

Ewa Jarosz

Uniwersytet Śląski w Katowicach

Stan i kierunki badań nad związkami między krzywdzeniem dzieci a niepełnosprawnością

Wyniki badań empirycznych wskazują do jednoznacznie, iż problem krzywdzenia przez rodziców i innych dorosłych dotyczy dzieci niepełnosprawnych częściej niż dzieci zdrowych. Autorka artykułu analizuje programy badawcze diagnozujące zło wobec dzieci niepełnosprawnych i doświadczenia krzywdzenia. Efektem przeglądu prowadzonych na świecie badań jest próba systematyzacji zagadnień badawczych podejmowanych w omawianym obszarze. Autorka konstatuje również, iż wiedza empiryczna dotycząca zakresu i charakteru związku obu zjawisk jest uboga, a zagadnienie to wciąż stanowi temat tabu.

Badania nad związkami między krzywdzeniem dzieci a niepełnosprawnością – stan i potrzeby

Współczesne badania wskazują, iż związek między zjawiskiem krzywdzenia dzieci w rodzinie a niepełnosprawnością istnieje. Wielu autorów podejmujących ten temat obecnie, podkreśla złoony charakter zła wobec dzieci, jakiego występuje między niepełnosprawnością a krzywdzeniem dzieci (np. Benedict i in. 1990; Burrell i in. 1994; Piekarska 2007).

Nie zawsze jednak uznawano istnienie takich związków; w minionych dekadach hipoteza o związku między niepełnosprawnością a krzywdzeniem dzieci była traktowana dość ostro, nie budząc silnych kontrowersji (Kelly 1992). Do sporów przyczyniali się z pewnością wyrażający brak w badaniach

i w literaturze odpowiedniej liczby opracowań nad tym tematem. Badacze rzadko skupiali się na powiązaniach między krzywdzeniem dzieci a niepełnosprawnością, a jeżeli już je komentowali, to przy okazji badań ukierunkowanych na inne cele (Sullivan, Knutson 2000; Piekarska 2007).

Przyczyną mało intensywnych w przeszłości badań nad problemem związku między niepełnosprawnością a krzywdzeniem dzieci były pewne fałszywe założenia. Na przykład sformułowano, iż dzieci niepełnosprawne budzą głównie litość, więc raczej nikt ich nie krzywdzi. Uwaga o tym, że problem krzywdzenia nie dotyczy dzieci niepełnosprawnych.

Inne fałszywe przekonania wywodzi się z przekonania o skutkach krzywdzenia dzieci niepełnosprawnych intelektualnie. Uważano, iż ze względu na „ograniczone możliwości” zrozumienia sytuacji przez te dzieci, konsekwencje nie są tak traumatyczne, jak u dzieci zdrowych.

Ponadto dzieciom niepełnosprawnym, które ujawniały sytuacje krzywdzenia, zarzucano szczególnie tendencję do fałszowania (Marchant, Page 1992). Właściwie dopiero od około lat 80. zaczęto poważnie interesować się tą problematyką i zaczęły się pojawiać bardziej rzetelne empiryczne penetracje tematu.

Tak jest dzisiaj, rozwija się poziom zainteresowania badaczy tematem związku między krzywdzeniem dzieci w rodzinie a niepełnosprawnością, dostrzegamy, iż na tle analiz innych aspektów zjawiska krzywdzenia dzieci jest ono traktowane raczej „po macoszemu”. Wiatowa literatura tematu nadal charakteryzuje się stosunkowo niedużą liczbą opracowań (Bennett, Baladerian 2005; Kendall-Tackett i in. 2005).

Zwłaszcza w Europie mało jest badań epidemiologicznych i badań innego rodzaju, które pokazywałyby zakres i charakter związku obu zjawisk (zob. np. Verdugo

i in. 1995; Kvam 2000). Jak zauważa Olivan-Gonzalvo (2005), ogólnie mało wiemy o problemie maltretowania dzieci niepełnosprawnych, co jest dlatego, że jest to *temat tabu w obrębie tabu*.

Oba zjawiska, tj. krzywdzenie i niepełnosprawność, są tematami trudnymi emocjonalnie i w związku z tym nie są one chętnie podejmowane, a tym bardziej ich zderzenie ze sobą.

Szczególne rozczarowanie czeka polskiego Czytelnika. Na gruncie rodzimej literatury liczba opracowań jest wciąż szczątkowa. W polskiej literaturze znajdujemy jedynie pojedyncze opracowania, które poruszają zagadnienia krzywdzenia dziecka w rodzinie i jednocześnie nie jego niepełnosprawności. Wskazuje na to przeprowadzony przeze mnie przegląd literatury polskiej na temat krzywdzenia dziecka w kontekście problemów niepełnosprawności, dokonany na podstawie kilku ról¹.

Dokonana analiza, choć nie miała zbyt systematycznej postaci, skłania do stwierdzenia niemal o braku obecności w polskiej literaturze opracowań z zakresu związków niepełnosprawności z krzywdzeniem dzieci. Fakt ten dość jasnowarto argumentuje potrzebę rozwinięcia tematyki aktywnie i empiryczno-poznawczej polskich badaczy.

Populacja ryzyka krzywdzenia

Przyjmując jako dominującą – choć, jak zobaczymy w dalszej części tego opracowania, nie jedyną – perspektywę badawczą rozpatrywania zakresu i następstw zjawi-

ska krzywdzenia wśród dzieci niepełnosprawnych, spotykamy się z ustaleniami badaczy, wskazującymi do jednoznacznie na dzieci niepełnosprawne jako na te,

¹ Analizie poddałam różne zestawy bibliograficzne: m.in. portalu Fundacji Dzieci Niczyje – www.dziecko-krzywdzone.pl, zawarto w czasopiśmie: „Dziecko krzywdzone” i „Niebieska Linia” – jako najbardziej reprezentatywnych dla problematyki krzywdzenia dzieci periodyków oraz dokonałam przeglądu różnych aktualnych opracowań monograficznych i prac zbiorowych, w tym publikacji pokonferencyjnych poświęconych tematyce krzywdzenia dzieci. Analiza ujawniła niedużą liczbę pozycji bezpośrednio podejmujących to zagadnienie. Z pewnością w sposób niekompletny wskazałam na publikacje: (Majnartowicz 1995, 1999; Makowicz 2004, 2005; Piśula 2003; Kubiak 2003; Staroga 2003). Poza tym przytoczyć mogę jeszcze nieliczne opracowania podejmujące temat, takie jak: (Lew-Starowicz, Lew-Starowicz 1994). Pewne odniesienia do badań i opracowań polskich w perspektywie problemów seksualności i niepełnosprawnej przedstawiają Danuta i Zbigniew Lew-Starowiczowie (1994). Aktualną pozycję jest w periodyku „Dziecko krzywdzone” 2007, nr 2(19) artykuł Anny Piekarskiej pt. *Krzywdzenie dziecka z zaburzeniami rozwojowymi. Przegląd zagadnień teoretyczno-badawczych oraz zastosowanie taksonomii krzywdzenia dziecka*.

których problem krzywdzenia przez rodziców dotyczy cz ciej ni dzieci zdrowych.

Mamy i dokładniejsze empiryczne dowody pokazuj ce, i dzieci z niepełnosprawno ci charakteryzuj si podwy szonym ryzykiem krzywdzenia we wszystkich jego formach (Glaser, Bentovim 1979; Kennedy, Kelly 1992; Orelve i in. 2000; Kendall-Tackett i in. 2005; Piekarska 2007; Westat Inc. 1993; Sullivan, Knutson 1998, 2000; Bennett, Baladerian 2005; Connell i in. 2007).

Jednocze nie inne badania pokazuj , i z wielu powodów niepełnosprawne dzieci s szczególnie nara one na wyst powanie powa nych i rozległych konsekwencji krzywdzenia (Kelly 1992). Wielowymiarowy zwi zek niepełnosprawno ci dzieci z ich krzywdzeniem, czyli to, e niepełnosprawno dziecka podwy sza ryzyko krzywdzenia oraz zwi ksza szkodliwo – sił nast pstw krzywdzenia, kieruje nasz uwag na populacj dzieci niepełnosprawnych jako szczególnie podatn na przedmiotowe zachowania (krzywdz ce) i ich skutki.

W tym wywodzie potrzeba rozwijania bada nad zwi zkiem pomi dzy niepełnosprawno ci a krzywdzeniem dzieci mo e by argumentowana – poza ukazaniem ju niedostatkiem bada i opracowa tematu – równie wielko ci potencjalnej populacji, której krzywdzenie mo e dotyczy , czyli wielko ci populacji dzieci niepełnosprawnych – jako populacji ryzyka.

W Polsce mo emy szacowa jej wielko na podstawie ró nych wska ników. Do wyra nie, cho nie w pełni, okre laj jej wielko na przykład:

- liczba dzieci niepełnosprawnych w przedszkolach i szkołach ró nego poziomu,

- liczba dzieci, uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w szkołach ró nego typu,

- wska nik procentowy uczniów niepełnosprawnych i ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi do ogólnej liczby dzieci uczniów.

Przeprowadzona analiza dost pnych mi opracowa statystycznych (opieram si tu na danych GUS na temat o wiaty za rok szkolny 2005/2006), które pozwoliły mi okre li wielko zastosowanych wska - ników, ukazuje znacz ce wielko ci rozwa - anej populacji dzieci niepełnosprawnych (ł cznie od 3. do 18. roku ycia):

- na 839 996 dzieci ucz szczaj cych do przedszkoli i oddziałów przedszkolnych w szkołach podstawowych 11 285 dzieci było niepełnosprawnych;

- w szkołach specjalnych uczyło si 33 209 uczniów;

- 80 322 dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi uczyło si w szkołach podstawowych, 67 041 takich uczniów było w gimnazjach i 24 161 tych e w szkołach ponadgimnazjalnych (liceach ogólnokształc cych, szkołach technicznych i liceach profilowanych);

- ł cznie uczniów o specjalnych potrzebach edukacyjnych w szkołach ró nego typu wraz z uczniami szkół specjalnych było 216 018.

W stosunku do ogólnej populacji dzieci w wieku od 3–18 lat, wynosz cej w roku szkolnym 2005/2006 7 380 385, wyliczony przez nas procent dzieci i młodzie y niepełnosprawnej i o specjalnych potrzebach edukacyjnych obj tych nauczaniem instytucjonalnym wyniósł prawie 3 punkty. Unaoczniona w ten sposób, cho zdajemy sobie spraw , i w zdecydowanie niekompletny, wielko populacji dzieci i młodzie y charakteryzuj cej si niepełnosprawno ci (populacji, któr w wietle bada okre lili my populacj podwy szonego ryzyka krzywdzenia²), ka e nam szczegółowiej i rzetelniej zastanowi si nad ró nymi aspektami wyst powania zjawisk krzywdzenia dzieci niepełnosprawnych w Polsce.

² Badania nad ustalaniem podwy szonego ryzyka do wiadczenia krzywdzenia przez dzieci niepełnosprawne, cho charakteryzuj si ró nymi podej ciami metodologicznymi oraz zakresem i rodzajem prób badawczych, do spójnie na to ryzyko wskazuj . Na przykład Sullivan i Knutson (2000) jego poziom okre lili na prawie 3,5 razy wy szy ni w populacji dzieci zdrowych. Z kolei Kendall-Tackett i in. (2005) wskazuj na dwukrotnie wy sze ryzyko (21,3/1000 dzieci zdrowych i 35,5/1000 dzieci niepełnosprawnych). W badaniach Westat Inc. (1993) ustalono prawie dwukrotnie wy sze ryzyko krzywdzenia dla dzieci niepełnosprawnych ni w przypadku dzieci zdrowych.

Podkreśli wreszcie należy, iż związek obu interesujących nas tu zjawisk niepełnosprawności i krzywdzenia dziecka w rodzinie oznacza w istocie zainteresowanie się także populacją rodziców charakteryzujących się niepełnosprawnością, której wielkość szacowania już się tu nie podejmujemy, ale zwracamy na nią uwagę jako

na równie populację ryzyka krzywdzenia dziecka – tu populację sprawców.

Upředzając kolejne prezentacje, wskażemy więc, iż krzywdzenie dzieci przez rodziców niepełnosprawnych to również obszar naukowo-badawczych rozważań o związku obu zjawisk – niepełnosprawności i krzywdzenia dzieci.

Obszary i kierunki badań o związkach między niepełnosprawnością i krzywdzeniem dzieci – próba systematyzacji na tle przeglądu dotychczasowych badań

Dla kompleksowej analizy związku zjawisk krzywdzenia dziecka w rodzinie oraz niepełnosprawności należy wyjść poza wymiar analizy sytuacji i zakresu doznawania przemocy i zaniedbywania przez dzieci niepełnosprawne. W rzeczywistości – jak ukaże to za chwilę poprzez przegląd dotychczasowych badań – rozpatrywanie związku pomiędzy krzywdzeniem dzieci a niepełnosprawnością obejmuje również inne wymiary poznawcze.

Przytaczając badania empiryczne, spróbujemy pokazać, że inną perspektywą analizs rozważania i badania niepełnosprawności jako konsekwencji do wiadczenia krzywdzenia przez dzieci. W tym zakresie literatura wiatowa również przedstawia mniej lub bardziej udokumentowane empirycznie tezy na temat powstawania i rozwijania się różnych form niepełnosprawności u dzieci, na skutek do wiadczenia przez nich zaniedbywania lub przemocy fizycznej albo emocjonalnej bądź seksualnej ze strony najbliższych³.

W poprzednim fragmencie zasygnalizowałam jeszcze inny kierunek analiz przedmiotowego związku, tj. dociekanie nad krzywdzeniem dzieci przez rodziców cha-

rakteryzujących się różnego rodzaju niepełnosprawnością.

Ostatecznie, co zilustrujemy przykładami badań, w zakresie tematyki związku krzywdzenia dzieci i zjawiska niepełnosprawności należy włączyć trzy główne płaszczyzny poznawcze analiz:

1) niepełnosprawność dzieci jako ryzyko wystąpienia zjawiska krzywdzenia dzieci w rodzinie;

2) niepełnosprawność dzieci jako następstwo do wiadczenia krzywdzenia ze strony najbliższych;

3) krzywdzenie dzieci jako zachowania i sytuacje determinowane niepełnosprawnością rodziców.

Z pewnością ta propozycja nie wyczerpuje całego pola zagadnienia na temat związku zjawiska krzywdzenia dziecka ze zjawiskiem niepełnosprawności oraz nadmiernie upraszcza przestrzeń przedmiotowych badań. Ponadto w opracowaniu ograniczono się do ukazania perspektyw i kierunków badań w kwestii krzywdzenia dziecka w rodzinie, a zauważamy, iż w istocie krzywdzenie dziecka niepełnosprawnego może być też rozpatrywane w kontekście również innych „sprawców”. W tej zresz-

³ Osobiście starałam się ukazać szkodliwość do wiadczenia różnych form krzywdzenia oraz zakres konsekwencji takich do wiadczeń w tym rozwój niepełnosprawności u dzieci, w przygotowanych opracowaniach, takich jak: *Aktualne ujęcia problemu krzywdzenia dzieci – perspektywa wiatowa*, „Kwartalnik Pedagogiczny” 2007, nr 2, s. 7–28; *Negatywne do wiadczenia dzieci ce a zdrowie „Chowanna”* (w druku) oraz *Zaniedbywanie dzieci w rodzinie – znaczenie zjawiska i zasady interwencji w wietle współczesnej wiedzy „Wychowanie na co dzień”* 2007, nr 9.

W kwestii ciekawych propozycji przedstawiła ostatnio Anna Piekarska, proponując model – taksonomi krzywdzenia dziecka (zob. Piekarska 2007).

Na tle określenia zasadniczych obszarów – perspektyw badawczych, zastanówmy się nad konkretyzacją kierunków badań dotyczących tematyki związku, jakie są realizowane w świecie. W tym celu przeprowadziłam własną analizę wiatowej literatury – doniesień badawczych na temat niepełnosprawności jako kontekstu krzywdzenia dziecka oraz analizę stanowisk ekspertów z zakresu krzywdzenia dzieci, wypowiadających się o dobiegających potrzeb badawczych na temat przedmiotowego związku⁴.

Zakres występowania zjawiska krzywdzenia w populacji dzieci niepełnosprawnych

Przeprowadzona analiza własna, jak i głosy innych autorów pokazują, iż ten kierunek badań zdecydowanie dominuje w podejmowanych analizach empirycznych. Liczba tego typu opracowań jest zdecydowanie największa w porównaniu z innymi badanymi kwestiami. Podejmując próby określenia zakresu krzywdzenia wśród dzieci niepełnosprawnych, wielu badaczy podkreśla trudności w bezpośrednim ustalaniu poziomu natężenia zjawiska. Najczęściej związane jest to z brakiem prowadzenia odpowiednio pod tym względem gromadzonych danych i statystyk (Camblin 1982).

Zasadniczą kwestią ustaleniem w tego typu badaniach, choć nie we wszystkich, jest określenie, na ile niepełnosprawność dziecka stanowi czynnik podwyższonego ryzyka jego krzywdzenia. Badania takie były i są popularne przede wszystkim w Stanach Zjednoczonych. Tam do 1992 r. podjęto a 22 szeroko zakrojone badania nad zakresem krzywdzenia w populacji dzieci niepełnosprawnych, które

Przeprowadzona własna analiza zawartości kilku międzynarodowych czasopism naukowych pozwoliła zorientować się w głównych trendach badawczych dotyczących problematyki związku niepełnosprawności i krzywdzenia dziecka w rodzinie.

Co prawda, jako własna, analiza ta nie spełniała rygorów poprawności metodologicznej – nie opierała się na wyodrębnionych i kontrolowanych w analizie kategoriach badawczych i dlatego można podważyć jej rzetelność i wyniki, to jednak pozwala ona zorientować się w podstawowych, dominujących kierunkach badań.

ukazywały w istocie różny poziom natężenia, ale zawsze wskazywały na podwyższone ryzyko doznawania krzywdzenia przez dzieci niepełnosprawne.

Przykładami są badania prowadzone przez P.M. Sullivan i J.F. Knutson (1998 i 2000). Owe badania epidemiologiczne pokazały, iż dzieci niepełnosprawne doznają maltretowania przez rodziców 3,4 razy częściej niż dzieci bez niepełnosprawności.

Z kolei badania prowadzone przez Westat Inc. (1993) nad przypadkami zgłoszonymi do CPS (*Child Protective Services*) wskazały, iż dzieci niepełnosprawne są 1,7 razy częściej reprezentowane w tej populacji niż dzieci zdrowe.

Również inne ogólnonarodowe badania epidemiologiczne w USA z 1990 r. ukazały, że dzieci z niepełnosprawnością są 1,7 razy częściej narażone na krzywdzenie niż dzieci zdrowe (Crosse i in. nie datowane; Elvik i in. 1990).

Zauważamy, że trzeba jednocześnie, i ze względu na trudności metodologiczne oraz charakter

⁴ W tym celu dokonałam analizy zawartości dwóch prestiżowych międzynarodowych periodyków z zakresu problematyki krzywdzenia dzieci, tj. „Child Abuse and Neglect. The International Journal” oraz „Child Abuse Review” oraz dostępnych mi innych źródeł, wśród nich np. „Journal of Disability Policy Studies”.

⁵ Dokładniej przedstawiając, badania Crosse i innych (n.d.) wskazały, iż 21,3 na 1000 dzieci niecharakteryzujących się niepełnosprawnością, a 35,5 na 1000 niepełnosprawnych jest co roku maltretowanych przez rodziców.

statystyki i ródół danych, na których opierali się badacze, uznaje się, iż ustalenie rzeczywistego zakresu występowania zjawiska krzywdzenia dzieci niepełnosprawnych nie jest w pełni możliwe (Mitchell, Buchele-Ash 2000, s. 227).

Często badacze wybierają strategię badań retrospektywnych, badając dorosłe osoby niepełnosprawne i identyfikując ich do wiad-

omości o doświadczeniach maltretowania w dzieciństwie, próbując w ten sposób szacować realnie zakres zjawiska.

Te badania jeszcze wyraźniej pokazują niepełnosprawność dziecka jako cech ryzyka do wiadczenia przez nie krzywdzenia ze strony rodziców (np. Wald, Knutson 2000; Kvam 2000; Lindsey i in. 2001).

Cechy dzieci niepełnosprawnych – ofiar krzywdzenia w rodzinie

Przykładami tego kierunku badań są badania nad różnicami płci u krzywdzonych dzieci niepełnosprawnych, prowadzone przez Sullivan i Knutson (1998), a także badania nad wpływem płci na zakres i formy maltretowania dzieci niepełnosprawnych w porównaniu z dziećmi zdrowymi, prowadzone przez Sobeys'a, Randalla i Parrilla (1997), czy badania rozpoznawcze, w jakim wieku dzieci niepełnosprawne są najczęściej krzywdzone (np. Crossey i in. n.d.; Wolcott 1997 za: *The risk...* 2007; Sullivan, Knutson 2000).

Ponadto przykładem są badania nad wpływem rasy na krzywdzenie dzieci niepełnosprawnych (Wolcott 1997 za: *The risk...* 2007).

Wielu tych badaczy ukazuje, jakowa jest w tym kontekście sytuacja krzywdzenia dzieci niepełnosprawnych, to, iż często nie posiadają one wiedzy i możliwości rozumienia, jakie zachowania są wobec nich niewłaściwe lub nie stosowne (Wolcott 1997 za: *The risk...* 2007). Dzieci niepełnosprawne niejednokrotnie nawet jeżeli rozpoznają zachowanie rodzica jako złe, mogą nie próbować obrony przed nim (np. w formie mniej lub bardziej zdecyd-

owanych protestów lub ujawnienia komuś sytuacji) z obawy przed utratą względów i uczuć ze strony rodzica. Czasami sam rodzaj i stopień niepełnosprawności dziecka czyni tak obronę niemożliwą (Wolcott 1997 za: *The risk...* 2007; Bennett, Baladerian 2005).

Hobbs i inni (1993), Schor (1987) i Sinanson (1993) (za: Piekarska 2007) podkreślają, jako cechy podwyższonego ryzyka krzywdzenia, określone cechy dzieci niepełnosprawnych, takie jak:

- niemożliwość w komunikacji dziecka z innymi,
- ograniczenia motoryczne,
- całkowita lub zupełna izolacja społeczna dziecka,
- związana zale no fizyczno-psychologiczna dziecka od rodziców,
- szczególnie rozwinięta potrzeba akceptacji i miłości,
- nasilenie trudnych dla otoczenia zaburzeń zachowania na skutek cierpienia z powodu niepełnosprawności,
- utrudniona własna percepcja oraz ocenianie różnorodnych sytuacji i zachowań innych osób.

Czynniki ryzyka charakteryzujące krzywdzone niepełnosprawne dzieci

W tym zakresie analizowano wiele czynników związanych z rodzinami, systemem pomocy i zmiennymi społecznymi, jako cechami podnoszącymi

ryzyko krzywdzenia dzieci niepełnosprawnych (Burrell i in. 1994; Mitchell, Buchelle-Ash 2000; Sobsey 1994; Steinberg, Hylton 1998).

Badacze nie są jednak zgodni w ustaleniu znaczenia różnych czynników i składają się ku stanowisku, iż nie ma jakich pojedynczych, jednoznacznych czynników ryzyka, które można wskazać jako szczególnie znaczące w populacji dzieci niepełnosprawnych, podobnie zresztą jak przy rozpatrywaniu czynników ryzyka krzywdzenia dzieci ogólnie. Czynniki ryzyka krzywdzenia dla populacji dzieci niepełnosprawnych nie mają takiego wyraznie odmiennego charakteru od czynników dotyczących ogólniejszej populacji wszystkich dzieci (np. Benedict i in. 1990).

Badacze analizują czy czynniki ryzyka krzywdzenia w stosunku do populacji dzieci niepełnosprawnych, podobnie jak inni analizują czy zjawiska krzywdzenia dzieci, opierają się na ekologicznym modelu Bronfenbrennera i jego adaptacji do kwestii krzywdzenia dziecka w rodzinie, zaproponowanej przez Belsky'ego (1980).

Zdaniem badaczy, jednak niektóre czynniki ryzyka krzywdzenia dzieci wydają się szczególnie dotyczyć dzieci niepełnosprawnych, tzn. działają wówczas intensywniej (Bennett, Baladerian 2005).

Na przykład Burrell i inni (1994) wskazali w badaniach na stres, zasoby rodziny i wsparcie społeczne, jako szczególnie znaczące dla dzieci niepełnosprawnych czynniki ryzyka krzywdzenia.

Benedict i inni (1992) z kolei badali poziom stresu w rodzinach z dziećmi niepełnosprawnymi, porównując te przypadki, które zostały zgłoszone służbom ochrony dzieci z powodu krzywdzenia, wraz z rodzinami niekrzywdzonymi (niezgłoszonymi służbom). W ten sposób badacze ustalili, iż w tych rodzinach, które zidentyfikowano i zgłoszono służbom z powodu krzywdzenia, miała miejsce bardziej negatywna percepcja sytuacji stresu niż w grupie porównawczej.

Człowiek wskazuje się w badaniach właśnie na stres, jako na krytyczny czyn-

nik determinujący krzywdzenie dzieci niepełnosprawnych (Burrell i in. 1994), choć niektórzy badacze nie uznają stresu z powodu niepełnosprawności dziecka, jako szczególnie znaczącego dla krzywdzenia dzieci niepełnosprawnych (Sobsey 1994).

Pierwsza grupa badaczy stoi więc na stanowisku, iż sama niepełnosprawność dziecka jest źródłem podwyższonego stresu w rodzinie (np. Outstread 1974 za: Lew-Starowicz, Lew-Satrowicz 1994; Rogow, Hass 1999; Jones i in. 1995; Tomison 1996; Connell i in. 2007).

Druga grupa badaczy natomiast zaznacza, że nie tyle sam stres powodowany niepełnosprawnością dziecka, ile brak wsparcia społecznego i odpowiedniej kondycji finansowej rodzin w zaspokajaniu specjalnych potrzeb dzieci niepełnosprawnych przez rodziny ma znaczenie dla ryzyka krzywdzenia dziecka (Sobsey 1994; Steberg, Hylton 1998; Tomison 1996).

Badania Sobsey (1994) i Wolcott (1997 za: *The risk...* 2007) wskazują też na inne jeszcze cechy ryzyka, występujące w ekologicznym modelu zjawiska krzywdzenia dzieci jako szczególnie znaczące dla dzieci niepełnosprawnych. Badacze podkreślają znaczenie niekorzystnych postaw społecznych i przekonań na temat niepełnosprawności jako czynnika ryzyka wystąpienia problemu krzywdzenia dzieci.

Znaczenie tego czynnika przyjmuje zresztą różne kierunki interpretacji. Uważa się, iż powoduje to dewaluację wartości dzieci niepełnosprawnych przez rodziców, ale i profesjonalistów w sferze pomocy dzieciom krzywdzonym, co może stanowić barierę w gotowości udzielania pomocy, ale też w organizowaniu systemu instytucjonalnej pomocy. Również same dzieci niepełnosprawne mogą zinternalizować takie postawy społeczne, czując się mniej wartościowe i niezaspokajające na pomoc (Sobsey 1994, s. 307).

Cechy rodziców i rodzin krzywdzonych dzieci niepełnosprawne

Badania w tym zakresie tematycznym koncentrowały się między innymi na ustaleniu, którzy członkowie rodziny krzywdzonych dzieci niepełnosprawne najczęściej. Wskazano na to na przykład badania Sobsey (1994), Crosse i in. (n.d.) oraz Sullivan i Knutson (2000), którzy do jednoznacznie określają matki jako najczęstszych sprawców. Wyjątkiem są jednak sytuacje wykorzystywania seksualnego dzieci niepełnosprawnych, w których sprawcami są przede wszystkim mężczyźni (Sobsey 1994, Sullivan i Knutson 2000).

Co do innych cech rodziców i rodzin, badania Sobsey (1994) i Wolcott (1997) za: *The risk...* 2007) wskazują na problemy uzależnione nieniewiarygodności rodziców, a badania Sobsey (1994), Sullivan i Knutson (1998) oraz Jones i innych (1995) ukazują ponadto jeszcze inne cechy rodziców jako szczególnie znaczące w krzywdzeniu dzieci niepełnosprawnych, tj. wpływ: własnych doświadczeń krzywdzenia w dzieciństwie, niskiej kontroli impulsów, niskich umiejętności radzenia sobie z problemami, niskiej samooceny oraz własnej niepełnosprawności rodziców.

Ponadto badacze zidentyfikowali jeszcze kilka innych cech rodziców i rodzin jako odgrywających szczególne znaczenie dla podwyższonego ryzyka krzywdzenia dzieci niepełnosprawnych.

Na przykład badania Rycusa i Hughes (1998) oraz Burrell i innych (1994) pokazują, że prawdopodobieństwo złego traktowania dzieci niepełnosprawnych wzrasta, jeżeli rodzice spostrzegają swoje dziecko jako „inne”, jako gorsze od innych dzieci oraz jeżeli lubią i traktują posiadanie dziecka

niepełnosprawnego jako wyrażenie osobistych strat lub swoistych kar. Ryzyko krzywdzenia jest większe także wówczas, gdy rodzice czują się zakłopotani i zawstydzeni posiadaniem dziecka niepełnosprawnego.

Negatywna percepcja dziecka niepełnosprawnego zaważona jest także z innymi cechami ryzyka krzywdzenia go, wskazywanymi w badaniach empirycznych – na przykład przez Sobsey (1994) czy Tomison (1996) – jako zaburzenia przywiązania (*attachment*) pomiędzy dzieckiem i rodzicem. W istocie zaburzenia przywiązania w sytuacji niepełnosprawnego dziecka warunkowane mogą być różnymi sposobami, w tym (wcale nierzadko) przez nieodpowiednio przekazywaną rodzicom przez lekarzy diagnozę o niepełnosprawności dziecka.

Zauważmy też, że opieka nad dzieckiem niepełnosprawnym wymaga posiadania przez rodziców odpowiedniej wiedzy o charakterze niepełnosprawności. Brak tych kompetencji wiąże się z ryzykiem zaniedbywania specjalnych potrzeb dziecka.

Podobnie rzecz ma się w przypadku niskich kompetencji finansowych rodziców, które też mogą wpływać na niemożność zapewnienia dziecku niepełnosprawnemu właściwej do potrzeb opieki. Kwestię tę analizowali empirycznie np. Jones i inni (1995) oraz Rycus i Hughes (1998).

Nierzadko też rodzice krzywdzonych dzieci niepełnosprawne nie posiadają odpowiednich kompetencji psychologicznych (sił psychicznych), mimo że sprostaniami specjalnym wymaganiom opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym (Bennett, Baladerian 2005).

Rodzaje niepełnosprawności dziecka a doświadczenie krzywdzenia w rodzinie

Wśród badań dotyczących do ustalenia związku pomiędzy rodzajem krzywdzenia i rodzajem niepełnosprawności dziecka wskazano na badania Knutson

i innych (2004), dotyczące różnic w stosowanych rodzajach wychowawczych przez matki dzieci niesłyszących i dzieci dobrze słyszących.

Wskazano należały te badania Sullivan i Knutson (2000) czy badania Crosse i innych (n.d.). Ich autorzy – bez określenia typu niepełnosprawności – starali się ustalić najczęstszy typ krzywdzenia, jakiego doznają dzieci niepełnosprawne (nieprzedstawiając, *nota bene*, w tej mierze spójnych ustaleń)⁶.

Natomiast koncentrując się na wpływie rodzaju niepełnosprawności dziecka, wyniki obu cytowanych badań wskazują, i te rodzaje niepełnosprawności, które przejawiają się zaburzeniami emocjonalnymi i zaburzeniami zachowania, charakteryzują się wyższymi niż inne rodzaje niepełnosprawności ryzykiem doznawania krzywdzenia⁷.

W dalszej kolejności, wśród dzieci niepełnosprawnych szczególnie ryzyka krzywdzenia, wskazano w badaniach na dzieci z zaburzeniami mowy, opóźnieniem intelektualnym, z upośledzeniem fizycznym oraz z trudnościami w uczeniu się (por. Bennett, Baladerian 2005).

Badacze Sullivan i Knutson (2000) określili nawet pod tym względem dokładniej stopie podwyższonego ryzyka krzywdzenia, jaki wiąże się z danym rodzajem niepełnosprawności dziecka. Co więcej,

określili go w zależności od typu krzywdzenia. Ustalili na przykład, iż dzieci niepełnosprawne z zaburzeniami zachowania charakteryzuje siedmiokrotnie wyższe ryzyko zaniedbywania i przemocy fizycznej oraz emocjonalnej i 5,5 razy wyższe ryzyko przemocy seksualnej niż dzieci z innymi rodzajami niepełnosprawności.

Z kolei dzieci opóźnione rozwojowo charakteryzuje we wszystkich rodzajach krzywdzenia czterokrotnie wyższe ryzyko niż dzieci zdrowe, podczas gdy dzieci z problemami ortopedycznymi i problemami uczenia się we wszystkich formach krzywdzenia charakteryzuje „jedynie” dwukrotnie wyższe ryzyko w porównaniu z dziećmi zdrowymi (Sullivan, Knutson 2000).

Ponadto niektóre badania sugerują, iż zmniejszenie ryzyka krzywdzenia dzieci niepełnosprawnych może być poziomem niepełnosprawności. Na przykład Benedict i inni (1990) odkryli, iż ryzyko maltretowania jest wyższe dla dzieci o umiarkowanym poziomie niepełnosprawności. Tłumaczą oni to tym, iż rodzice mają wobec takiego dziecka jakieś oczekiwania, których ono nie potrafi wypełnić, co prowokowało rodziców do zachowań agresywnych.

Pomoc udzielana rodzinom z problemem krzywdzenia dziecka niepełnosprawnego

Przemoc w rodzinie wobec dzieci niepełnosprawnych jest problemem, wobec którego interwencje i profilaktyka są szczególnie utrudnione (Olivan-Gonzalvo 2005; Lightfoot, LaLiberte 2006). W tej kwestii wskazuje się – na podstawie badań – na działanie wielu barier, które utrudniają interwencje

i zmniejszają efektywność pomocy dziecku i rodzinie (Bennett, Baladrian 2005; Kendall-Tackett i in. 2005).

Chodzi przede wszystkim o utrudnienia dotyczące możliwości identyfikacji występowania problemu krzywdzenia u dzieci niepełnosprawnych ze względu na (zob.

⁶ Na przykład w badaniach Crosse i innych (n.d.) ustalono, iż najczęściej dzieci niepełnosprawne doznają przemocy emocjonalnej, następnie fizycznej, a w dalszej kolejności seksualnej i następnie zaniedbywania. Z kolei Sullivan i Knutson (2000) ustalili inną hierarchię szkodliwych, tj.: przemoc emocjonalna, zaniedbywanie i przemoc fizyczna, a najrzadziej przemoc seksualna. Jednak sami autorzy we wcześniejszych badaniach nad przypadkami dzieci krzywdzonych zidentyfikowanych w szpitalach stanu Nebraska wśród niepełnosprawnych dzieci krzywdzonych jako najpowszechniej występującym form krzywdzenia ustalili zaniedbywanie, ale wśród połowy tych dzieci zidentyfikowano jednakowo wielorakie formy maltretowania (Sullivan, Knutson 1998)

⁷ W przytaczanych badaniach analizowano także rodzaje niepełnosprawności dzieci, jak: opóźnienie intelektualne, zaburzenia mowy, zaburzenia emocjonalne, trudnościami w uczeniu się i upośledzenia fizyczne oraz upośledzenia słuchowe i wzrokowe.

np. Parmelee i in. 1984; Elvik i in. 1990; Benedict i in. 1990; Kvam 2000; Giardino i in. 2003; Cedeberg, Lamb 2006):

- mniejsze możliwości identyfikowania i oceny objawów,

- nakładanie się objawów niepełnosprawności na zachowania lub sytuacje powodowane niepełnosprawnością,

- trudności komunikacyjne dzieci niepełnosprawnych wymagające użycia specyficznych metod komunikacji z dzieckiem i np. jego „przesłuchiwanie”,

- uniemożliwienie komunikacji z dzieckiem ze względu na upośledzenie,

- dominacja podejścia medycznego w zainteresowaniu społecznym i profesjonalistów dzieckiem niepełnosprawnym oraz w specyficznym udzielaniu mu pomocy,

- ograniczony dostęp społeczny do tej populacji.

Bariery w udzielaniu pomocy w przedmiotowych przypadkach wpływają też z niskich kompetencji służb ochrony dzieci przed krzywdzeniem na temat specyfiki danej odmiany niepełnosprawności dziecka.

Ponadto, jak wskazują Bennett i Balaaderian (2005) oraz Kendall-Tackett i inni (2005), negatywny wpływ mają utrudnienia w znalezieniu zastępczej opieki dla niepełnosprawnego dziecka, które mogą znacząco powstrzymać profesjonalistów przed identyfikowaniem tego typu przypadków.

Kolejną kwestią ukazaną w badaniach jest niska skuteczność interwencji w rodzinie krzywdzonej dzieci niepełnosprawnych. W stosunku do tych rodzin odnotowuje się wyższy współczynnik recydywy krzywdzenia niż w rodzinach krzywdzonych dzieci zdrowe. Między innymi pokazują to przeprowadzone badania Marshall i English (1999) oraz

Connell i innych (2007), które wykazały, iż w przypadkach dzieci z trudnościami rozwojowymi oraz dzieci niepełnosprawnych występuje wyższe ryzyko ponownego pojawienia się problemu maltretowania.

DePanfilis i Zuravin (1999) wykazali w swoich badaniach, iż w rodzinach, w których są dzieci z problemami umysłowymi i rozwojowymi, ryzyko recydywy krzywdzenia dziecka jest 1,6 raza większe niż u dzieci zdrowych.

Na podstawie takich badań stawiana jest teza o szczególnie utrudnionym kontekście interwencji, jak i o nieefektywności podejść interwencyjnych konwencjonalnych w przypadkach krzywdzenia w rodzinie dziecka niepełnosprawnego.

Generalnie – co zauważają Orelove i inni (2000) – w sferze wiedzy na temat, jak pomagać i jak udzielać pomocy terapeutycznej w sytuacjach krzywdzenia w rodzinie dzieci niepełnosprawnych *panuje niemal kompletna ciemność*; brak jest badań w tej mierze i brak w zasadzie pomysłów na ten „szczególny typ” interwencji.

Niektórzy badacze stwierdzają wyraźnie brak określonej polityki i konkretnych procedur oraz standaryzowanych rodzajów działań w kwestii krzywdzenia dzieci niepełnosprawnych. Podkreślają też potrzebę tworzenia określonych modeli zintegrowanych działań interwencyjnych w przedmiotowych przypadkach (Lightfoot, LaLiberte 2006). Tu na przykład wskazuje się w badaniach, iż podejście zintegrowane zdecydowanie podnosi efektywność interwencji (Orelove i in. 2000).

Ogólnie jednak do zgodnie w środowisku badaczy uznaje się, iż ta sfera, jak jest specyfika działań interwencyjnych wobec krzywdzenia dzieci niepełnosprawnych, jest do dziś dziewiczym terenem badań i analiz.

Cechy niepełnosprawności w rodzinach rodziców a występowanie zjawiska krzywdzenia dziecka

Zdecydowanie rzadziej niż badania nad ryzykiem krzywdzenia dzieci niepełnosprawnych spotyka się badania dotyczące

rodziców niepełnosprawnych jako sprawców krzywdzenia dzieci. Nieliczne badania empiryczne ukierunkowane są zazwyczaj

na określenie ryzyka krzywdzenia, jakie niesie ze sobą niepełnosprawność rodziców dla wystąpienia krzywdzenia dziecka (przemocy i /lub jego zaniedbywania).

Na przykład badania Llevellyn i innych (2003) ukierunkowane były na ustalenie, jak często rodzice z niepełnosprawnością występują w populacji dzieci zgłaszanych do służb ochrony dzieci w Australii.

Z kolei Seagull i Scheurer (1986) badały występowanie zjawiska krzywdzenia dzieci w rodzinach z niepełnosprawnością intelektualną. Przykładami tego typu badań są badania Bishop (2003).

Badania Lindsey i innych (2001) analizowały z kolei dominujący rodzaj krzywdzenia,

jakiego w dzieciństwie doznawali krzywdzycy dzieci rodzice z niepełnosprawnością intelektualną.

W obszarze zainteresowania się rodzicami z niepełnosprawnością jako sprawcami krzywdzenia występują badania nad możliwościami udzielania efektywnej pomocy rodzicom niepełnosprawnym krzywdzącym swoje dzieci. Przykładem są tu amerykańskie badania Nam, Meezan i Danzinger (2006) nad zaangażowaniem rodziców krzywdzycy dzieci w działania służb pomocy rodzinie, w których analizowano między innymi poziom intelektualny i kompetencje uczenia się matek jako czynnik determinujący zaangażowanie.

Niepełnosprawność jako konsekwencja doznawania krzywdzenia przez dziecko oraz konsekwencje krzywdzenia u dzieci niepełnosprawnych

W tym zakresie tematycznym w badaniach stawiano pytania koncentrujące się na dwóch kwestiach (Jaudes i Diamond, 1985; Lew-Starowicz, Lew-Starowicz 1994):

– czy dzieci doświadczające krzywdzenia (przemocy i zaniedbywania) cechuje podwyższone ryzyko niepełnosprawności u dzieci bez doświadczenia nadużyć i zaniedbywania;

– czy niepełnosprawność powoduje więcej negatywnych następstw u dzieci krzywdzonych.

Na przykład badacze Chotiner i Legh (1976) zauważyli, iż 58% dzieci, które były ofiarami przemocy w rodzinie, miało następnie objawy opóźnionego rozwoju psychicznego. Podobnie Sandgrund (1974) i Eppler (1977) stwierdzili, że nadużycia i zaniedbania są powodem opóźnionego rozwoju psychicznego (za: Lew-Starowicz, Lew-Starowicz 1994).

Na temat wpływu zaniedbywania małych dzieci na rozwój u nich niepełnosprawności intelektualnej wypowiada się zresztą wielu badaczy (zob. za: Jarosz 2007).

Przytaczani już przez nas wielokrotnie badacze Sullivan i Knutson (2000) badali z kolei efekty przemocy i zaniedbywania w sferze osiągnięć szkolnych i uczyszczania do szkoły dzieci niepełnosprawnych w porównaniu z dziećmi pełnosprawnymi, stwierdzając występowanie w tym względzie różnic na niekorzyść krzywdzonych dzieci charakteryzujących się niepełnosprawnością.

Podobnie inni badacze ukazują poważniejsze następstwa krzywdzenia u dzieci niepełnosprawnych niż zdrowych. Na przykład Cruz i inni (1988) stwierdzili, iż do wiadczenia krzywdy w postaci wykorzystania seksualnego ma bardziej dewastujący wpływ na dzieci niepełnosprawne niż na zdrowe.

Niektórzy badacze, w celu uchwycenia konsekwencji fizycznych i psychologicznych oraz rozwoju niepełnosprawności na skutek doznawania różnych form krzywdzenia, badały negatywne doświadczenia dzieci celem osób charakteryzujących się jak niepełnosprawnością fizyczną (np. Wald, Knutson 2000).

Podsumowanie i wnioski

Charakteryzując i specyfikując potrzeby rozwoju badań w zakresie problemów związku i zależności pomiędzy zjawiskiem krzywdzenia dzieci w rodzinach a niepełnosprawnością, należy przede wszystkim – jak się wydaje – rozważyć to, jakie są konieczne do zrealizowania kierunku badań w danej rzeczywistości. Każde bowiem społeczeństwo charakteryzuje się specyficznymi i swoistymi indywidualnymi cechami w zakresie występowania przedmiotowych problemów (niepełnosprawność i krzywdzenia dzieci), gdy determinują je charakterystyczne dla danego społeczeństwa i państwa społeczno-kulturowe konteksty występowania obu zjawisk.

Przedstawione w opracowaniu tendencje badań (obszary i kierunki) ukazują w tym zakresie pewne możliwości i mogą wspierać wyobrażenia i pomysły badaczy.

Poza kwestiami obszarów i kierunków badań empirycznych, z pewnością istotnym zagadnieniem jest metodologiczno-warsztatowa charakterystyka takich empirycznych badań. Zagadnienie rozwoju metodologicznych stosowanych w badaniach jest jednak nie na tyle obszerne, i wymagałoby oddzielnego potraktowania.

Jedynie sygnalizując, wskazywając zatem, na przeprowadzonej wstępnej analizie wyniki, i w badaniach empirycznych dominuje typ badań epidemiologicznych, opartych albo na analizie zidentyfikowanych przypadków (*incidents*) albo na identyfikowaniu występowania problemu w populacji (*prevalance*). Badacze koncentrują się czasami na identyfikowaniu występowania cech niepełnosprawności u (zidentyfikowanych) dzieci krzywdzonych (np. Sullivan, Knutson 1998, 2000) albo u tych dzieci, wobec których stosowane są przez rodziców kary fizyczne (np. Youssef i in. 1998). Czasami badania polegają na ustalaniu występowania zakresu problemu krzywdzenia w populacji dzieci niepełnosprawnych ogólnie lub w porównaniu z populacją dzieci zdrowych.

Realizują się te badania w grupach populacyjnych dzieci niepełnosprawnych i ich rodzin oraz badania porównawcze grup populacyjnych dzieci niepełnosprawnych z grupami populacyjnymi dzieci zdrowych. Spotykamy te badania różnicujące typy niepełnosprawności w populacjach dzieci krzywdzonych.

Ponadto, zauważamy, iż badania mogą być realizowane w aktualnej perspektywie czasowej lub jako badania retrospektywne (np. Wald, Knutson 2000; Lindsey i in. 2001; Embry 2001 za: Kendall-Tackett 2005). Spotykamy się z nimi, choć znacznie rzadziej, badania longitudinalne przypadków (np. Elmer 1977; Taitz 1981).

Oprócz badań ilościowych, znacząco rzadziej realizują się badania jakościowe oparte na analizie indywidualnych przypadków (np. Elmer 1977; Roberts, Ellis 1979; Weinberg 1997).

Z pewnością prowokują one do refleksji i intensywniejszych wysiłków badawczych aspektem są bezpośrednie korzyści, jakie praktyka interwencyjna (podejmowane działania wobec przedmiotowych przypadków) może przynieść z rozwinięciem na rodzimym gruncie analiz empiryczno-teoretycznych nad problematyką krzywdzenia dzieci – w kontekście niepełnosprawności dzieci lub ich rodziców. Chodzi tu na przykład o do powszechnie sygnalizowane trudności dotyczące identyfikacji problemu oraz widoczne potrzeby poprawy wykrywalności zjawiska krzywdzenia dzieci niepełnosprawnych i ustalania jego cech. Już choćby ta kwestia stanowi powołane wyzwanie dla badaczy.

Podobnie inne, zidentyfikowane w badaniach trudności interwencji w przypadku powstania problemu krzywdzenia dziecka i niepełnosprawności stwarzają „zapotrzebowanie” na kolejne badania i analizy.

Podsumowując, w świetle przeprowadzonej swoistej meta-analizy dotychczasowych badań, możemy stwierdzić, iż:

- 1) niepełnosprawność stanowi podwyższone ryzyko krzywdzenia dziecka;
 - 2) krzywdzone dzieci niepełnosprawne mają mniejsze możliwości otrzymania pomocy, jakiej potrzebują;
 - 3) badania nad zjawiskami niepełnosprawności i krzywdzenia dziecka wymagają intensyfikacji i rozwoju;
 - 4) badania nad przedmiotowym związkiem mają znaczenie bezpośrednie dla poprawy zakresu oraz charakteru interwencji i pomocy dzieciom niepełnosprawnym, które są ofiarami krzywdzenia w rodzinie.
- W świetle tych tez możemy ostatecznie postulować, i polscy badacze – zarówno ci penetrujący problemy krzywdzenia dziecka, jak i ci badający problemy niepełnosprawności (zwłaszcza u dzieci) – powinni uwzględnić udowodniony już naukowo związek niepełnosprawności z krzywdzeniem dzieci, rozwijając intensywniej tematyczne badania.

Research findings show quite clearly that the problem of child abuse perpetrated by parents and other adults is more likely to affect children with disabilities than non-disabled children. The author reviews research programmes trying to assess the complex relationship between disability and abuse. The review of studies leads to an attempt to systematize the research subjects explored within this line of study. The author concludes that empirical knowledge on the scope and nature of the relationship between the two phenomena is still very limited, and the issue remains a taboo.

Literatura

- Belsky J. (1980), *Child maltreatment: An ecological integration*, „American Psychologist”, vol. 35, s. 320-335.
- Benedict M.I., White R.B., Louise M., Wolff L.M., Hall B.J. (1990), *Reported maltreatment in children with multiple disabilities*, „Child Abuse & Neglect”, vol. 14, nr 2, s. 207-217.
- Benedict M.I., Wulff L.M., White R.B. (1992), *Current parental stress in maltreating and non-maltreating families of children with multiple disabilities*, „Child Abuse and Neglect”, vol. 16, nr 2, s. 155-163.
- Bennett S., Baladerian N.J. (2005), *Children with disabilities and child maltreatment*, „The Link”, vol. 14, nr 2.
- Bishop S.J. (2003), *Parents with disabilities involved in dependency cases*, „Child Abuse & Neglect”, vol. 27, nr 3, s. 233-234.
- Bonner B.L., Crow S.M., Hensley L.D. (1997), *State efforts to identify maltreated children with disabilities: A follow-up study*, „Child Maltreatment”, vol. 2(1), s. 52-60.
- Burrell B., Thompson B., Sexton D. (1994), *Predicting child abuse potential across family types*, „Child Abuse and Neglect”, vol. 18, nr 12, s. 1039-1049.
- Camblin L.D. (1982), *A survey of state efforts in gathering information on child abuse and neglect in handicapped populations*, „Child Abuse & Neglect”, vol. 6, nr 4, s. 465-472.
- Cederborg A.C., Lamb M.E. (2006), *How does the legal system respond when children with learning difficulties are victimized?* „Child Abuse & Neglect”, vol. 30, nr 5, s. 537-547.
- Connell C.M., Bergeron N., Katz K.H., Saunders L., Kraemer Tebes J. (2007), *Re-referral to child protective services: The influence of child, family, and case characteristics on risk status*, „Child Abuse and Neglect”, vol. 31, nr 5, s. 573-588.
- Crosse S.B., Kaye E., Ratnofsky A.C. (n.d.), *A report on the maltreatment of children with disabilities*, Washington, D.C.: National Center on Child Abuse and Neglect, DHHS.
- Cruz V.K., Price-Williams D., Andron L. (1988), *Developmentally disabled women who were molested as children*, „Social Casework: The Journal of Contemporary Social Work”, vol. 69, s. 411-419.

- DePanfilis D., Zuravin S.J. (1999), *Predicting child maltreatment recurrences during treatment*, „Child Abuse & Neglect”, vol. 23, nr 8, s. 729–743.
- Elmer E. (1977), *Follow-up study of traumatized children*, „Child Abuse & Neglect”, vol. 1, nr 1, s. 105–109.
- Elvik S.L., Berkowitz C.D., Nicholas E., Lindley Lipman J., Inkelis S.H. (1990), *Sexual abuse in the developmentally disabled: Dilemmas of diagnosis*, „Child Abuse & Neglect”, vol. 14, nr 4, s. 497–502.
- Giardino A.P., Hudson K.M., Marsh J. (2003), *Providing medical evaluations for possible child maltreatment to children with special health care needs*, „Child Abuse and Neglect”, vol. 27, nr 10, s. 1179–1186.
- Glaser D., Bentovim A. (1979), *Abuse and risk to handicapped and chronically ill children*, „Child Abuse & Neglect”, vol. 3, nr 2, s. 565–575.
- Goldson E.J. (1997), *Commentary: Gender, disability, and abuse*, „Child Abuse & Neglect”, vol. 21, nr 8, s. 703–705.
- Jarosz E. (2007), *Zaniedbywanie dzieci w rodzinie – znaczenie zjawiska i zasady interwencji w świetle współczesnej wiedzy*, „Wychowanie na co dzień” nr 7–8, s. 26–30.
- Jones D., Peterson D.M., Goldberg P.F., Goldberg M., Smith J. (1995), *Risky situations: vulnerable children*, Minneapolis, MN: PACER Center, Inc.
- Kelly L. (1992), *The connections between disability and child abuse: a review of the research evidence*, „Child Abuse Review”, vol. 1, s. 157–168.
- Kendall-Tackett K., Lyon T., Taliaferro G., Littre L. (2005), *Why child maltreatment researchers should include children’s disability status in their maltreatment studies*, „Child Abuse and Neglect”, vol. 29, nr 2, s. 147–151.
- Kennedy M., Kelly L. (1992), *Special issue on child abuse and children with disability*, „Child Abuse Review”, vol. 1 (3).
- Kienberger J. P., Diamond L.J. (1985), *The handicapped child and child abuse*, „Child Abuse & Neglect”, vol. 9, nr 3, s. 341–347.
- Knutson J.F., Johnson C.R., Sullivan P.M. (2004), *Disciplinary choices of mothers of deaf children and mothers with normally hearing children*, „Child Abuse and Neglect”, vol. 28, nr 9, s. 925–937.
- Kubiak K. (2003a), *Niepełnosprawność to źródło przemocy czy siły?*, „Niebieska Linia” nr 4 (27).
- Kubiak K. (2003b), *Ochrona dzieci niepełnosprawnych w Wielkiej Brytanii*, „Niebieska Linia” nr 4 (27).
- Kvam M.H. (2000), *Is sexual abuse of children with disabilities disclosed? A retrospective analysis of child disability and the likelihood of sexual abuse among those attending Norwegian hospitals*, „Child Abuse & Neglect”, vol. 24, nr 8, s. 1073–1084.
- Lew-Starowicz D., Lew Starowicz Z. (1994), *Problemy zaniedbywania, maltretowania i wykorzystywania seksualnego dzieci niepełnosprawnych*, w: Kordacki J. (red.), *Profilaktyka zespołu maltretowanego dziecka*, Łódź.
- Lightfoot E.B., LaLiberte T.L. (2006), *Approaches to child protection case management for casus involving people with disabilities*, „Child Abuse and Neglect”, vol. 30, nr 4, s. 381–391.
- Lindsay W.R., Law J., Quinn K., Smart N., Smith A.H.W. (2001), *A comparison of physical and sexual abuse: histories of sexual and non-sexual offenders with intellectual disability*, „Child Abuse & Neglect”, vol. 25, nr 7, s. 989–995.

- Llewellyn G., McConnell D., Ferronato L. (2003), *Prevalence and outcomes for parents with disabilities and their children in an Australian court sample*, „Child Abuse & Neglect”, vol. 27, nr 3, s. 235–251.
- Ma kowicz J. (2004), *Przemoc wobec dziecka w rodzinie*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze” nr 5.
- Ma kowicz J. (2005), *Nauczyciele wobec problemu dziecka krzywdzonego w rodzinie: komunikat z badań*, „Nowa Szkoła” nr 8.
- Marshall D.B., English D.J., (1999), *Survival analysis of risk factors for recidivism in child abuse and neglect*, „Child Maltreatment” vol. 4, nr 4, s. 287–296.
- Piekarska A. (2007), *Krzywdzenie dziecka z zaburzeniami rozwojowymi. Przegląd zagadnień teoretyczno-badawczych oraz zastosowanie taksonomii krzywdzenia dziecka*, „Dziecko krzywdzone” nr 2 (19), s. 63–71
- Pisula E. (2003), *Rodzice a niepełnosprawne dziecko*, „Niebieska Linia”.
- Sobsey D., Randall W., Parrila R.K. (1997), *Gender differences in abused children with and without disabilities*, „Child Abuse & Neglect”, vol. 21, nr 8, s. 707–720.
- Sobsey D. (1994), *Violence and abuse in the lives of people with disabilities: The end of silence acceptance?*, Baltimore, MD: Paul H. Brookes Publishing Co.
- Star ga A. (2003), *Przemoc wobec osób niepełnosprawnych*, „Niebieska Linia” nr 4 (27).
- Steiberg M.A., Hylton J.R. (1998), *Responding to maltreatment of children with disabilities: A trainer's guide*, Wheeler Ed. Portland, Oregon Institute on Disability and Development.
- Sullivan P.M., Knutson J.F. (1998), *The association between child maltreatment and disabilities in a hospital-based epidemiological study*, „Child Abuse and Neglect”, vol. 22, nr 4, s. 271–288.
- Sullivan P.M., Knutson J.F. (2000), *Maltreatment and disabilities: a population-based epidemiological study*, „Child Abuse & Neglect”, vol. 24, nr 10, s. 1257–1273.
- Taitz L.S. (1981), *Follow-up of children “at risk” of child abuse: Effect of support on emotional and intellectual development*, „Child Abuse & Neglect”, vol. 5, nr 3, s. 231–239.
- The risk and prevention of maltreatment of children with disabilities*, dost pny w Internecie: <www.childwelfare.gov/pubs/prevenres/focus>, [dost p 23.08.2007].
- Tobin P. (1992), *Addressing special vulnerabilities in prevention*, „NRCCSA News”, vol. 1(4), s. 5–14.
- Tomison A.M. (1996), *Child maltreatment and disability*, „Issues in Child Abuse Prevention”, vol. 7, s. 1–11.
- Verdugo M.A., Bermejo B.G., Fuertes J. (1995), *The maltreatment of intellectually handicapped children and adolescents*, „Child Abuse & Neglect”, vol. 19, nr 2, s. 205–215.
- Wald R.L., Knutson J.F. (2000), *Childhood disciplinary experiences reported by adults with craniofacial anomalies*, „Child Abuse & Neglect”, vol. 24, nr 12, s. 1623–1627.
- Weinberg L.A. (1997), *Problems in educating abused and neglected children with disabilities*, „Child Abuse & Neglect”, vol. 21, nr 9, s. 889–905.
- Westat Inc. (1993), *A report on the maltreatment of children with disabilities*, Washington, DC: National Center on Child Abuse and Neglect, dost pny w Internecie: <www.nccan.calib.com>.
- Youssef R.M., Salah-El-Din Atria M., Kamel M.I. (1998), *Children experiencing violence I: parental use of corporal punishment*, „Child Abuse & Neglect”, vol. 22, nr 10, s. 959–973.

O autorze

Ewa Jarosz jest adiunktem w Katedrze Pedagogiki Społecznej na Uniwersytecie Śląskim w Katowicach. Zajmuje się tematyką krzywdzenia dzieci w perspektywie podejmowania reakcji wobec problemu przez środowiska szkolne i lokalne. W tym zakresie prowadzi badania naukowe i kieruje badaniami seminaryjnymi. Ponadto naukowo penetruje historyczno-antropologiczne aspekty problemu oraz rozwój społecznych i instytucjonalnych reakcji na zjawisko.