszeniem. Opisywana aktywność seksualna matek polegała na masurbotowaniu synów, wspólnej kąpeli, sypaniu w jednym łóżku, podejmowaniu z nim kontaktów genitalnych.

Ten sposób postępowania matek nie należy oczywiście do normy rozwojowej, ale wyjaśnia (akcentując odmienności kulturowe) pochodzenie niektórych postaci kazirodztwa. O częstoci patologicznej relacji świadczą informacje otrzymane od tokijskiej tzw. „gorącej linii”, pełniące funkcje podobne do telefonu zaufania (Kitahara, 1998). W ciągu jednego roku na 556 zgłoszonych przypadków kazirodczych wykorzystano 110 dotyczyło relacji matka-syn. Analiza danych demograficznych osób zaangażowanych w te relacje wykazała, że przeciętny wiek kobiety sprawcy wahał się w granicach 30–40 lat, większość chłopców była jedynym dzieckiem lub przynajmniej jedynym chłopcem w rodzinie, a ojciec nie był osobą obecną (symbolicznie lub fizycznie) w rodzinie.

Autor odnosi niewąściąwą relację matka-syn do odmiennego wzorca kulturowego, tłumacząc jego wpływem powstanie kazirodztwa. Nie wspomina o związku przetrwałej symbiozy. Gdyby natomiast postuluje się w tym celu teorią relacji z obiektem, to wyjaśniałaby ona opisane zjawisko również dobrze i niezależnie od proponowanej koncepcji. Dowodem uprawniającym taki sposób myślenia są przypadki kazirodztwa między matkami a upośledzonymi synami, które również przytacza autor.

Upośledzenie syna mogłoby być potraktowane jako czynnik uniemożliwiający osiągnięcie samodzielności przez dziecko i usprawiedliwiający zatrzymanie jego relacji z matką (przynajmniej co do sposobu zaspokajania niektórych potrzeb) na etapie symbiozy. Granice między matką a dzieckiem, ze względu na bezradność dorastającego czy wręcz dorosłego syna, mogłyby przypominać granice między matką a niemowleciem, gdzie matka i dziecko stanowią jedną jednostkę. Zobowiązanie matki do ochraniańca dziecka, odczytywanie jego potrzeb i pomaganie mu w ich spełnianiu jest w tym okresie bardzo szerokie. Tak jak prawdziwa stymulacja syna przez matkę jest wyrazem symbiotycznej więzi, tak i stymulacja jego narządów płciowych w wieku późniejszym (ale niektórymi symptomami rozwoju intelektualnego przypominającym okres niemowlęctwa) może wyznaczyć z tej samej więzi, tyle że przetrwała ona poza określony czas.

Ten sposób wyjaśniania kazirodztwa znajdowałaby w kulturze europejskiej zastosowanie w sytuacjach szczególnych, to znaczy tam, gdzie matka podejmuje kontakty seksualne ze swoim niepełnosprawnym synem, by chronić go przed negatywnymi następstwami kontaktów podejmowanych poza jej kontrolą. Analiza przypadków klinicznych wskazywałaby na motyw ochronny działania matki, zwłaszcza w momentach, gdy upośledzone dziecko nie jest w stanie

powstrzymywać się od zachowań nieakceptowanych społecznie (na przykład od wykorzystywania seksualnego matych dzieci). Matka czując się zobligowana do opieki nad dzieckiem, rozciągałaby ten obowiązek tak daleko, że służyłaby dziecku swoim ciałem. Motyw ochronny matki nie pozostawia tu żadnych wątpliwości. O wiele bardziej złożona jest ocena innych motywów matki, w tym między innymi ukrytego motywu seksualnego.

Nieco światła na to zagadnienie rzuca Kitahara, opisując specyficzne warunki życia matek, czyli brak ojca, partnera seksualnego kobiety w czasie, gdy samotnie wychowywała syna. Ten czynnik odgrywa niebagatelną rolę w rozwoju każdej kazirodziej relacji matki z dzieckiem, bo dokumentuje tezę o złożonej genetyce kazirodztwa. Świadomy powód decyzji matki (opieka i ochrona dziecka) mógł być wzmocniony przez frustrację seksualną kobiety oraz przez brak wsparcia i kontroli ze strony mężczyzny. Ostatecznie zaś dowodzi, że o ile samo wykorzystanie seksualne dziecka przez kobietę jest efektem złożonych zaburzeń rozwojowych występujących po jej stronie, o tyle przekroczenie tabu kazirodztwa wymaga elementów dodatkowych, działających w interakcji z czynnikami podmiotowymi.

Przedstawiony przegląd typów matek sprawców wykazał, że wykorzystanie kazirodce rzadzi się, niezależnie od płci sprawcy, tymi samymi prawami, to znaczy jest zawsze efektem interakcji dwojakiego typu czynników: podmiotowych i systemowych. Zaburzenia rozwojowe sprawcy są warunkiem koniecznym, choć niewystarczającym do powstania kazirodztwa. Pod tym względem sprawstwo matek i ojców uzyskiwało oparcie w tym samym modelu wyjaśniającym jego genezę.

Porównanie typów sprawców matek i ojców ujawniło natomiast z kolei inne prawidłowości. Ojcowie sprawy różnili się między sobą rodzajami zaburzeń rozwojowych. Tworząc jednakże rodzinę prokreacji, wszyscy mężczyźni razem ze swoimi partnerkami według jednolitego, czterofazowego schematu doprowadzali do powstania kazirodziej relacji. Każdy związek, który tworzył kazirodzy ojciec, przeszedł przez fazę doboru partnerów, formułowania wymagań i frustracji, by dojść do fazy zamknięcia kazirodczego układu.

Matki wykorzystujące własne dzieci nie działały natomiast w podobnie jednolity sposób, co wynikało z podziału kobiet na samodzielnie sprawczynie i na kobiety współpracujące z mężczyznami. Kobiety z drugiej grupy prawdopodobnie funkcjonowały według podobnego schematu co kazirodzy ojcowie. Tworząc rodzinę prokreacji, kobiety wchodziły do niej ze swoimi zaburzeniami rozwojowymi. Łączyły się z partnerem, z którym wspólnie przechodziły wszystkie cztery fazy rozwoju kazirodczego systemu. Ten opis odzwierciedla przedstawiony schemat działania matek wspólniczek męczyzn (Mathews i in., 1991).

Inny sposób postępowania cechował matki wykorzystujące w pojedynkę swoje dzieci. Udział elementów podmiotowych (rozwojowych) w powstaniu wykorzystania nie pozostawiał żadnych wątpliwości. Wszystkie matki (wyko-

rzysujące nastolatków, matki agresywne, zaburzone psychicznie i symbiotycznie związane z dziećmi) cierpiały w mniejszym lub większym stopniu na zaburzenia rozwojowe. Trudno natomiast obronić tezę o współdziałale czynników systemowych w rozwoju wykorzystania, skoro matki były osobami samotnymi, wyizolowanymi czy porzuconymi przez partnerów.

W ich wypadku wpływ elementów systemowych miał inny, ukryty lub odwrócony charakter. Informacje o życiu niektórych matek pozwalały przypuszczać, że wszystkie cztery fazy schematycznego rozwoju patologii w rodzinie się ujawniły, ale albo trwały krótko, albo miały tylko symboliczny wymiar. Matki wykorzystujące nastolatków („nauczycielka miłości”), matki agresywne i symbiotyczne wiązały się z mężczyznami, ale fazy formułowania wymagań i frustracji trwały tak krótko, że zanim doszło do fazy zamknięcia kazirodczego układu mężczyzna nie był już członkiem rodziny.

Przykład matek psychicznie zaburzonych rzeczywiście dowodził braku wpływu systemu na powstanie kazirodztwa, skoro matki wiązały się z partnerami przygodnymi i w ogóle nie stworzyły z nimi choćby namiastki stałego związku. W tym wypadku brak struktury systemowej rozumianej podójnie jako brak rodziny i brak szerszej grupy odniesienia (grupy towarzyskiej) spotęgował patologię podmiotową. Można więc powiedzieć, że zaburzenia systemowe również przyczyniły się do powstania kazirodztwa. Zarówno matki z zaburzeniami psychicznymi, jak i matki symbiotyczne w większym stopniu pozostawały jednak pod wpływem nacisków większych systemów (narod, państwo) niż pod naciskiem systemu rodzinnego. W tym wypadku dla wyjaśnienia genetyki kazirodztwa w większym stopniu mogą mieć zastosowanie teorie funkcjonalne i chaosu społecznego, podkreślające udział elementów kulturowych w kształtowaniu się patologii seksualnej.

Przytoczone w podsumowaniu analizy i wnioski mają oczywiście status hipotez wymagających zweryfikowania, bo na takie jedynie ujęcie zagadnienia zezwalał materiał empiryczny leżący u ich podstaw.



## TRANSGENERACYJNY CYKL WYKORZYSTANIA SEKSUALNEGO DZIECKA

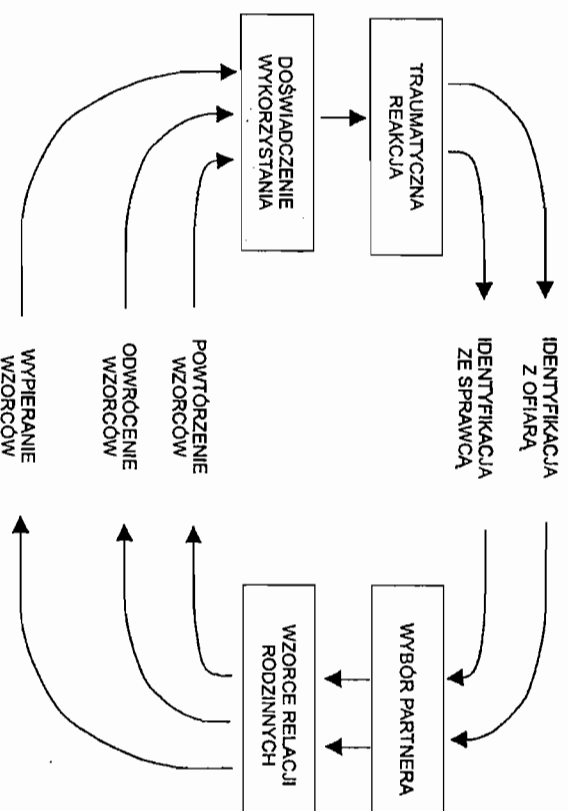
Przedstawiony w rozdziałach 3. i 4. model powstania i utrzymania się patologii w rodzinie został sztucznie ograniczony co do czasu i przestrzeni, ponieważ zawiera opis działania rodziny nuklearnej. Tymczasem jego oddziaływanie jest znacznie głębsze i wychodzi poza zakres jednego systemu rodzinnego. Wpływa na to: 1) traumatyczny charakter czynu kazirodczego, 2) postępowanie się patologią jako mechanizmem regulacyjnym i 3) trwałość wcześniej nabytych wzorców zachowań. Te trzy czynniki stwarzają ryzyko przeniesienia zachowań kazirodczych poza system jednej rodziny i uczynienia z nich elementu przekazu transgeneracyjnego. Dowodów na istnienie dalekosiężnych wpływów każdego z nich dostarczyły liczne badania empiryczne nad losami ofiar i sprawców wykorzystania (Kendall-Tacket i in., 1993; Chaffin i in., 2002; Mathews i in., 1991) zebrane w rozdziale I. Dopiero łączna ich analiza przeprowadzona na tle działania systemu rodzinnego może dopiero w całej rozciągłości opisać rzeczywistość ich zasięgu.

Proponowany fazowy model rozwoju kazirodztwa oparty jest na założeniu, że oboje partnerzy – potencjalni twórcy patologicznego systemu – wnoszą do swojej rodziny wzorce zachowań i doświadczenia wyuczone wcześniej. Dokładna analiza ich rodzin pochodzenia wraz z wywodzącymi się z nich uwarunkowaniami została opisana wcześniej. Sam model fazowy koncentruje się na opisie mechanizmu powstającego wewnątrz rodziny, w teraźniejszości, z uwzględnieniem uwarunkowań tkwiących w przeszłości. Jego uzupełnienie stanowi model transgeneracyjny opisujący mechanizmy wykraczające swoim zasięgiem poza jedną rodzinę i wskazujące na przyszłe konsekwencje patologii. W sposób trafny pozwala na ukazanie, jak skutki pojawienia się kazirodztwa (rozwijającego się zgodnie z czterofazowym modelem) mogą przetrwać przez pokolenia. Oba modele łącznie wyjaśniają zjawisko kazirodztwa ujęte w trzech perspektywach czasowych.

Autorem transgeneracyjnego cyklu wykorzystania seksualnego jest A. Bentovim (1990). Cykl ten stanowi fragment opisu wyjaśniającego funkcjonowanie patologii w systemach rodzinnych, sporządzonego dla celów klinicznych.

Transgeneracyjny cykl obejmuje cztery kluczowe elementy: wykorzystanie seksualne, traumatyczną reakcję na wykorzystanie, wybór partnera i przy-

### TRANSGENERACYJNY CYKL WYKORZYSTANIA SEKSUALNEGO DZIECKA



Rysunek 12. Transgeneracyjny cykl wykorzystania seksualnego (opracowanie na podstawie A. Bentovim, 1990)

stawianie nowych ról oraz tworzenie wzorców relacji. Schematyczne przedstawienie cyklu zawiera rysunek 12.

**Element 1: Wykorzystanie seksualne dziecka przez ojca (lub osobę pełniącą jego funkcje).** Bentovim umownie uznał go za punkt początkowy analizy cyklu transgeneracyjnego. Model ten wyjaśnia kazirodztwo z perspektywy ofiary, podejmując analizę zjawiska w momencie, gdy zakończył ją model czterofazowy.

Bentovim traktuje wykorzystanie dziecka w rodzinie – zgodnie z przeważającą w literaturze przedmiotu tendencją – jako doświadczenie awersyjne i zaburzające rozwój seksualny ofiary. Tak jak każde wydarzenie krytyczne, to znaczy wykraczające poza zakres codziennych, rozwojowych doświadczeń, wymaga uruchomienia specyficznych procesów zaradczych, koniecznych do uporania się z jego negatywnym wpływem (Carpenter, 1992). Ze względu jednakże na szczególnie obciążający charakter wykorzystanie seksualne w rodzinie niesie ze sobą ryzyko uruchomienia nieefektywnych procesów zaradczych i ryzyko powstania traumy.

**Element 2: Traumatyczna reakcja na wydarzenie.** Powstanie traumy w następstwie kazirodztwa jest wysoce prawdopodobne, ponieważ wydarzenie to spełnia wszystkie kryteria tzw. krytycznego lub traumatycznego wydarzenia

zyciowego, wydarzenia noszącego ze sobą niebezpieczeństwo powstania dalszej patologii (Moos, 1986; Filipp, 1981; Sek, 1991). O rozmiarach tego ryzyka informuje szereg prac poświęconych ofiarom wykorzystania (Finkelhor, 1986, Hangaard, Reppucci, 1988), dokładnie omówionych w rozdziale 1. Na ich podstawie wiadomo, że zdrowie psychiczne ofiary przed wykorzystaniem, szczególnie węższe sprawca (bliskość) i brak wsparcia ze strony innych osób stanowią o szczególnym zagrożeniu traumą. Wzrasta ono wyraźnie, gdy wykorzystanie ma charakter ciągły i towarzyszy mu przemoc.

Należy się liczyć z tym, że ofiara sama nie potrafi uporać się z wykorzystaniem i że wystąpią u niej liczne następstwa zdarzenia, czyli tzw. wczesne i późne konsekwencje wykorzystania (Fallor, 1990a). Na schemacie określono je jako traumatyczną odpowiedź na zdarzenie. Uwzględniono więc w tym miejscu wyjątkowo negatywny rozwój scenariusza, ponieważ tylko on doprowadza do kolejnego negatywnego elementu cyklu. Ofiara, która poradziłaby sobie z traumą, nie uruchamiałaby mechanizmów nadal z nią związanych. Mogłoby to przykładowo polegać na zidentyfikowaniu się z osobą, która konstruktywnie rozwiązała problem wykorzystania. Ofiara, która sobie z nim konstruktywnie poradziła, uruchamia odpowiedź patologiczną wciąż powiązaną ze zdarzeniem. Bentovim (1990) przewidział, że ofiara kazirodztwa, gdy znajdzie się w przyszłości w sytuacji trudnej, sięgnie po znany repertuar zachowań. Grozi to albo przyjęciem na stałe pozytywnej ofiary, albo wejściem w rolę sprawcy. I chociaż autor nie rozwijał dalej argumentów dokumentujących swoje tezy, to istnieją dostatecznie dużo badań empirycznych i opracowań teoretycznych potwierdzających taki scenariusz życia ofiary.

Przyjęcie na przyszłość roli ofiary wiąże się z występowaniem kilku czynników. Delfos (1994), analizując związek między wiekiem ofiar wykorzystania a późniejszymi wzorcami ich reakcji zakładał, że młodszymi wiekami wykorzystania (poniżej 3. roku życia) dziecka sprzyja przyjmowaniu pozytywnej ofiary. Niebezpieczeństwo podlegania późniejszej eksploatacji znacznie wykracza poza sferę życia seksualnego i obejmuje szersze kontakty społeczne (sposunki służbowe, koleżeńskie, życie rodzinne). Ten typ identyfikacji prawdopodobnie opiera się na mechanizmie poszukiwania oparcia w sytuacji trudnej przez poszukiwanie bezpieczeństwa w jednej dostępnej ofercie osobie, czyli w agresorze (Smoktunowicz, 1996).

Opisy mechanizmów obronnych uruchamianych przez dzieci wykorzystywane seksualnie wskazują, że bezpośrednim celem ofiary jest przetrwanie wydarzenia w sposób, jaki wydaje się oferze dostępny i możliwy do zastosowania. Jeżeli w ocenie dziecka polega on na bezwzględny podporządkowaniu się sprawcy, to ofiara, niezależnie od tego, że obiektywnie pogarsza swoją sytuację, zachowuje całkowitą uległość (Summit, 1983). Na skutek swobodnego treningu ofiara uczy się na bieżąco minimalizować skutki traumy, wznosząc ją jednocześnie do poziomu konieczności. O tym, że bezsilność, izolacja, depresja i potrzebę i totalna kontrola pogarszają sytuację nawet ofiar dorosłych,

informują prace poświęcone następstwom każdej przemocy, w tym również przemocy seksualnej (Burgess i in., 1978).

Innym mechanizmem odpowiedzialnym za przyjęcie roli ofiary jest usztywnienie mechanizmów obronnych – zjawisko znane z obszaru badań nad procesem radzenia sobie z kryzysem i stresem (Lazarus, Folkman, 1984). W miarę upływu czasu ofiara nie zmienia utrwalonego sposobu radzenia sobie ze stresem, mimo że sytuacje, w których się aktualnie znajduje, nie mają nic wspólnego z sytuacją, która była źródłem traumy. Pierwotnie stosowany przez małe dziecko mechanizm radzenia sobie w sytuacji wykorzystania polegał na uległości i uzależnieniu się od uczestnika interakcji. Wtedy rzeczywiście spełniał obie przypisywane mechanizmom zaradczym funkcje: rozwiązywał doraźny problem i obniżał napięcie emocjonalne. Z czasem, utraciłszy pierwszą z nich, zachował drugą, to znaczy zdolność do obniżania napięcia. Stąd tendencja u osób dorosłych wykorzystywanych seksualnie we wczesnym dzieciństwie do przyjmowania wytrenowanej wcześniej pozytywnej ofiary z nadzieją na jej skuteczność. W ten sposób początkowa strategia ulega usztywnieniu, obniżając szanse ofiary na konstruktywne rozwiązanie trudnej dla niej i wciąż aktualnej sytuacji wykorzystania.

Drugim możliwym typem identyfikacji pojawiającym się w następstwie przebytej traumy jest identyfikacja z agresorem. Opiera się ona na częściowo podobnych do uprzednio opisanych mechanizmach. Podobnieństwo to na pewno obejmuje traktowanie agresji jako nawykowo uruchamianej reakcji, która ma moc obniżania napięcia emocjonalnego. Ofiara, na skutek przeżytej w wyniku wykorzystania traumy, nauczyła się regulować własne emocje przez stosowanie wobec innych przemocy czy agresji.

Oparciem dla takiego wyjaśnienia zachowań ofiary są teorie powstawania perwersji. Stoller (1975) twierdzi, że relacja z dzieckiem pomaga osobie wykrywanym w przeszłości poradzić sobie z doświadczonym kiedyś wstydem, pogardą i bezsilnością. Terazniejszość (wykorzystywanie seksualne dziecka) traktowane jest jak scena, na której dokonuje się symbolicznie rozwiązane pokonanie przeżytej kiedyś traumy. Inni badacze wprost nazywają ten proces „identyfikacją z agresorem (Groth i in., 1982). Chłopiec (obecnie dorosły mężczyzna) podejmując odwrotną rolę, próbuje walczyć z uczuciami bezsilności otrzymanymi w spadku po sytuacji wykorzystania. Atakując innych, dąży do rekonstrukcji poczucia własnej wartości, a w szczególności pragnie czuć się osobą, która teraz sprawuje kontrolę nad innymi.

Bentovim (1990) nie stawia hipotezy wyjaśniającej wybór jednego z dwu rodzajów identyfikacji przez ofiarę. Pozostając jednak przy wcześniej zaproponowanych wyjaśnieniach rozwojowych (Delfos, 1994), wpływ na wybór wywierają dwie podstawowe zmienne: wiek i płeć ofiary. Wykorzystanie seksualne dzieci starszych (po 4. roku życia) wywołuje u ofiary poczucie winy i odpowiedzialności za czyn. Dzieci są na tyle duże, że są w stanie zrozumieć, iż doszło do przekroczenia norm ustalonych przez dorosłych i potrafią trak-

tować siebie jako osobę uczestniczącą w interakcji. Im dziecko jest starsze, w tym większym stopniu towarzyszy mu poczucie, że powinno zahamować działania sprawcy i nie dopuścić do wykorzystania seksualnego. W przypadku chłopców poczucie własnej siły jest większe niż u dziewczyny, co może skutkować większym poczuciem winy i większym napięciem (Smoktonowicz, 1996).

Chłopcy, ofiary wykorzystania kazirodczego, mogą w wyższym stopniu niż dziewczynki wyładowywać agresję przez powtarzanie wyuczonego wzorca zachowań i wykorzystywać seksualnie młodszego dzieci. Rzeczywiście niektóre wyniki badań potwierdzają ten tok myślenia (Pierce, Pierce, 1990; Chaffin, 2000). Argumentów na rzecz powyższej tezy dostarczają też badania nad różnicami w procesie socjalizacji chłopców i dziewczynek zauważane w trakcie wychowania seksualnego, a także podobieństwo płci agresora i ofiary częstsze w przypadku chłopców niż dziewczynek. Wychowanie seksualne chłopców w kierunku uczenia ich większej samodzielności i kompetencji kosztem mniejszej kontroli i ochrony (Block, 1983). Podwyższone wymagania kierowane do chłopców stawiają ich w sytuacji przejmowania odpowiedzialności za czyn sprawcy i powiększania w ten sposób napięcia emocjonalnego. Wzorce agresji dopuszczalne bardziej w procesie socjalizacji chłopców, a także bezpośrednio działający wzorzec agresora własnej płci, skłaniają chłopców do przyjęcia na siebie podobnej roli i gdy będzie taka sposobność – do odreagowania przez wykorzystanie seksualne młodszego dziecka.

Czy wobec tego zawsze wybór typu identyfikacji zdeteminowany jest płcią ofiary? Za udzieleniem negatywnej odpowiedzi przemawiają badania nad sprawstwem kobiet prezentowane w poprzednim rozdziale. Badania te potwierdzają też o zależności między siłą przemocy doznanej w czasie wykorzystania a tryzkiem wystąpienia negatywnych następstw w przyszłości. W przypadku analizy wpływów transgeneracyjnych chodzi przede wszystkim o skutki długotrwałe.

**Element 3: Wybór partnera matzńskiego i splatanie się ról przyjmowanych przez partnerów.** Ten fragment cyklu stanowi następstwo wcześniejszych rodzinnych doświadczeń ofiary. Stanowi jednocześnie moment kluczowy dla przeniesienia skutków własnej traumy na następcę pokolenie. Ofiara jest już dorosła. Wykorzystanie wpływno na jej procesy poznawcze i emocjonalne, w tym na obraz świata i własnej osoby. Wzorce wyniesione z domu, czyli z rodziny kazirodczej, oddziałują na proces doboru partnera. Nieświadomie kierują ofiarę ku osobie, która jest w stanie zachować się w sposób przez ofiarę anacypowany, choć nie zawsze pożądanym i artykułowany. Doświadczenia partnera i jego wizja związku splatają się (stąd owe splatanie ról) w jedną spójną całość. Na tym etapie partnerzy formują własne oczekiwania i poznają oczekiwania partnera, stwarzając bazę dla powstania komplementarnego związku. Oboje lub jedno z nich wnosi do małżeństwa wzorce rodziny kazirodczej. Proces doboru kończą decyzją o małżeństwie. Ofiara zaczyna uruchamiać (podobnie jak jej rodzice) pierwszą fazę czterofazowego modelu

rozwoju kazirodztwa, tyle tylko że uczestniczy w nim teraz nie jako dziecko, lecz jako przyszyły rodzic.

**Element 4: Ofiara wykorzystania w dzieciństwie przystępuje do kształtowania wzorców relacji seksualnej, matzńskiej i rodzicielskiej we własnym związku.** Wyraźnie zaczynają ze sobą współdziałać dwa mechanizmy. Pierwszy wynikający z przechodzenia przez ofiarę kolejnych faz rozwoju kazirodztwa w rodzinie nuklearnej i drugi wynikający z uczestniczenia w cyklu transgeneracyjnym. Dorosła ofiara wraz ze swoim partnerem zaczyna realizować swoje oczekiwania, które partnerzy ustalili w poprzedniej fazie. Ważnym elementem tych działań jest realizacja potrzeby seksualnej, która nawiązuje przede wszystkim do wzorców zachowań seksualnych wyniesionych z rodziny generacji.

Benovim (1990) przewiduje trzy możliwości postępowania się wzorcami wyniesionymi z rodziny kazirodczej: 1) odtwarzanie wzorców, 2) stosowanie wzorców odwróconych i 3) wypieranie kazirodczego doświadczenia.

Odtwarzanie wzorców kazirodczych ma miejsce w tych rodzinach, w których dochodzi do prostego naśladowictwa kontaktów seksualnych łączących rodziców i dzieci. I tak syn ojca, który wykorzystywał seksualnie własną córkę, zaczyna w podobny sposób zachowywać się wobec własnego dziecka, mimo że to siostra, a nie on sam była ofiarą wykorzystania. Doświadczenie wrażliwości w rodzinie kazirodczej doprowadziło do przejęcia jego wzorca w tym wypadku przez identyfikację ze sprawcą. Inna typowa sytuacja to wykorzystywanie seksualne córki przez ojca, gdy matka dziecka sama kiedyś była ofiarą wykorzystania przez swojego ojca (dziadka dziewczynki). Identyfikacja z ofiarą występująca u matki – przez przyjęcie takich atrybutów ofiar jak bezsilność i traumatyzacja seksualna – doprowadziła do nieumiejętnego chronienia własnego dziecka i powtórzenia rodzinnego wzorca.

Odwrocenie wzorców występuje w rodzinach, w których jedno z małżonków uświadamia sobie (choćby w części) patologiczny charakter doświadczeń wyniesionych z rodziny generacji i nie chce dopuścić do ich odtworzenia. Wybiera w tym celu partnera stanowiącego przeciwnieństwo sprawcy (czy, szerzej, uczestnika kazirodczej interakcji). Tak więc kobieta, którą wykorzystywał agresywny rodzinny sprawca, poszukuje mężczyzny podporządkowanego i zależnego, demonstrowającego powściągliwość, brak agresji, umiarkowane zainteresowanie współżyciem seksualnym z żoną. Dopiero po pewnym czasie okazuje się, że symptomy te są wynikiem lęku męża przed dorosłą kobietą, a poczucie bezpieczeństwa zapewnia mu jedynie kontakt z kimś mniej od niej dojrzałym i wymagającym, czyli z dzieckiem. W ten sposób następuje powrót do relacji kazirodczej, tyle że realizowanej z tzw. sprawcą regresywnym (Groh, 1979; Benovim, 1990; Beisert, 2001). Gdyby na ten wzorzec spojrzeć z punktu widzenia sprawcy, mogłoby się okazać, że on w swoim zachowaniu odtwarza wzorzec wykorzystania brat-siostra, gdzie sam był kiedyś ofiarą. Ocena wzorca

zależy zawsze od rodzaju przyjętej perspektywy. W ten również sposób wyjaśnia Faller (1990b) wpływ doświadczeń matek, które jako dzieci były wykorzystywane seksualnie przez ojców, na wybór przyszłego partnera małżeńskiego. Faller analizuje sytuacje kobiet, które po rozwodzie powórnim wyszły za mąż za mężczyznę, który zaczął wykorzystywać seksualnie pasierbicę. Zdaniem autorki matki nieświadomie wybierały na kolejnego partnera mężczyznę nieświadomego wymagań seksualnych dorosłej kobiecie. Niedojrzały partner ma tendencje do poszukiwania niedojrzałych obiektów, czyli do proponowania aktywności seksualnej dziecku.

Wzorce wywierające wykorzystanie pojawiają się w rodzinach, w których ofiara radzi sobie z traumą przez niedopuszczenie jej do świadomości. Ofiara stara się w ten sposób uniknąć konsekwencji traumy, nie uświadamiając sobie, z czego one wynikają. Do takich konsekwencji należy na przykład lęk przed opuszczeniem, zależność emocjonalna, bezradność. Z tego punktu widzenia wartością naczelną pozostaje dla ofiary trwałość związku niezależnie od jego jakości i ceny, którą płaci inni jego uczestnicy. Jeśli partner ofiary zapewnia jej stabilność, ofiara jest w stanie znieść (a czasami wręcz prowokować) dramatyczne wydarzenia pojawiające się w małżeństwie (na przykład wykrzyskanie dziecka), by ochronić istnienie związku.

Wszystkie trzy wzorce w osłabczym rozrachunku prowadzą do przeniesienia doświadczeń kazirodczych do następnego pokolenia i do niebezpieczeństwa uruchomienia kolejnego cyklu, gdy w tym nowym pokoleniu uczestnicy relacji nie uporażą się z traumą.

Ten transgeneracyjny cykl wykorzystania kazirodczego jest niebezpieczny z dwóch powodów. Po pierwsze, przyczynia się do utrwalenia wzorców patologii mimo wysiłków ofiar zmierzających świadomie do jej porzucenia. Siła traumy i jej szczególny charakter utrudniają samodzielne i skuteczne poradzenie sobie z nią. Długotrwałość konsekwencji wykorzystania, z którymi boryka się ofiara, obejmuje także jej potomstwo, którego ofiara nie potrafi chronić i do którego traumyżacji sama się przyczynia. Stąd określenie bycia „ofiaraż kazirodztwa” nie oddaje tak dokładnie sytuacji ofiary, jak określenie bycia „złapanym w pułapkę kazirodztwa”.

Drugi rodzaj niebezpieczeństwa tkwiący w cyklu polega na tym, że wykorzystanie ma miejsce w systemie rodzinnym, czyli w strukturze opartej o zależności cyrkularne, a nie liniowe. Przerwanie cyklu jest trudne, ponieważ podtrzymujące go czynniki mają charakter sprzężeń zwrotnych dodatkich i dotyczą większej liczby osób. Próby uwolnienia się ofiary z systemu mogą napotykać na sprzeciw pozostałych uczestników. Jak się bowiem okazuje, i osoby pozornie nieuczestniczące w relacji przenoszą jej fragmenty do swoich przyszłych związków, które też są potencjalnie zagrożone patologią.

★

Rozwojowo-systemowe i transgeneracyjne ujmowanie kazirodztwa, wskazując na genezę i zasięg zjawiska, nie pozwala na traktowanie go jako czynu przestępczego, obejmującego swoim zasięgiem ofiarę i sprawcę. Koordynacja trzech perspektyw: 1) przeszłości (wczesnodziecięcych urazów i uwarunkowań rodzinnych sprawy), 2) terażniejszości (dobór partnera małżeńskiego sprawy, układ ról rodzinnych) oraz 3) przyszłości (procesy identyfikacji uruchomione przez dzieci sprawy – ofiary wykorzystania) ilustruje zasięg i siłę mechanizmów patologicznych, na których opierają się kazirodztwo.

## ZAKOŃCZENIE

Przyjęcie do wiadomości faktu, że dorosły jest w stanie skrzywdzić dziecko, nie należy do zadań łatwych. Jeszcze trudniej przychodzi uznanie, że sprawcą może być rodzic wykorzystujący seksualnie córkę czy syna. Dlatego też niedowierzanie, zaprzeczanie i ucieczka są częstymi reakcjami osób, spotykających się z tym wydarzeniem w pracy zawodowej, w swojej grupie społecznej i wreszcie w domu.

Celowo zestawiam ze sobą te trzy odmienne obszary aktywności człowieka, ponieważ kazirodztwo może się zdarzyć w każdym z nich. Mimo że dyktans dzielący dorosłego od zdarzenia jest w każdym wypadku inny, to rodzaj reakcji pozostaje podobny. Pierwsza odpowiedź na wiadomość to próba podważenia jej prawdziwości. Gdyby odwrócić intencję ukrytą pod taką reakcją, prawdopodobnie polegałaby ona na dążeniu do zachowania pozytywnego obrazu rzeczywistości, na obronie przed patologią. Z taką reakcją należy się liczyć niezależnie od tego, czy wiadomość trafia do przedstawiciela organów ścigania, do członka grupy małej grupy społecznej (grupy towarzyskiej) czy do członka rodziny. Stąd prezentując Czytelnikowi treści wartościowane negatywnie i być może zaburzające orientację, brałam to ryzyko pod uwagę.

Wykorzystanie seksualne dziecka w rodzinie budzi silne emocje, bo jest sprzeczne z doświadczeniem przeciętnego człowieka. I nie ma w tym nic nadzwyczajnego, jeśli od reakcji odbiorcy tych informacji nie zależy dalszy los uczestników patologii w rodzinie. Adresując swoją książkę do osób, których sposób reagowania wpływa na dalszy rozwój patologii, chcę Ich przed taką możliwością ostrzec i o niej uprzedzić. Jak pokazują dane statystyczne, wykorzystywanie seksualne dziecka nie należy do zjawisk występujących sporadycznie. Finkelhor (1986) po ostrożnej analizie wielu raportów oszacował (i to raczej konserwatywnie) jego powszechność na 23%. Z tej oceny wynika, że doświadczenie wykorzystania dotyczy prawie co czwartej osoby płci żeńskiej. Wykorzystanie kazirodce dziecka, znacznie rzadsze (badania Izdebskiego, 2000) wskazują na mniej niż 1% populacji – wynik zbliżony z szacunkami amerykańskimi i europejskimi), jest udziałem bardzo niewielkiej grupy osób. Dlatego też niemożność zastosowania, wobec dopływających treści, dotychczasowej wiedzy o świecie może skutkować ich podważaniem. Tym bardziej że opis patogenezy zjawiska wskazuje na to, że nie mamy do czynienia

z jednym mechanizmem, a także zaburzony rozwój uczestników kazirodztwa nie pozwalała na zdroworoządkowe interpretowanie faktów i wyciąganie wniosków odniesionych do doświadczenia przeciętnego człowieka. Ten fragment ewentualnej reakcji Czytelnika zasługuje na podkreślenie, ponieważ niedługo raz, na sali sądowej lub w kontakcie z organami ścigania, spotykałam się z tendencją do interpretowania zachowań osób uwikłanych w kazirodztwo tak jakby to były osoby nieprzejawiające patologii, a do ich zachowań można by przyłożyć miary typowe dla niezakłóconego toku rozwoju seksualnego i emocjonalnego.

Trudność w percepcji patologii potęguje fakt, że ma ona miejsce w rodzinie, a więc w systemie złożonym, w którego funkcje wpisana jest troska i opieka nad dzieckiem. Wyjaśnianie kazirodczego wykorzystania na podstawie prawdziwości rządzących systemem jest trudne i napotyka na znaczny opór. Dla profesjonalistów taki model oznacza konieczność postawienia skomplikowanej diagnozy, znacznie wykraczającej zasięgiem i stopniem złożoności poza diagnozę jednostki. Określenie roli każdego uczestnika systemu w powstawaniu patologii może naruszyć zasadę wiązania odpowiedzialności karnej z osobą sprawcy, skoro zachowania matki w sposób bardzo widoczny przyczyniają się do powstania wykorzystania. Oddzielenie opisu funkcjonowania matki w systemie od jej sprawstwa zahacza właściwie o konieczność wyryczczenia granicy między pracą psychologa i sędziego. W innej sytuacji podejście systemowe ułatwia bardzo głębokie zrozumienie motywów działań sprawcy, łącznie ze wszystkimi determinantami, nieuchronnie wręcz prowadzącymi do podejmowania niedojrzałych dla dorosłego człowieka form aktywności. Składa się na to świadomość płynności granic między wiktyimizacją sprawcy i jego sposobem radzenia sobie z urazem wykorzystania, poszukiwanie partnera torującego wykorzystanie, wdrażanie długolewnego procesu przygotowującego patologię. Podejście systemowe dostarcza tak wielu dodatkowych informacji o możliwym wykorzystaniu, że właściwie badanie kilku członków tej samej rodziny staje się, na pewnym etapie, powielaniem danych znanych już wcześniej.

Na wszystkie wymienione tu typowe dla kontaktu z rodziną kazirodczą elementy nakładają się występujące w niej koalicje. Badanie sprawcy i odzienne (lub ewentualnie przez inną osobę) ofiary, bez badania systemu, nie daje okazji do prześledzenia wewnętrznych układów między jego członkami. Obrona lub pozostawienie ofiary samej sobie, ukrywanie sprawcy lub – przeciwnie – nagłe go demaskowanie są czynnikami pozwalającymi wnioskować o istnieniu patologii oraz o jej dynamice. Diagnoza systemowa, choć pracochłonna, chroni ofiarę i sprawcę. I co niebagatelne, stanowi też pewną ochronę dla psychologa, bo stwarza mniejszą szansę na popełnienie błędów. Znajomość prawdziwości rządzących rodzinami kazirodczymi nie pozostawia psychologa w pozycji osoby skazanej na dwójkielkiego rodzaju wpływy: zaprzeczanie sprawcy i ujawnienie ofiary. Większość sprawców zaprzecza wykorzystaniu, a tak zwane systemy czy piramidy zaprzeczają

są znanym sposobem wykazania braku udziału w wykorzystaniu (Burgess, Holstrom, 1975). Niezręczność i niska umiejętności regulowania emocji przez ofiarę czynią jej ujawnienie mało logicznym i wiarygodnym. Odniesienie oceny informacji pochodzących od obu stron do szerszego tła zwiększa pulę danych na temat kontekstu zdarzeń, udziału innych osób, a przede wszystkim funkcji, jaką mogłoby pełnić kazirodztwo w rodzinie. Ponieważ rodziny kazirodce nie są monolitem, do dokonywania podobnych odniesień potrzebna jest rzetelna wiedza, która nie pozostaje wyłącznie na poziomie opisu teoretycznego.

I tu wyłania się następująca kwestia. Konieczność empirycznego potwierdzenia przedstawionych modeli. Podstawę do ich utworzenia stanowiło głównie wnioskowanie oparte o cząstkowe wyniki badań empirycznych i dane kliniczne. Nie jest to podstawa wystarczająca. Dlatego kolejny krok badawczy będzie zmierział w kierunku gromadzenia danych pochodzących od rodzin patologicznych, podejrzanych o wykorzystywanie dziecka. Ponieważ zebranie odpowiedniej grupy, i to w dodatku obejmującej różne modele, wymaga długiego czasu, zdecydowałam się najpierw na publikację pracy o charakterze teoretycznym, która będzie z czasem uzupełniona i zweryfikowana empirycznie.

Ta procedura jest potrzebna do ustalenia zasad postępowania wobec rodzin, które już zostały zdiagnozowane. Pomoc psychologiczna udzielana rodzinom kazirodczym wywodzi się z dwóch zasad: trwałej ochrony interesów ofiary oraz skutecznej terapii sprawcy. Z tej pierwszej zasady z kolei wywodzi się takie szczegółowe wskazania, jak: 1) zapewnienie ofierze bezpieczeństwa (oddzielenie od sprawcy, uwolnienie od nacisków rodziny, 2) odbarczenie od poczucia winy za los innych), 3) wspieranie matki w chronieniu dziecka i wychodzeniu z zależnościowego układu, 4) kształtowanie umiejętności społecznych i psychologicznych ofiary, zmierzających do konstruktywnego radzenia sobie z negatywnym doświadczeniem (urazem). Działania wobec sprawcy (oprócz oczywistego elementu odpowiedzialności za swoje działania i odbycia kary) zmierną do nauczenia go takiego regulowania swoim popędem seksualnym, by obiekt dziecięcy nie stanowił bodźca uruchamiającego reakcję seksualną. Wszystkie wskazane zasady mają na celu trwałą ochronę ofiary. I tej konkretnej, wykorzystanej w rodzinie, i potencjalnych ofiar w przyszłości, które w myśl działania przekazu transgeneracyjnego byłyby osobami przenoszącymi ryzyko wykorzystania na następne pokolenia.

W przyszłości należy się niesieć liczyć raczej ze wzrastającą niż z malejącą tendencją wykorzystania. Składa się na to kilka czynników. Najważniejszy z nich tkwi w ryzyku roznycia się ról płciowych, niejasności modeli zdrowia oraz w poszukiwaniu ciągle nowych form wyrażania swojej płciowości i określenia różnorodności płciowej. Trudności z określeniem granic między kobiecością i męskością będą rodziły nowe pytania o granice normy i patologii seksualnej, o kryteria dojrzałości seksualnej, a także o prawo człowieka do wyrażania swoich potrzeb, nawet jeśli mają one ewidentnie niedojrzały i nierozwojowy charakter.

W tym samym sprzyjającym narastaniu ryzyka patologii seksualnej kierunku idą przemiany rodziny. Formuła rodziny zrekonstruowanej – systemu złożonego z osób połączonych węzłami pokrewieństwa, powinowactwa i więzią seksualną, pociążenie za sobą konieczność nowej regulacji normatywnej. Będzie wymagała określenia granic między jej członkami oraz ustalenia zasad dostępności seksualnej poszczególnych osób dla siebie nawzajem. Znacznie skomplikuje to zasadę ograniczającą aktywność seksualną w rodzinie do kontaktów między rodzicami, zabraniając ich pozostałym członkom rodziny. Zastąpienie pary rodzicielskiej parami rodziców, jednolitej więzi braterskiej złożonymi relacjami obejmującymi rodzeństwo rodzone, przyrodnie i osoby obce utrudni rysowanie ostrych granic patologii, jednocześnie podnosząc ryzyko pojawienia się wielokrotnej więzi seksualnej w rodzinie. W pewnym momencie pojawić się może pytanie, czy dzieci pary rodziców, pochodzące z ich poprzednich małżeństw, żyjące w jednej rodzinie, są połączone więzią imitującą więź siostrzaną czy też są to ciągle osoby obce, co usprawiedliwiłoby podejmowanie relacji seksualnej. Takich i podobnych pytań powstanie więcej, w szczególności gdy akceptacja dla związków niesformalizowanych znacznie zwiększy tempo przemian rodziny i spowoduje, że opieka nad dzieckiem zostanie powierzona osobom bliższym, obecnym przejściowo w życiu dziecka, a jednocześnie biologicznie z nim niespokrewnionym. Do jakich zasad, norm i kryteriów trzeba się będzie wtedy odwoływać, by ocenić granice kazirodczego wykorzystania, a także jakimi formami wspomaganie rozwoju i wychowania się posilkować, by w tych warunkach wychowywać dojrzałego i szczęśliwego człowieka? Pytania te pozostają dziś bez odpowiedzi. Jak się bowiem okazuje, żaden tradycyjny model rodziny – patriarchalny lub matriarchalny – nie stanowi dostatecznej obrony przed patologią. Podejście rozwojowo-systemowe nie upatruje przyczyn patologii w samym systemie, ale w interakcji czynników podmiotowych i rodzinnych. Stwarza to konieczność sięgania do przeszłości w poszukiwaniu genetyzacji zjawiska, a także podkreśla zasadność cyklicznego ujmowania zjawisk życia rodzinnego.

Książka pomija dwa bardzo ważne i przydatne dla praktyków zjawiska rodzinnej patologii seksualnej: kazirodztwo między rodzeństwem i wykorzystywanie seksualne dziecka przez innych krewnych (dziadków, innych starszych zstępnych, rodzeństwo rodziców). Pierwsze z nich, rzeczywiście ważne również ze względu na wznrastające rozpowszechnienie, łączy z sobą kilka aspektów patologii seksualnej. Niewątpliwie kontakty seksualne między rodzeństwem są zakazane. Zakaz ten obejmuje jednak wyłącznie osoby spokrewnione (ewentualnie przysposobione). Poza jego zasięgiem pozostają kontakty seksualne między rówieśnikami, którzy faktycznie żyją w rodzinie połączeni więzią bliskości, ale biologicznym rodzeństwem nie są. Wchodzi tu w grę problem określenia granic normy rozwojowej dla zachowań seksualnych dzieci i młodzieży. Z jednej bowiem strony rozwój seksualny pociąża za sobą adekwatną dla wieku ekspresję, z drugiej zaś wyłącza wykorzystywanie seksualne. Ta sytuacja może lokować

zjawisko wykorzystania wewnątrzrodzinnego w obszarze normy lub patologii w zależności od kontekstu. W tym wypadku dla oceny zjawiska nie wystarczy samo pokrewieństwo i aktywność seksualna. Analizie podlegać powinien wiek uczestników interakcji i wynikająca z niego różnica wiekowa, dobrowolność kontaktu lub jej brak, a także dostosowanie form kontaktu do możliwości rozwojowych uczestników. Wykorzystywanie seksualne dzieci przez dzieci lub kontakty seksualne zabronione przez normy, ale niemające cech wykorzystania, różnią się od wykorzystania seksualnego dziecka przez rodziców w kilku istotnych punktach. Chodzi o specyficzną więź i obowiązki na linii rodzice–dzieci, o przynależność do różnych grup wiekowych wykluczającą partnerstwo oraz o względy eugeniczne, choć są one nie do końca wyjaśnione. Z tego powodu skoncentrowałam się wyłącznie na jednym fragmencie patologii w rodzinie, nie decydując się na łączenie, w pracy niezbyt obszernej, zjawisk należących do różnych kategorii.

Podobny argument zdecydował o pominięciu wykorzystania, którego dopuszczają się osoby starsze i inni krewni. W etiopatogenezie tych zjawisk należy uwzględnić zmienne, niewystępujące w przypadku sprawstwa rodziców. Należy do nich wiek sprawców i związane z nim zmiany biologiczne, brak bezpośrednich zobowiązań ciążyących na nich wobec dziecka oraz odległość (pokoleniowa, emocjonalna, przestrzenna). Nie zezwalała one na jednolite kwalifikowanie aktywności seksualnej i jednoznaczne zaliczanie jej do kazirodztwa. Wszystkie wymienione tu rodzaje wykorzystania wewnątrzrodzinnego wymagają jednak opisu i wyjaśnienia. Zamierzam zająć się nimi w kolejnych publikacjach, licząc na uwagę, które pomogą mi uniknąć dotychczasowych uchybień.

## BIBLIOGRAFIA

- Adams-Tucker C. (1982). Proximate effects of sexual abuse in childhood: A report on twenty-eight children. *American Journal of Psychiatry*, 139, 1252–1256.
- Alexander P. C. (1992). Application of attachment theory to the study of sexual abuse. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 60 (2), 185–195.
- Alexander P. C., Lupfer, S. L. (1987). Family characteristics and long-term consequences associated with sexual abuse. *Archives of Sexual Behavior*, 16, 235–245.
- Anderson S. C., Bach C. M., Griffith S. (1981). *Psychological sequelae in intrafamilial victims of sexual assault and abuse*. Paper presented at The Third International Conference on Child Abuse and Neglect, Amsterdam.
- Anderson S. C., Mayes P. (1982). Treating family sexual abuse: The humanistic approach. *Journal of Child Care*, 1(2), 41–46.
- Antonovsky A. (1995). *Rozwikłanie tajemnicy zdrowia* (przekł. H. Grzegotowska-Klarkowska). Warszawa: Fundacja IPN.
- Bafia J., Mioduski K., Siewierski M. (1987). *Kodeks karny. Komentarz*. Warszawa: Wydawnictwo Prawnicze.
- Bagley C., Ramsay R. (1987). Disrupted childhood and vulnerability to sexual assault: Long-term sequels with implication for counselling. *Social Work and Human Sexuality*, 7, 128–142.
- Bagley C. (1969). Incest behavior and incest taboo. *Social Problems*, 16, 505–519.
- Bandura A., Walters S. W. (1968). *Agresja w okresie dorastania* (przekł. Cz. Czapów). Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Beisert M. (1991). *Seks twojego dziecka*. Poznań: Wydawnictwo K. Donke.
- Beisert M. (1995). *System uzależnień w rodzinach dzieci wykorzystywanych seksualnie*. VI Konferencja Seksuologiczna. Instytut Polonijny UJ, Kraków–Przegorzaty, 7–8 października.
- Beisert M. (2000). Ojciec, który przekracza granice – model rodziny kazirodczej z psychopatycznym sprawcą (w:) S. Jabłoński (red.), *Ojciec...* (135–178). Poznań: Wydawnictwo Fundacji Humaniora.
- Beisert M. (2001). Wykorzystanie seksualne dziecka w rodzinie (w:) M. Binczycka-Anholcer (red.), *Agresja i przemoc a zdrowie psychiczne* (94–114). Warszawa–Poznań: Polskie Towarzystwo Higieny Psychiczej.

- Beisert M. (2002a). Mechanizmy rozwoju kazirodztwa w rodzinie. *Dziecko Krzywdzone*, 1, 69–84.
- Beisert M. (2002b). Komunikowanie się matek i dzieci w procesie ujawniania kazirodztwa (w:) A. Wolska (red.), *Wybrane problemy komunikowania się i komunikacji w zjawiskach patologii społecznej*. Szczecin: AMP Studio Paweł Majewski, 107–135.
- Beisert M. (2002c). Zasady regulujące komunikację w rodzinie kazirodziej (w:) A. Wolska (red.), *Wybrane problemy komunikowania się i komunikacji w zjawiskach patologii społecznej*. Szczecin: AMP Studio Paweł Majewski, 91–106.
- Bentovim A. (1990). *Child sexual abuse within the family: Assessment and treatment: The work of the great ormond street sexual abuse team*. London: Butterworth & Co (Publishers) Ltd.
- Berne E. (1994). *Seks i kochanie* (przekł. J. Mikos). Warszawa: Książka i Wiedza.
- Bess B.E., Janssen Y. (1982). Incest: A pilot study. *Hillside Journal of Clinical Psychiatry*, 4, 39–52.
- Block J.H. (1983). Differential premises arising from differential socialization of the sexes: Some conjectures. *Child Development*, 54, 1335–1354.
- Boczkowski K. (1988). *Interseksualizm*. Warszawa: Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich.
- Bolton F.G. Jr., Morris L.A., MacEachron A.E. (1990). *Males at risk: The other side of child sexual abuse*. Beverly Hills CA: Sage.
- Borgman R. (1984). Problems of sexually abused girls and their treatment. *Social Casework*, 65, 182–186.
- Brassard M.R., Germain R., Hart S.N. (1987). *Psychological maltreatment of children and youth*. New York: Pergamon.
- Burgess A., Groth L., Holmstrom L., Sgroi S. (1978). *Sexual assault of children and adolescents*. Lexington, MA: Lexington Books.
- Burgess A., Holmstrom L. (1975). Sexual trauma of children and adolescents. *Pressure, sex and secrecy. Nursing Clinics of North America*, 10, 551–563.
- Burness E., Moore B.E., Fine B.D. (1996). *Słownik psychoanalizy* (przekł. E. Modzelewska). Warszawa: Jacek Santorski & Co.
- Carpenter B.N. (1992). *Personal coping. Theory, research and application*. Westport, Connecticut, London: Praeger Publishers.
- Carson C.R., Butcher J.N., Mineka S. (2003). *Psychologia zaburzeń* (przekł. W. Dietrich i in.), tom I. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Chaffin M. (1999). *Reuniting families in incest cases*. Referat niepublikowany, wygłoszony na warsztacie pt. „Praca ze sprawcami kazirodztwa”, Warszawa, 18 września.
- Chaffin M. (2000). *Leczenie nielelnich sprawców molestowania seksualnego dzieci*. Referat niepublikowany wygłoszony na warsztacie pt. „Praca z nielelnimi sprawcami przemocy seksualnej”. Warszawa, 1 lipca.
- Chasnoff I.J. i in. (1986). Maternal-neonatal incest. *American Journal of Orthopsychiatry*, 56 (4), October, 577–580.
- Christiansen J.R., Blake R.H. (1990). The grooming process in father-daughter incest (w:) A.L. Horton, B. Johnson, L.M. Roundy, D. Williams. (red.), *The incest perpetrator: A family member no one wants to treat*. Newbury Park, CA: Sage, 88–98.
- Cierpiątkowska L. (1992). Rodzina a alkoholizm. Studium rozwojowo-systemowe. *Przeгляд Psychologiczny*, tom XXXV, 1, 51–63.
- Constatine L.M. (1981). The effects of early sexual experiences: A review and synthesis of research (w:) L.M. Constatine (red.), *Children and sex: New findings, new perspectives*. Boston: Little, Brown.
- Conte J.R., Schuerman J.R. (1987). Factors associated with an increased impact of child sexual abuse. *Child Abuse and Neglect*, 11, 201–211.
- Courtis C. (1979). The incest experience and its aftermath. *Victimology: An International Journal*, 4, 337–347.
- Danish S.J., Smyer M.A., Nowak C.A. (1980). Development intervention: Enhancing life event processes (w:) P.B. Baltes, O.G. Brim jr. (red.), *Life-span development and behavior*. New York: Academic Press, 339–366.
- Delfos M.F. (1994). De Ontwikkeling van Intimiteit. *Tijdschrift voor Seksologie*, 18, 282–292.
- Denov M.S. (2003). The myth of innocence: Sexual scripts and the recognition of child sexual abuse by female perpetrators. *Journal of Sex Research*, August, 40, 3, 303–314.
- Dixon K.N., Arnold E.L., Calastro K. (1978). Father-don incest: Underreported psychiatric problem?. *American Journal of Psychiatry*, 135, 423–434.
- Dollard J., Miller N.E. (1969). *Osobowość i psychoterapia* (przekł. J. Radzicki i in.). Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Dubowitz H. i in. (1993). A follow-up study of behaviour problems associated with child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 17, 743–754.
- Elliott M. (1992). *Protecting children. Training pack for front line carers*. London: HMSO.
- Elliott M. (1993). *Female sexual abuse of children*. New York, London: The Guilford Press.
- Elwell M.E., Ephros P.H. (1987). Initial reactions of sexually abused children. *Social Casework*, 68, 109–116.
- Ehrenkrantz J., Bliss E., Sheard M. (1974). Plasma testosterone: Correlation with aggressive behavior and social dominance in man. *Psychosomatic Medicine*, 36, 469–475.
- Faller K.C. (1987). Women who sexually abuse children. *Violence and Victims*, 2, 263–276.

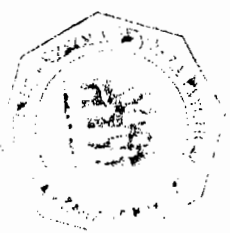


- Faller K.C. (1988). *Child sexual abuse*. New York: Columbia University Press.
- Faller K.C. (1990a). *Understanding child sexual maltreatment*. Newbury Park, CA: Sage.
- Faller K.C. (1990b). *A comparison of abusers who are biological fathers in intact families, stepfathers and noncustodial fathers* (w.): A.L. Horton, B. Johnson, L.M. Roundy, D. Williams (red.), *The incest perpetrator: A family member no one wants to treat*. Newbury Park, CA: Sage, 6.
- Fehrenbach P. (1988). Characteristics of female adolescent sexual offenders. *The American Journal of Orthopsychiatry*, 58, 148–151.
- Filar M. (2002). Seksualne wykorzystywanie dzieci w świetle polskiego kodeksu karnego (na tle prawoporównawczym). *Dziecko Krzywdzone*, 1, 39–52.
- Filipp S.-H. (1981). Grundprobleme der Erforschung kritischer Lebensereignisse und ihrer Effekte (w.): H.-S. Filipp (red.), *Kritische Lebensereignisse*. München: Urban & Schwarzenberg, 1–52.
- Finkelhor D. (1979). *Sexually victimized children*. New York: Free Press.
- Finkelhor D. (1984). *Child sexual abuse*. New York: Free Press.
- Finkelhor D. (1986). *A sourcebook on child sexual abuse*. Beverly Hills, CA: Sage.
- Finkelhor D., Araji S. (1986). Explanation of pedophilia: A four factor model. *The Journal of Sex Research*, vol. 22, 2, 145–161.
- Frenken J. (1995). *Treatment of incest perpetrators: A five phase model*. VI Konferencja Seksuologiczna. Instytut Polonijny UJ, Kraków, 7–8 października.
- Frenken J. (1996). *Stan badań nad leczeniem przestępców seksualnych w USA i Kanadzie*. Referat wygłoszony na sympozjum pt. „Stan badań nad leczeniem sprawców przestępstw seksualnych”. Vught, Holandia, 5 czerwca.
- Freud Z. (1999). *Życie seksualne* (przekł. R. Reszke). Warszawa: Wydawnictwo KR.
- Friedrich W.N., Urguiza A.J., Beilke R. (1986). Behavioral problems in sexually abused children. *Journal of Pediatric Psychology*, 11, 47–57.
- Fritz G.S., Stoll K., Wagner N.N. (1981). A comparison of males and females who were sexually molested as children. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 7, 54–59.
- Fromuth M.E. (1983). *The long term psychological impact of childhood sexual abuse*. Niepublikowana praca doktorska, Auburn University.
- Furniss T. (1984). Conflicting-avoiding and conflict regulating patterns in incest and child sexual abuse. *Acta Paediatrica Scandinavica*, 50, 299–313.
- Gelinas D.J. (1983). The persisting negative effects of incest. *Psychiatry*, 46, 312–332.
- Giaretto H.A. (1978). Humanistic treatment of father-daughter incest. *Journal of Humanistic Psychology*, 18, 59–73.
- Glaser D., Frosh S. (1995). *Dziecko seksualnie wykorzystywane* (przekł. I. Pospiszyl). Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL.
- Goodwin J., McCarty J., DiVasto P. (1981). Prior incest in mothers of abused child. *Child Abuse and Neglect*, 5, 87–96.
- Górnio O., Hoc S., Przyjemski S.M. (1999). *Kodeks karny. Komentarz*. T. III (art. 117–363). Gdańsk: MAURES.
- Greene N.B. (1977). A view of family pathology involving child molest – from a juvenile probation perspective. *Juvenile Justice*, 13, 29–34.
- Groth A.N. (1979). *Men who rape: The psychology of the offender*. New York: Plenum Press.
- Grzesiuk L., Jakubowska U. (1994). Podejście systemowe (w.): L. Grzesiuk (red.), *Psychoterapia. Skoby, zjawiska, techniki i specyficzne problemy*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN, 60–68.
- Gundlach R.H. (1977). Sexual molestation and rape reported by heterosexual and homosexual women. *Journal of Homosexuality*, 2, 367–384.
- Harrison H. (1993). Female abusers – What children and young people have told Childline? (w.): M. Elliott (red.), *Female Sexual Abuse of Children* (89–92). New York–London: The Guilford Press.
- Hartley C.C. (1998). How incest offenders overcome internal inhibitions through the use of cognitions and cognitive distortions. *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 13, 1, February, 25–39.
- Haugaard J., Reppucci N. (1988). *The sexual abuse of children: A comprehensive guide to current knowledge and intervention strategies*. San Francisco–London: Josey-Bass Publishers.
- Havighurst R.J. (1981). *Developmental tasks and education*. New York–London: Longman.
- Herman J.L. (1981). *Father-daughter incest*. Cambridge: Harvard University Press.
- Herman J.L. (1999). *Przemoc. Uraz psychiczny i powrót do równowagi* (przekł. A. i M. Kacmająr). Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Herman J.L., Russell D.E.H., Trocki K. (1986). Long term effects of incestuous abuse in childhood. *American Journal of Psychiatry*, 143, 1293–1296.
- Hill R., Mattessich P. (1979). Family development theory and life-span development (w.): P.B. Baltes Jr., O.G. Brim (red.), *Life-Span Development and Behavior*, t. 2. New York–San Francisco–London.
- Hilton N.Z. (1992). Battered women's concerns about their children witnessing wife assault. *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 7, 1, 77–86.
- Hilton V.W. (1988). Praca nad przeniesieniem w sferze seksualnej (w.): J. Santorski (red.), *Pomocne i niebezpieczne związki. Antologia*. Bydgoszcz: SR, 48–53.
- Hobfoll E.S. (1993). Zachowanie zasobów. *Nowiny Psychologiczne*, 5–6, 24–48.
- Horton A.L., Johnson B., Roundy L.M., Williams D. (1990) (red.), *The incest perpetrator: A family member no one wants to treat*. Newbury Park, CA: Sage.
- Hucker S.J., Bain, J. (1990). Androgenic hormones and sexual assault (w.): W. Marshall, D. Laws, H. Barbaree (red.), *Handbook of sexual assault: Issues, theories and treatment of the offender*. New York–London: Plenum Press, 93–102.

- Imieliński K. (1990). *Seksualna przemoc* (t. I i II). Warszawa: Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich.
- Ingram M. (1981). Participating victims: A study of sexual offenses with boys (w:) L.M. Constantine, F. Martinson (red.), *Children and sex: New findings, new perspectives*. Boston: Little Brown.
- Izdebski Z. (2000). *Wiedza, przekonania o HIV/AIDS w społeczeństwie polskim. Zachowania seksualne*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Jaśkiewicz-Obydzińska T., Czeredecka A. (1995). The influence of victim-offender relationship on chosen testimony features of minor victims of sexual abuse. *Acta Sexologica*, vol. 1, 1, 13-37.
- Jennings K.T. (1993). Female child molesters: A review of the literature (w:) M. Elliott (red.), *Female sexual abuse of children* (219-233). New York-London: The Guilford Press.
- Johnson S.M. (1998). *Style charakteru* (przekł. B. Mizia). Poznań: Wydawnictwo Zysk i S-ka.
- Kaufman I., Peck A.L., Tagiuri C.K. (1954). The family constellation and overt incestuous relations between Father and Daughter. *American Journal of Orthopsychiatry*, 24, 266-279.
- Kellerman J. (1969). *Alcoholism, a merry-go-round named denial*. New York: Al-Anon Family Group Headquarters, Inc.
- Kendall-Tackett K.A., Simon A.F. (1987). Perpetrators and their acts: Data from 365 adults molested as children. *Child Abuse and Neglect*, 11, 237-245.
- Kendall-Tackett K.A., Williams L.M., Finkelhor D. (1993). Impact of sexual abuse on children: A review and synthesis of recent empirical studies. *Psychological Bulletin*, vol. 113, 1, 164-180.
- Kernberg O.F. (1998). *Związki mitosne* (przekł. E. Lipska). Poznań: Wydawnictwo Zysk i S-ka.
- Kiehlowski P. (2002). Przemoc seksualna doznawana w okresie dzieciństwa i adolescencji – wyniki badania ankietowego młodzieży. *Dziecko Krzywdzone*, 1, 85-112.
- Kirahara M. (1989). Incest – Japanese style. *The Journal of Psychohistory*, 16 (4), Spring, 445-450.
- Krawuliska-Praszyńska A. (1995). Nadużycia seksualne wobec dzieci (w:) B. Walińska (red.), *Elementy psychologii klinicznej*, t. IV. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM, 163-175.
- Kreutz L.E., Rose R.M. (1972). Assessment of aggressive behavior and plasma testosterone in a young criminal population. *Psychosomatic Medicine*, 34, 321-332.
- Landis J. (1959). Experiences of 500 children with adult sexual deviants. *Psychiatric Quarterly Supplement*, 30, 91-109.
- Langevin R. (1990). Sexual anomalies and the brain (w:) W. Marshall, D. Laws, H. Barbaree (red.), *Handbook of sexual assault: Issues, theories and treatment of the offender*. New York-London: Plenum Press, 103-113.
- Langmade C.J. (1983). The impact of the pre- and postpubertal onset of incest experiences in adult women as measured by sex anxiety, sex guilt, sexual satisfaction and sexual behavior. *Dissertation Abstracts International*, 44, 917B.
- Larson N.R., Mason S.R. (1995). Psychosexual treatment program for women sex offenders in a prison setting. *Acta Sexologica*, vol. 1, 1, 81-138.
- Laws D.R., Marshall W.L. (1990). A conditioning theory of the etiology and maintenance of deviant sexual preference and behavior (w:) W.L. Marshall, D.R. Laws, H. Barbaree (red.), *Handbook of sexual assault: Issues, theories and treatment of the offender*. New York-London: Plenum Press, 209-229.
- Lazarus R.S., Folkman S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.
- Lew-Starowicz Z. (1992). *Przemoc seksualna*. Warszawa: J. Santorski & Co.
- Lew-Starowicz Z. (1997). *Leczenie zaburzeń seksualnych*. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL.
- Lew-Starowicz Z. (2000). *Seksuologia sądowa*. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL.
- Lew-Starowicz Z., Lew-Starowicz M. (1999). *Homoseksualizm*. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL.
- Lipowska-Teusch H. (red.) (1993). *Ofiary ismieją*. Kraków: Crisis Intervention Center.
- Ludewig K. (1995). *Terapia systemowa – podstawy teoretyczne i praktyka*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- MacVicar K. (1979). Psychoterapeutic issues in the treatment of sexually abused girls. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 18, 342-353.
- Madanes C. (1999). *Seks – Mitość – Przemoc*. Psychoterapia sprawców i ofiar (przekł. A. Rozwadowska). Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Maletzky B. (1991). *Treating the sexual offender*. London: Sage.
- Mahler M. (1968). *On human symbiosis and the vicissitudes of individuation*. New York: International Universities Press.
- Marek A. (2000). *Komentarz do kodeksu karnego. Część szczegółowa*. Warszawa: Wydawnictwo Prawnicze.
- Marshall W., Laws D., Barbaree H. (red.) (1990). *Handbook of sexual assault: Issues, theories and treatment of the offender*. New York-London: Plenum Press.
- Marvasti J. (1986). Incestuous mothers. *American Journal of Forensic Psychiatry*, 7(40), 63-69.
- Mathews J.K., Mathews R., Speltz K. (1991). Female sexual offenders: A typology (w:) M.O. Patton (red.), *Family sexual Abuse: Frontline research and evaluation*. Newbury Park, CA: Sage Publ., 199-219.
- McAnulty R.D. (1993). Expert psychological testimony in cases of alleged child sexual Abuse. *Archives of Sexual Behavior*, vol. 22, 4, 87-120.

- McCarty L. (1986). Mother-child incest: Characteristics of the offender. *Child Welfare*, 59, 447-458.
- Meiselman K. (1978). *Incest: A psychological study of causes and effects with treatment recommendations*. San Francisco: Jossey Bass.
- Meyers D.G. (1998). *Psychology*. New York: Worth Publishers.
- Mińska J. (1996). *Tożsamość kobiet i mężczyzn w cyklu życia*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Money J. (1997). *Principles of Developmental Sexology*. New York: Continuum.
- Money J., Ehrhardt A. (1972). *Man and woman, boy and girl*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Moos R.H. (red.) (1986). *Coping with life crises*. New York-London: Plenum Press.
- Mullen P. i in. (1993). Childhood sexual abuse and mental health in adult life. *British Journal of Psychology*, 163, s. 721-732.
- Murray J.B. (1993). Relationship of childhood sexual abuse to borderline personality disorder, posttraumatic stress disorder and multiple personality disorder. *The Journal of Psychology*, 127(6), 657-676.
- Obuchowska I., Jacewski A. (1982). *Rozwój erotyczny*. Warszawa: Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne.
- O'Carroll T. (1982). *Paedophilia: The radical case*. London: Owen.
- O'Connor A. (1987). *Female sex offenders*. British Journal of Psychiatry, 7, 615-620.
- O'Dohone D.T., Elliot A.N. (1992). Treatment of the sexually abused child: A review. *Journal of Clinical Child Psychology*, 21(3), 218-228.
- Olio K.A. (1993). The therapeutic relationship as the foundation for treatment with adult survivors of sexual abuse. *Psychotherapy*, vol. 30/Fall November 3, 512-523.
- Otrók B.G. (1994). Diverse presentation of substance abuse and post-traumatic stress disorder in incest survivors (w:) S. Shapiro, G.M. Dominiak (red.), *Sexual trauma & psychopathology*. New York: Lexington Books, 113-143.
- Pacewicz A. (1992). *O nadużyciach seksualnych wobec dzieci*. Warszawa: Wydawnictwo IZ. i T.
- Pagelow M.D. (1992). Adult victims of domestic violence. *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 7, 1, s. 87-120.
- Patton M.Q. (red.) (1991). *Family sexual abuse: Frontline research and evaluation*. Newbury Park, CA: Sage.
- Peters J.J. (1984). Children who are victims of sexual assault and the psychology of offenders. *American Journal of Psychotherapy*, 30(3), 398-421.
- Pierce L.H., Pierce R.L. (1990). Adolescent/sibling incest perpetrators (w:) A.L. Horton, B. Johnson, L.M. Roundy, D. Williams (red.), *The incest perpetrator: A family member no one wants to treat*. Newbury Park, CA: Sage, 99-107.
- Pospiszył I. (1993). *Przemoc w rodzinie*. Warszawa: Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne.
- Promińska E. (1987). *Płeć człowieka. Biologiczne podstawy różnic*. Wrocław: Ossolineum.
- Raboch J., Cerna H., Zemek P. (1987). Sexual aggressivity and androgens. *British Journal of Psychiatry*, 151, 398-400.
- Rada R., Laws D., Kellner R. (1976). Plasma testosterone level in the rapists. *Psychosomatic Medicine*, 38, 257-268.
- Radochański M. (1984). *Psychoterapia rodzinna w ujęciu systemowym*. Rzeszów: Wydawnictwo WSP.
- Raport o rozpoznawanych zjawiskach patologii społecznej, przestępczości i demoralizacji nieletnich w 2002 r. Biuro Służby Prewencyjnej Komendy Głównej Policji (2003). Warszawa: Wydawnictwo Centrum Szkolenia Policji w Legionowie.
- Riemer S. (1940). A Research note on incest. *American Journal of Sociology*, 45, 566-575.
- Rogers C., Terry T. (1984). Clinical intervention with boy victims of sexual abuse (w:) I.R. Stuart, J.G. Greer (red.), *Victims of sexual aggression: treatment of children, women and men*. New York: Van Nostrand Reinhold, 275-297.
- Rosenfeld A.A. (1979). Endogamic incest and the victim-perpetrator model. *American Journal of Psychiatry*, 133, 406-410.
- Rowan A.B. i in. (1994). Posttraumatic stress disorder in a clinical sample of adults sexually abused as children. *Child Abuse & Neglect*, vol. 18, 51-61.
- Ruch L.O., Chandler S.M. (1982). The crisis impact of sexual assault on three victim groups: Adult rape victims, child rape victims and incest victims. *Journal of Social Service Research*, 5, 83-100.
- Runyan D.K. (1987). *Impact of legal intervention on sexually abused children*. Paper presented at the Third National Family Violence Research Conference, Durham, N.H.
- Russel D.E.H. (1983). The incidence and prevalence of intrafamilial and extrafamilial sexual abuse of female children. *Child Abuse and Neglect*, 7, 133-146.
- Russel D.E.H. (1986). *The secret trauma: Incest in the lives of girls and women*. New York: Basic Books.
- Sajkowska M. (2002). Wykorzystywanie seksualne dzieci. Ustalenia terminologiczne, skala zjawiska, oblicza problemu społecznego. *Dziecko Krzywdzone*, 1, 5-28.
- Salter A. (2003). *Pokonywanie traumy* (przekł. W. Sutecki). Poznań: Media Rodzina.
- Sandfort T.G. (1984). Sex in pedophilic relationships: An empirical investigation among a nonrepresentative group of boys. *Journal of Sex Research*, 20, 123-142.

- Saïr V. (1983). Conjoint family therapy. Palo Alto: Science & Behavior Books.
- Schorsch E., Galedary G., Haag A., Hauch M., Lohse H. (1990). *Sex of offenders. Dynamics and psychotherapeutic strategies*. Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag.
- Schultz L.G. (1973). The child sex victim: Social, psychological and legal perspectives. *Child Welfare*, 52, 147-157.
- Scott R.L., Stone D.A. (1986). MMPI profile constellation in incest families. *Journal of consulting and clinical psychology*, 54, 6-14.
- Seider A.L., Calhoun K.S. (1984). *Childhood sexual abuse: Factors related to differential adult adjustment*. Paper presented at the Second National conference for Family Violence Researchers, Durham, UK.
- Sek H. (1991a). Procesy twórczego zmagania się z krytycznymi wydarzeniami życiowymi a zdrowie psychiczne (w:) H. Sek (red.), *Twórczość i kompetencje życiowe a zdrowie psychiczne*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM, 30-41.
- Sek H. (2003). *Wprowadzenie do psychologii klinicznej*, wyd. II, seria Wykłady z Psychologii, t. 5. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe „Scholar”.
- Seng J.M. (1986). Sexual behavior between adults and children: Some issues of definition. *Journal of Offender Counseling Services and Rehabilitation*, vol. 11(1), 47-61.
- Sgroi S.M. (1993). Impact and treatment issues for victims of childhood sexual abuse by female perpetrators (w:) M. Elliott (red.), *Female sexual abuse of children* 14-36. New York-London: The Guilford Press.
- Smoktunowicz I. (1996). *Rozwój zachowań intymnych a nadużycie seksualne wg modelu M.F. Delfos*. Niepublikowany referat wygłoszony w czasie warsztatów pt. „Podstawy diagnozy i pomocy ofiarom agresji, wykorzystania seksualnego i kazirodztwa” zorganizowanych przez Wielkopolskie Stowarzyszenie Psychologów, Poznań, 26-27.10.1996.
- Sobolewska Z. (2002). Interwencja, diagnoza, terapia dzieci – ofiar przemocy seksualnej z doświadczeń terapeutów Centrum Dziecka i Rodziny Fundacji Dzieci Niczyje. *Dziecko Krzywdzone*, 1, 113-126.
- Schorsch E., Galedary G., Haag A., Hauch M., Lohse H. (1990). *Sex Offenders. Dynamics and Psychotherapeutic Strategies*. Berlin Heidelberg: Springer-Verlag.
- Stoller R.J. (1975). *Sex and gender*, vol. 2. *The Transseksual Experiment*. London: The Guilford Press.
- Strand V. (1990). Treatment of the mother in the incest family: The beginning phase. *Clinical Social Work Journal*, 18(4), 353-366.
- Stukie K. (1983). Structured group treatment for sexually abused children. *Health and Social Work*, 4, 299-309.
- Summit R.C. (1983). The child sexual abuse accommodation syndrome. *Child Abuse & Neglect*, vol. 7, 177-193.
- Waller G. (1994). Childhood sexual abuse and borderline personality disorder in the eating disorders. *Child Abuse & Neglect*, vol. 18, 97-101.
- Waller G., Halek K., Crisp A.H. (1993). Sexual abuse as a factor in anorexia nervosa: Evidence from two separate case series. *Journal of Psychosomatic Research*, vol. 37, 8, 873-879.
- Ward T., Hudson S.M., Marshall W.L. (1995). Cognitive distortion and affective deficits in sexoffenders: A cognitive deconstructionist interpretation. Sexual abuse. *A Journal of Research and Treatment*, 7, 67-83.
- Willi J. (1996). *Związek dwójga. Psychoanaliza pary* (przekł. M. Szewcow-Szewczyk). Warszawa: J. Santorski & Co.
- Williams L.M., Finkelhor D. (1990). The characteristics of incestuous fathers. A review of recent studies (w:) W. Marshall, D. Laws, H. Barbaree (red.), *Handbook of sexual assault: Issues, theories and treatment of the offender*. New York-London: Plenum Press, 231-255.
- Zefran J. i in. (1982). Management and treatment of child sexual abuse cases in a juvenile court setting. *Journal of Social Work and Human Sexuality*, 1, 155-170.
- Zoll A. (red) (1999). *Kodeks karny. Część szczegółowa. Komentarz do art. 117-277*. Kraków: Zakamycze.



22707

W serii „Wykłady z Psychologii” ukazały się następujące książki:

Jerzy Brzeziński  
*Badania eksperymentalne w psychologii i pedagogice*  
[t. 1]

Ida Kurecz  
*Psychologia języka i komunikacji*  
[t. 2]

Anna Brzezińska  
*Spoleczna psychologia rozwoju*  
[t. 3]

Ryszard Stachowski  
*Historia współczesnej myśli psychologicznej.  
Od Wundta do czasów najnowszych*  
[t. 4]

Helena Sęk  
*Wprowadzenie do psychologii klinicznej*  
[t. 5]

Elżbieta Hornowska  
*Testy psychologiczne. Teoria i praktyka*  
[t. 6]

Władysław Jacek Paluchowski  
*Diagnoza psychologiczna. Podejście ilościowe i jakościowe*  
[t. 7]

Bogdan Wojciszke  
*Człowiek wśród ludzi. Zarys psychologii społecznej*  
[t. 8]

Augustyn Bańka  
*Spoleczna psychologia środowiskowa*  
[t. 9]

Jan Strelau  
*Psychologia różnic indywidualnych*  
[t. 10]

Piotr Oleś  
*Psychologia osobowości*  
[t. 11]

---

---