

Jak sobie radzić z problemem krzywdzenia i zaniedbywania emocjonalnego – dalszy rozwój ram konceptualnych (FRAMEA)

Artykuł ma na celu lepsze zrozumienie zjawiska krzywdzenia i zaniedbywania emocjonalnego. Opierając się na wcześniejszych publikacjach, opisuje przebieg prac nad ramami konceptualnymi służącymi rozpoznawaniu krzywdzenia i zaniedbywania emocjonalnego oraz postępowaniu w takich przypadkach. Działania edukacyjne w tych ramach podlegają obecnie ewaluacji. Autorka odnosi się też do najnowszych prac dotyczących definiowania krzywdzenia i zaniedbywania emocjonalnego, krzywdy wyrządzanej przez te zjawiska oraz sytuacji granicznych.

W artykule zostaje wypracowana robocza definicja w następującym brzmieniu: „przewlekła, niefizyczna, szkodliwa interakcja pomiędzy dzieckiem i opiekunem, obejmująca zarówno działania, jak i zaniechania”. Istnieje wiele postaci szkodliwych interakcji dziecko–opiekun. Można je podzielić na pięć kategorii — każda z nich odzwierciedla potrzebę zaspokojenia jednej z podstawowych potrzeb psychospołecznych dziecka i wymaga innego rodzaju podejścia terapeutycznego. Relacja dziecko–opiekun ma kontekst psychospołeczny. Sugeruje się, że sytuację dziecka i rodziny łatwiej naświetlić, kwalifikując dostępne informacje do odpowiedniego poziomu zagrożeń: poziom 0 — czynniki społeczne i środowiskowe, poziom I — czynniki ryzyka po stronie opiekuna, poziom II — interakcja dziecko–opiekun, poziom III — funkcjonowanie dziecka. Autorzy wskazują, że gdy konieczna jest interwencja, jej celem powinno być dążenie w kierunku ochrony dziecka, a nie zapewnianie mu wyłącznie doraźnej ochrony. Działania realizowane są w formie ograniczonej czasowo próby pracy terapeutycznej oceniającej możliwość zmiany po stronie opiekuna. W początkowej fazie praca skupia się na poziomach 0–II. Aby zachęcić opiekunów do zaangażowania w tego rodzaju wysiłki konieczne może okazać odwołanie do uregulowań prawnych. Jeśli osiągnięte rezultaty są niewystarczające, może zachodzić konieczność wdrożenia środków aktywnej ochrony dziecka, w tym także umieszczenia dziecka w opiece zastępczej. Tym niemniej niektóre dzieci, zwłaszcza starsze, pozostają w krzywdzącym emocjonalnie środowisku i wymagają stałej pomocy i wsparcia.

1. Wprowadzenie

Krzywdzenie i zaniedbywanie emocjonalne to powszechna forma krzywdzenia dzieci, druga co do częstości występowania w Anglii (Department of Education 2010). Emocjonalne krzywdzenie i za-

niedbywanie znacząco zaburza funkcjonowanie i rozwój dziecka, a jego oddziaływanie rozciąga się nierzadko także w dorosłość (Hart, Binggeli, Brassard 1998). Dowodów na poparcie tego stwierdzenia dostarcza-

ją liczne badania kohortowe, obserwacyjne i podłużne, wykorzystujące różnorodne sposoby definiowania krzywdzenia i zaniedbywania emocjonalnego czy domniemywania jego obecności na podstawie szkodliwych interakcji rodzic–dziecko. Pomimo tych różnic, wszystkie wspomniane inicjatywy badawcze wskazują na obecność stabilnej zależności pomiędzy krzywdzeniem i zaniedbywaniem emocjonalnym w dzieciństwie a obecnością szerokiego spektrum problemów emocjonalnych, behawioralnych i poznawczych u dzieci (Erickson, Egeland, Pianta 1989; Glaser, Prior, Lynch 2001), młodzieży (Herrenkohl, Herrenkohl, Egolf, Wu 1991; Skuse i wsp. 1998) i dorosłych (Briere, Runtz 1990; Mullen, Martin, Anderson, Romans, Herbison 1996). Co więcej, wyrządzone krzywda może mieć konsekwencje dopiero w okresie adolescencji czy w wieku dorosłym.

Mimo to, pewne czynniki sprawiają, że reakcja profesjonalistów na to zjawisko pozostaje niewystarczająca. Pomijając problemy z profilaktyką pierwszorzędową, wątpliwości dotyczące definicji (Baker 2009) i sytuacji granicznych prowadzą do zbyt późnej identyfikacji problemu. Brak systematycz-

nych strategii postępowania w przypadkach krzywdzenia i zaniedbywania emocjonalnego, nie wspominając nawet o ewaluacji takich strategii. Baza wiedzy dotyczącej metod terapeutycznych pozostaje ograniczona i obejmuje zarówno pracę z rodzicami, jak i umieszczanie dzieci poza środowiskiem domowym, jeśli ich rodzice nie potrafią zapewnić im bezpiecznej opieki (Barlow, Schrader McMillan 2010; MacMillan i wsp. 2009). W roku 2002 opublikowano pracę nakreślającą konceptualne ramy krzywdzenia emocjonalnego (Glaser 2002). Omawia ona kwestie definicji, sytuacji granicznych, kategorie krzywdzenia i związane z krzywdzeniem konsekwencje. Niniejszy artykuł pokrótce nawiązuje do nowszych publikacji, które poszerzają nasze rozumienie krzywdzenia i zaniedbywania emocjonalnego. Wykorzystując podstawy poprzedniej pracy, opisuje też bardziej szczegółowo wspomniane ramy konceptualne (FRAMEA). Wyznacza tym samym kierunek dla profesjonalistów zmierzających do skuteczniejszego rozpoznawania krzywdzenia i zaniedbywania emocjonalnego oraz lepszej interwencji w takich przypadkach.

2. Problemy definicyjne

Nazwa problemu

Jednym z zasadniczych problemów związanych z krzywdzeniem emocjonalnym jest jego zdefiniowanie. W różnych krajach, systemach prawnych i źródłach literaturowych zjawisko to funkcjonuje pod różnymi nazwami. Spotykamy w tym kontekście krzywdzenie emocjonalne (uwzględniające lub nieuwzględniające zaniedbywanie emocjonalne), zaniedbywanie emocjonalne, maltretowanie psychiczne (APSAC 1995) i krzywdzenie psychiczne (O'Hagan 1995). Wprowadza to niepewność co do właściwego tematu dyskusji (Baker 2009). Obecnie wydaje się, że różnico-

wanie terminów „psychiczne” i „emocjonalne” nie znajduje uzasadnienia. Ważne jest natomiast wyróżnienie zarówno elementu zaniedbania (zaniedbywanie), jak i działania (krzywdzenie). W Anglii, rządowe wytyczne zatytułowane „Działając Wspólnie” (ang. *Working Together* 2010) wspominają o krzywdzeniu emocjonalnym i zaniedbywaniu w dwóch oddzielnych podrozdziałach; zaniedbywanie emocjonalne znalazło się w ogólniejszym rozdziale o zaniedbywaniu; z kolei w USA maltretowanie psychiczne zawiera w sobie i krzywdzenie, i zaniedbywanie.

Niewłaściwe traktowanie, zaburzenie czy jedno i drugie?

W treści brytyjskiej ustawy Children Act (1989) krzywdzenie dziecka zastąpiono pojęciem „znacznego uszczerbku” (ang. *Significant Harm*). Uszczerbek taki definiuje się jako niewłaściwe traktowanie dziecka i/lub zaburzenie jego rozwoju wynikające z zapewnianej mu opieki, czy opieki, która może być mu zapewniona, a która nie spełnia oczekiwań stawianych opiece rodzicielskiej. Brassard i Donovan (2006) dokonały przeglądu dowodów empirycznych dotyczących szkodliwego (zaburzającego) wpływu różnych form maltretowania psychicznego w różnych grupach wiekowych. Wpływ taki podsumowano też w pracy Hart i wsp. (2010). Konsekwencje związane z rozwojem i funkcjonowaniem **emocjonalnym** obejmują lęki, poczucie nieszczęścia, depresję i niską samoocenę. **Problemy behawioralne** to przede wszystkim zachowania buntownicze, agresja, zachowania antyspołeczne, używanie narkotyków, zaburzenia regulacji afektywnej i zaburzenia łaknienia. Negatywny wpływ na **relacje międzyludzkie** prowadzi do rozwoju lękowego/unikającego lub zdeorganizowanego stylu przywiązania, izolacji społecznej i niskiego poziomu empatii. Widoczne jest też upośledzenie zdolności **uczenia się**, co prowadzi do słabszych wyników edukacyjnych. **Objawy fizyczne** to nieprawidłowy wzrost, nietrzymanie kału, bóle pozbawione podłoża organicznego. Definicja krzywdzenia i zaniedbywania emocjonalnego nie może jednak bazować wyłącznie na dowodach świadczących o szkodliwym wpływie na dziecko, ponieważ wszystkie efekty krzywdzenia i zaniedbywania emocjonalnego można by przypisać innym przyczynom.

Wytyczne APSAC (American Professional Society on Abuse of Children 1995) dotyczące maltretowania psychicznego korzystają w tym kontekście z szerokiej definicji: „«Maltretowanie psychiczne» to powtarzany wzorzec zachowań opiekuna lub ekstre-

malny incydent (incydenty) komunikujący dziecku, że jest bezwartościowe, niedoskonałe, niekochane, niechciane, zagrożone lub że jego wartość ogranicza się do zaspokajania potrzeb innych osób”. Definicja ta odnosi się do natury szkodliwości zachowań, a nie do dowodów świadczących o krzywdzie. Z kolei definicja krzywdzenia emocjonalnego wykorzystywana w brytyjskich wytycznych Working Together (2010) mówi o „długotrwałym emocjonalnym maltretowaniu dziecka, takim, które prowadzi do ciężkich i trwałych skutków dla jego rozwoju emocjonalnego”. Sformułowanie „takim, które prowadzi...” opisuje charakter maltretowania, nie wskazuje natomiast konieczności udowodnienia wystąpienia krzywdy. Obydwa zapisy bazują więc na szkodliwej interakcji z dzieckiem (niewłaściwym traktowaniu) jako wystarczającym warunkiem definiującym maltretowanie psychiczne czy też krzywdzenie i zaniedbywanie emocjonalne.

Slep i Heyman (2006) sugerują jednak, że definicja operacyjna, obok „działania opiekuna”, powinna wspominać o dowodach faktycznej lub domniemanej krzywdy po stronie dziecka (wyjątkiem są działania związane z krzywdzeniem fizycznym lub seksualnym). Może to być ukłon w stronę rozwiązań prawnych niezmiennie wymagających dostarczenia dowodów faktycznego uszczerbku, zanim orzeczone zostanie krzywdzenie czy zaniedbywanie emocjonalne, uzasadniające prawną interwencję. Baker (2009) przytacza prawne definicje pochodzące z poszczególnych stanów USA i w większości bazujące na wpływie na dziecko, a nie na niewłaściwym traktowaniu poprzedzającym ten wpływ. Ta sama autorka cytuje kilka definicji pozaprawnych, także nawiązujących do rzeczywistej krzywdy po stronie dziecka. Nie ma więc zgody co do tego, w jak dużym stopniu — obok dowodów niewłaściwego traktowania — koniecz-

ne jest dowiedzenie uszczerbku poniesionego przez dziecko.

Z wielu powodów nie jesteśmy w stanie przewidzieć charakteru krzywdy dotyczącej dziecko czy dorosłego w następstwie krzywdzenia czy zaniedbywania emocjonalnego. Jasne jest, że nie wszystkie dzieci i nie wszyscy dorośli, którzy padli ofiarą emocjonalnego krzywdzenia i zaniedbywania doświadczają wszystkich wymienionych powyżej problemów. Tak jak w przypadku krzywdzenia seksualnego, nie mamy tu do czynienia z jednorodnym zespołem konsekwencji krzywdzenia i zaniedbania. Niektóre dzieci w ogóle nie poddają się szkodliwemu wpływowi potencjalnie krzywdzących zdarzeń. Tę ich odporność tłumaczą dwa podstawowe czynniki. Pierwszy wypływa z wnętrza dziecka. Obejmuje jego cechy genetyczne (np. Kaufman i wsp. 2006; Barry, Kochanska, Philibert 2008), temperament i wrodzoną zdolność przewyższania przeciwności, sprawiającą, że niektóre dzieci są bardziej, a inne mniej podatne na krzywdę; wiek dziecka; ewentualne niepełnosprawności. Te wrodzone różnice tłumaczą też, dlaczego stosunkowo podobne doświadczenia o cechach emocjonalnego krzywdze-

nia i zaniedbywania nie na wszystkie dzieci wpływają tak samo czy nawet podobnie. Druga kwestia to obecność czynników ochronnych w środowisku dziecka, w szczególności obecność w jego życiu zaufanej, niekrzywdzącej osoby. Osoba ta może spędzać z dzieckiem zbyt mało czasu, przez co nie staje się obiektem przywiązania, tym niemniej pomaga dziecku przetrwać i zmniejsza skutki okaleczenia.

Wadą ujmowania w definicji dowodów wystąpienia krzywdy po stronie dziecka jest fakt, że może to uniemożliwiać podejmowanie interwencji profilaktycznych w sytuacjach, gdy wiadomo o szkodliwej interakcji, ale nie doszło (jeszcze) do widocznego uszczerbku. Taki pogląd promuje podejście do ochrony dziecka oparte na prawach dziecka. Jego zwolennicy są zdania, że czekanie na dowody faktycznej krzywdy pozostaje w sprzeczności z interesem dużej grupy dzieci (zob. Hart, Glaser 2011). Uszczerbek doznany przez dziecko bez wątplenia ma znaczenie z perspektywy oceny ciężkości krzywdzenia (zob. poniżej) i oceny postępu interwencji terapeutycznej. Jest też ostatecznie powodem podjęcia działań pomocowych.

Sytuacje graniczne

Krzywdzenie i zaniedbywanie emocjonalne, podobnie jak zaniedbywanie fizyczne, to zjawiska będące częścią kontinuum interakcji dziecko–opiekun, począwszy od relacji w pełni satysfakcjonującej do bardzo szkodliwej. Pytanie brzmi: gdzie znajduje się punkt odcięcia pomiędzy tym, co właściwe czy tylko poprawne, a tym, co już w oczywisty sposób szkodliwe i wymagające reakcji czy interwencji profesjonalistów. Wszystko co znajduje się poza tym punktem określamy mianem krzywdzenia lub zaniedbywania emocjonalnego. Problem polega na tym, jak w możliwie najbardziej uniwersalny spo-

sób umiejscowić taki punkt odcięcia. Określanie go oddzielnie w każdym przypadku z pewnością doprowadziłoby do arbitralnych, indywidualnych decyzji. W każdej relacji dziecko–opiekun nieuchronnie zdarzają się sytuacje, gdy opiekun zachowa się w stosunku do dziecka w sposób negatywny, niewrażliwy, nieodpowiedni do wieku czy wykorzystujący albo nie zareaguje właściwie na jego potrzeby. Takie odosobnione incydenty, choć nieprzyjemne dla dziecka, nie mają raczej zbyt szkodliwego wpływu na jego rozwój. Wyjątkiem jest tu ekspozycja na pojedyncze nawet zdarzenie traumatycz-

ne, takie jak jeden poważny incydent przemocy domowej.

Niektóre definicje dopuszczają jednak także pojedyncze zdarzenia czy zachowania. Slep i Heyman (2006) wspominają o „nieprzypadkowym działaniu lub działaniach (za wyjątkiem czynności krzywdzących fizycznie lub seksualnie)”, nie precyzując kwestii dotyczących przewlekłości czy powtarzalności; można więc wnioskować, że nawet pojedyncze czy odosobnione zdarzenie spełnia założone kryteria. Moran, Bifulco, Ball, Jacobs i Benaim (2002) w swojej definicji uwzględniają pojedyncze niekorzystne zdarzenia obok tych o bardziej trwałym charakterze, przez co obszar pogranicza staje się jeszcze bardziej rozmyty. Z drugiej strony, definicje wg Working Together (2010) i APSAC (1995) mówią odpowiednio o „przewlekłym maltretowaniu psychicznym” i „powtarzającym się wzorcu zachowań opiekuna lub ekstremalnym incydencie/incydentach”. Proponowany punkt odcięcia to moment, w którym niewłaściwa interakcja opiekuna z dzieckiem jest na tyle przewlekła czy wszechobecna, że wywiera szkodliwy wpływ na rozwój (każdego) dziecka. Przewlekłość nie jest terminem precyzyjnym; wskazuje tylko na nawracającą obecność szkodliwej interakcji opiekun–dziecko. Uznanie przewlekłej interakcji za szkodliwą wymaga wiedzy o rozwoju dziecka, jak też osądu klinicznego. Ward (2004) wspomina o trudnościach dotyczących wyznaczenia punktu interwencji w przypadkach, gdy dana postać krzywdzenia nie przybiera formy oddzielnych zdarzeń. Przewlekła czy nawracająca interakcja obejmuje założenie, że osoba krzywdząca pozostaje w regularnej relacji z dzieckiem, co przemawia za określeniem opiekuna jako sprawcy krzywdzenia (zob. poniżej).

Ciężkość

Punkt progowy czy graniczny określa sytuację, w której konieczna staje się interwencja. Ciężkość natomiast wskazuje, jak pilnie należy taką interwencję wdrożyć, może też sugerować charakter ewentualnej interwencji. W publikowanych źródłach niewiele mówi się o pomiarze ciężkości (Brassard, Donovan 2006). W prak-

tyce ocena ciężkości może opierać się na intensywności czy przewlekłości krzywdzenia bądź na efektach po stronie dziecka. Te z kolei nie zależą jednak tylko od cech krzywdzenia — pewną rolę odgrywa też wewnętrzna charakterystyka dziecka, zewnątrz czynniki ochronne i czynniki ryzyka.

Sprawcy krzywdzenia i zaniedbywania emocjonalnego

Moran i wsp. (2002) wspominają o „bliskiej osobie w pozycji siły lub odpowiedzialności w stosunku do dziecka”, APSAC z kolei nawiązuje do „zachowań opiekuna”. Slep i Heyman (2006) oraz wytyczne Working Together (2010) nie precyzują sprawcy. Co więcej, ta druga definicja w swej dalszej części uwzględnia dręczenie (*bullying*) występujące na ogół wśród rówieśników. Opublikowany niedaw-

no Komentarz Ogólny nr 13 do artykułu 19 Konwencji ONZ o prawach dziecka (UN CRC 2011) definiuje opiekunów jako „rodziców, rodziców zastępczych, rodziców adopcyjnych, opiekunów prawnych, dalszych krewnych i członków społeczności lokalnej; pracowników placówek edukacyjnych, szkół, przedszkoli; opiekunów dziecka zatrudnianych przez rodziców; trenerów sportowych i trene-

rów zajęć rekreacyjnych — w tym osoby nadzorujące grupy młodzieży; pracodawców lub zwierzchników w miejscu pracy; personel instytucji (rządowych i pozarządowych) pełnią-

cy funkcje opiekuńcze — np. dorośli w służbie zdrowia, wymiarze sprawiedliwości dla nieletnich czy placówkach opiekuńczo-wychowawczych pobytowych i doraźnych’.

Intencjonalność

Istnieje ogólna zgoda co do tego, że intencjonalność krzywdzenia dziecka nie jest niezbędnym warunkiem decydującym o uznaniu danej sytuacji za krzywdzenie lub zaniedbywa-

nie emocjonalne (O’Hagan 1993; Moran i wsp. 2002). Brytyjska ustawa Children Act (1989) w swojej definicji znacznego uszczerbku także nie wymaga intencjonalności krzywdzenia.

Jakie formy krzywdzenia należy uwzględnić?

Uznaje się, że uszczerbek związany z różnymi formami krzywdzenia dotyczy płaszczyzny behawioralnej, emocjonalnej i psychicznej. Krzywdzenie i zaniedbywanie emocjonalne towarzyszy niezrędko innym postaciom krzywdzenia, w szczególności krzywdzeniu i zaniedbywaniu fizycznemu. Czy w związku z tym definicja krzywdzenia emocjonalnego powinna obejmować także krzywdzenie seksualne oraz krzywdzenie i zaniedbywanie fizyczne, czy może tylko to drugie? Mówiąc o uszczerbku dla dziecka, czy za relewantne należy uznawać wyłącznie konsekwencje szkodliwe psychicznie czy — obok skut-

ków psychicznych/emocjonalnych — także te fizyczne (McGee, Wolfe 1991)? Jako że krzywdzenie i zaniedbywanie emocjonalne może wystąpić niezależnie od innych form krzywdzenia, dla uproszczenia sytuacji i biorąc pod uwagę, że krzywdzenie i zaniedbywanie emocjonalne pozostaje niedoszacowane (Gilbert i wsp. 2009), korzystniejsze wydaje się uwzględnianie wyłącznie aspektów emocjonalnych/psychicznych krzywdzenia. Tym niemniej konsekwencje takiego krzywdzenia mogą być równie dobrze fizyczne (np. zaburzenia wzrostu, bóle pozabawione podłoża organicznego) lub emocjonalne, psychiczne i behawioralne.

teoria

Całościowa robocza definicja FRAMEA

Podsumowując: w ramach FRAMEA wypracowano definicję roboczą krzywdzenia i zaniedbywania emocjonalnego, mówiącą

o przewlekłej, нефizycznej, szkodliwej interakcji pomiędzy dzieckiem i opiekunem, obejmującej zarówno działania, jak i zaniechania.

3. Formy krzywdzenia i zaniedbywania emocjonalnego/maltretowania psychicznego

W obrębie podanej powyżej definicji znajduje się wiele różnych postaci szkodliwej interakcji pomiędzy rodzicem a dziec-

kiem. Wytyczne Working Together (2010) wyliczają przykłady takich relacji. Podobne listy opracowali Slep i Heyman (2006),

Moran i wsp.(2002), Baily i Baily (1986) oraz Garbarino, Guttman i Seeley (1986). Zebrane przez tych autorów sytuacje zawierają wiele elementów wspólnych. Wszystkie mają w sobie aspekt negatywności, np. obwinianie, poniżanie, odrzucanie; wykorzystywanie; nadmierne karanie i dyscyplinowanie; izolowanie; brak reakcji emocjonalnej i zaniedbywanie emocjonalne; wykorzystywanie dzieci do zaspokajania potrzeb dorosłych. Problem polega na tym, że listy wyliczające poszczególne sytuacje nigdy nie są i nie mogą być wyczerpujące. W obrębie każdej relacji dostrzegamy na ogół kilka postaci szkodliwej interakcji rodzic–dziecko. Takie krzywdzące interakcje nie ujęte na liście mogą więc być wykluczone z definicji. Na podstawie swoich wcześniejszych badań Hart i Brassard (1991) postulują zgrupowanie interakcji w koncepcyjnie wyodrębnione podtypy. Propozycja ta doprowadziła do opracowania w USA typologii APSAC (1995). W Wielkiej Brytanii z kolei (Glaser 1993, 1995, 2002) interakcje sklasyfikowano w ramach kategorii. Pomiędzy

tymi dwoma podziałami istnieje wiele podobieństw, szerzej omówionych przez Glaser (2002). Główna różnica sprowadza się zasadniczo do tego, że choć typologia ASPAC została przetestowana empirycznie, opiera się ona na zachowaniach opiekuna, podczas gdy klasyfikacja Glaser bazuje bardziej bezpośrednio na zaspokajaniu podstawowych psychospołecznych potrzeb dziecka i uwzględnia interakcje stosowne do wieku. Baker (2009) zaobserwowała, że spośród 14 mierników wykorzystywanych w kontekście przypominania sobie przez dorosłych krzywdzenia emocjonalnego w dzieciństwie, tylko 5 obejmowało wszystkie typy nakreślone przez APSAC. Typologia czy klasyfikacja są ostatecznie bardziej użyteczne niż lista, ponieważ obejmują szeroką gamę przykładów, które można dopasować do całościowej definicji. W zależności do kontekstu (Sternberg, Lamb 1991) uwzględniającego etap rozwojowy dziecka (Garbarino i wsp. 1986), to samo krzywdzące zachowanie opiekuna może bardziej pasować do różnych kategorii.

Kategorie szkodliwych interakcji opiekun–dziecko wg FRAMEA

- I. **Niedostępność emocjonalna, brak reakcji emocjonalnej i zaniedbywanie emocjonalne.**
 - Kategoria ta ilustruje naruszenie podstawowej potrzeby i prawa dziecka do bycia dostrzeganym.
- II. **Relacja z dzieckiem oparta na wrogości, obwinianiu, oczernianiu, odrzucaniu, traktowaniu jak kozła ofiarnego.** Skierowana na ogół do konkretnego dziecka, często oparta na przekonaniu, że dziecko zasługuje na takie traktowanie ze względu na przypisywane mu negatywne cechy.
 - Kategoria ta ilustruje naruszenie podstawowej potrzeby i prawa dziecka do bycia cenionym i kochanym za to, kim jest.
- III. **Nieodpowiednie rozwojowo lub niekonsekwentne interakcje z dzieckiem.** Mieszczą się tu oczekiwania przewyższające możliwości rozwojowe dziecka lub zbyt niskie na danym etapie rozwoju; surowe i niekonsekwentne dyscyplinowanie; ekspozycja na niezrozumiałe dla dziecka i traumatyczne zdarzenia lub interakcje, w szczególności przemoc domową. Kategoria ta jest odzwierciedleniem niedostatecznych umiejętności rodzicielskich, nie są to działania skierowane przeciwko konkretnemu dziecku.
 - Kategoria ta ilustruje naruszenie podstawowej potrzeby i prawa dziecka do bycia postrzeganym w sposób odpowiedni do wieku/etapu rozwojowego.

IV. **Niedostrzeżenie lub nieuznanie indywidualności dziecka i granic psychicznych pomiędzy rodzicem a dzieckiem.** Nieumiejętność odróżnienia rzeczywistości dziecka od przekonań i życzeń rodzica; dziecko służy zaspokajaniu potrzeb rodzica, jest jego „przedłużeniem”. Sytuację tę obserwujemy często, gdy dziecko wciągane jest w konflikt pomiędzy zwaśnionymi rodzicami. Kolejnym przykładem jest zmyślanie lub prowokowanie choroby (zespół Münchhausena *per procura*), kiedy opiekun chce, aby dziecko uznawane było za chore. Dobrą ilustracją tej kategorii jest wiersz autorstwa Kahlila Gibrana (1961) ze zbioru „Prorok”:

*Wasze dzieci nie są waszą własnością.
Są synami i córkami samej tęsknoty
za Zyciem.
Przychodzą przez was, ale nie z was, pozostają
z wami, ale do was nie należą.
Możecie dać im swoją miłość, ale nie swoje
myśli, bo mają swoje własne myśli.
Możecie dać dom ich ciałom, ale nie ich
duszom, bo ich dusze zamieszkują w domu
przyszłości, którego nie możecie odwiedzać,
nawet w snach.
Możecie starać się do nich upodobnić, ale nie
żądajcie od nich, by byli podobni do was,*

Przystawalność kulturowa kategorii

Podstawowe potrzeby dziecka — których pogwałcenie porządkują kategorie szkodliwych interakcji opiekun–dziecko — są uniwersalne i stoją ponad kulturą czy pochodzeniem etnicznym. Natykając się na krzywdzącą interakcję w rodzinie reprezentującej inny krąg kulturowy, trzeba się w pierwszej kolejności zorientować, czy dane zachowanie wynika bezpośrednio z uwarunkowań kulturowych. Źródłem takiej informa-

*Bo życie się nie cofa i nie tkwi na dniu
wczorajszym. Jesteście jak tuk, z którego wasze
dzieci jak żywe strzały wybiegają naprzód.*

- Kategoria ta ilustruje naruszenie podstawowej potrzeby i prawa dziecka do bycia postrzeganym i uznawanym za odrębną, jedyną w swoim rodzaju jednostkę, posiadającą własne odczucia i poglądy.

V. **Brak promowania socjalizacji dziecka we właściwym mu otoczeniu, przyjmujący postać nieodpowiedniej socjalizacji lub demoralizacji; izolowania dziecka lub niezapewniania mu stosownej stymulacji i możliwości nauki.**

- Kategoria ta ilustruje pogwałcenie podstawowej potrzeby i prawa dziecka do stopniowego nabywania umiejętności funkcjonowania poza rodziną.

W każdej relacji opiekun–dziecko trudności mogą dotyczyć równocześnie wielu kategorii. Czasem udaje się wyróżnić kategorię wiodącą, która stanowi podstawę dla pozostałych. Opiekunowie borykają się nierzadko z własnymi trudnościami, a każda kategoria interakcji wymaga innego podejścia do interwencji (patrz poniżej).

cji mogą być inni przedstawiciele tej samej wspólnoty kulturowej. Może się okazać, że dany sposób postępowania jest w analizowanej społeczności równie niedopuszczalny jak w kraju goszczącym. Jeśli jednak okaże się, że sytuacja wynika z norm kulturowych, konieczne jest podjęcie umiejętnej dyskusji z rodzicami, za punkt wyjścia przyjmującej założenie, że kultura nie jest akceptowalnym powodem krzywdzenia dziecka.

4. Dowody i uzasadnienia w kontekście ochrony dziecka i uwarunkowań prawnych

Warto skontrastować sposoby weryfikacji krzywdzenia i zaniedbywania emocjonalnego z analogicznymi procedurami towarzyszącymi innym formom krzywdzenia dziecka. W przypadku krzywdzenia seksualnego wstępnym podejrzeniom towarzyszą często wątpliwości i zaprzeczenia. W pierwszej fazie większość uwagi skupia się na pytaniu, czy do domniemanego krzywdzenia rzeczywiście doszło; w związku z tym konieczna jest ocena prawdziwości opisu krzywdzenia i pozyskanie dodatkowych informacji poszlakowych potwierdzających zajście, jako że bardzo rzadko dostępne są jednoznaczne oznaki fizyczne. Krzywdzenie fizyczne prowadzi do niepodlegającego wątpliwości uszczerbku zdrowia po stronie dziecka, wymaga jednak potwierdzenia związku przyczynowego takiego uszczerbku z działaniami czy zachowaniem sprawcy. W przeciwieństwie do krzywdzenia seksualnego, niepokojące relacje towarzyszące krzywdzeniu i zaniedbywaniu emocjonalnemu są wyczuwalne i możliwe do opisania. W przypadku formalnej ochrony dziecka, gdzie ewentualna interwencja wymaga mandatu prawnego, pierwsze pytanie dotyczy na ogół poziomu szkodliwości obserwowanej interakcji. Po drugie — jeśli jednym z kryteriów ma być szkoda wyrządzona dziecku — pojawiają się podobne wątpliwości jakie towarzyszą krzywdzeniu fizycznemu, a więc pytanie, czy krzywda wynika faktycznie ze szkodliwej interakcji. Aby na nie odpowiedzieć trzeba wykluczyć zaburzenia po stronie dziecka, czyli zaburzenia ze spektrum autyzmu czy jednoznaczne ADHD albo inne wyraźne zewnętrzne przy-

czyny niezwiązane z jakością opieki. Należy tu jednak pamiętać, że sam fakt występowania u dziecka określonego zaburzenia może prowokować krzywdzenie i zaniedbywanie emocjonalne. Zaniedbywanie fizyczne jest pod tym względem podobne do krzywdzenia i zaniedbywania emocjonalnego; oznaki zaniedbywania są bowiem wyraźnie widoczne, a wątpliwości dotyczą stopnia w jakim są one faktycznie krzywdzące.

Może się zdarzyć, że postawione zostanie oskarżenie o popełnienie przestępstwa na szkodę dziecka. Częściej poszukuje się wówczas dowodów świadczących o przyczynowej zależności pomiędzy doznaną krzywdą a krzywdzeniem lub zaniedbywaniem emocjonalnym. Widać to wyraźnie w amerykańskim prawodawstwie stanowym (Baker 2009). W tym kontekście warto jednak zwrócić uwagę, że postępowanie karne w sprawach o krzywdzenie i zaniedbywanie emocjonalne nie jest optymalne z punktu widzenia interwencji terapeutycznych.

Opisy krzywdzących interakcji dziecko-opiekun stanowią dowód krzywdzenia i zaniedbywania emocjonalnego. Opisy takie są znacznie bardziej pomocne niż ogólne terminy, takie jak krzywdzenie emocjonalne, szczególnie w komunikacji między profesjonalistami lub podczas wyjaśniania obaw rodzicom czy dzieciom. Podejście opisowe może też znaleźć zastosowanie terapeutyczne w kontakcie z opiekunem, któremu wyjaśniamy, co należy zmienić, i w kontakcie z dzieckiem, gdy omawiamy jego doświadczenia.

5. Mierniki

Brassard i Donovan (2006) przeprowadziły najbardziej wszechstronny przegląd mierników wykorzystywanych w identyfikacji krzywdzenia emocjonalnego. Wykorzystują zróżnicowane metody: obserwacyjne, samodzielny opis rodzica, akta sprawy i wywiady. Wszystkie te strategie słusznie skupiają się na opisie krzywdzących form interakcji rodzic–dziecko, a nie na sytuacji dziecka. Jak podkreślają Brassard i Donovan, zróżnicowane sposoby postępowania pozwalają wychwycić najczęściej rozpoznawane formy psychicznego maltretowania dzieci, w szczególności negowanie/odrzucanie dziecka, zagrożenie mu, wpajanie zachowań antyspo-

łecznych i zachęcanie do nich oraz nieokazywanie uczuć. Znacznie trudniej wychwycić subtelniejsze podtypy krzywdzenia. Wspomniane metody są użyteczne w szczególności w kontekście badawczym, jeśli uzyskiwane wyniki zostaną uznane za rzetelne i prawdziwe. W praktyce jednak rodzaje szkodliwych interakcji rodzic–dziecko, składających się na krzywdzenie i zaniedbywanie emocjonalne, są tak liczne, że żaden pojedynczy miernik nie obejmie ich wszystkich. Nie ustaje potrzeba korzystania z całościowych definicji umożliwiających praktykom rozpoznawanie i opisywanie indywidualnych form krzywdzenia emocjonalnego.

6. Czynniki ryzyka

Interakcja opiekuna z dzieckiem nieodmiennie mieści się w określonym kontekście (Bronfenbrenner 1979). Szczególnie istotne są tu czynniki związane z rodziną, środo-

wiskiem i opiekunem. Trudności w każdej z tych dziedzin stanowią o czynnikach ryzyka sprzyjających krzywdzeniu i zaniedbywaniu emocjonalnemu.

Społeczne i środowiskowe czynniki ryzyka

Chodzi tu o zależności pomiędzy rodziną a jej bezpośrednim otoczeniem oraz istotne czynniki związane ze środowiskiem życia ro-

dziny. Mamy tu na myśli izolację społeczną, ubóstwo, poważne trudności mieszkaniowe czy problematyczny status imigracyjny.

Czynniki ryzyka związane z opiekunem

Badania (Glaser i wsp. 2001) i doświadczenia kliniczne wskazują, że pewne czynniki ryzyka po stronie opiekuna wiążą się z krzywdzeniem emocjonalnym lub predysponują do niego. Są to w szczególności zaburzenia psychiczne opiekuna, nadużywanie alkoholu, zażywanie narkotyków (Clever, Unell, Aldgate 1999), przemoc domowa (Baker 2009), głęboki konflikt między rodzicami i doświadczenie krzywdzenia w dzieciństwie

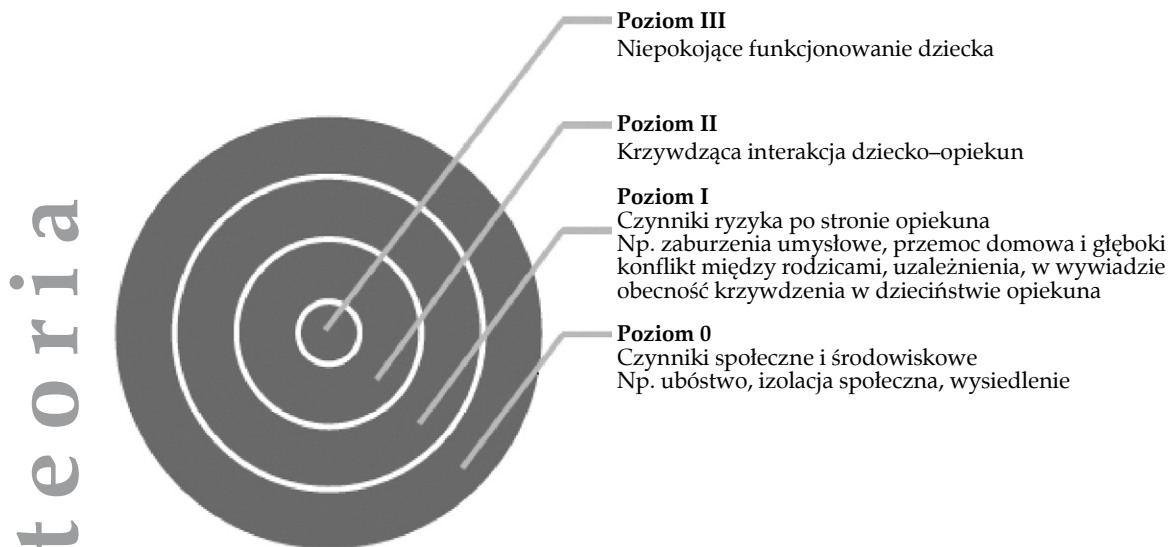
opiekuna, często powiązane z nieciągłością opieki jego w dzieciństwie. Wymienione czynniki ryzyka nierzadko nakładają się na siebie. Obecność czynników ryzyka związanych z opiekunem (np. depresja matki) sprawia czasem, że profesjonaliści „wyjaśniają” trudną sytuację dziecka bez bliższego wnioskowania w mechanizmy odpowiedzialne za krzywdzenie. Rezultatem jest brak właściwych działań chroniących dziecko.

Poziomy zagrożień

Informacje dotyczące dziecka i rodziny nie są zbierane systematycznie i od początku. Częstokroć mamy zamiast tego do czynienia ze złożoną narracją dotyczącą trudności i mocnych stron. Na przykład Glaser i wsp. (2001) zwracają uwagę na brak różni-

cowania pomiędzy czynnikami ryzyka po stronie rodzica a krzywdzącymi interakcjami rodzic–dziecko. Po zebraniu stosownych danych, informacje dotyczące trudności można przyporządkować do jednego z poziomów zagrożenia:

Rysunek 1. Poziomy zagrożień



Jak widać na rys. 1, poziomy położone bliżej obwodu stanowią kontekst dla tych leżących bardziej centralnie. Możliwe są wzajemne, dwukierunkowe oddziaływania pomiędzy poziomami. Dla przykładu: rodzice mogą być czasem niesłusznie obwiniani za spowodowanie trudności dziecka poprzez krzywdzenie emocjonalne; rodzice dziecka z potwierdzonym ADHD mogą mieć trudności w radzeniu sobie z nim, przy czym trudności te nie są związane z krzywdzeniem emocjonalnym, tylko behawioralnymi problemami dziecka. W takim przypadku dziecko potrzebuje właściwej diagnozy i leczenia, a rodzice poradnictwa, dzięki czemu

problem rzekomego krzywdzenia zostaje zażegnany. Rodzice mogą jednak też odmówić korzystania z poradnictwa i nadal obwiniać dziecko, podtrzymując tym samym równoczesne występowanie krzywdzenia emocjonalnego i rozpoznanego zaburzenia. Może się też okazać, że zdiagnozowane u dziecka nieprawidłowości są wynikiem niewłaściwej interakcji rodzic–dziecko kwalifikującej się do kategorii krzywdzenia. Obecność problemów na poziomie 2 jest nieodzownym warunkiem rozpoznania krzywdzenia i zaniedbywania emocjonalnego, trudności w pozostałych warstwach nie zawsze muszą być obecne.

7. Reakcje profesjonalistów

Reagowanie na krzywdzenie i zaniedbywanie emocjonalne rządzi się kilkoma zasadami. Najogólniej biorąc, celem reakcji jest powstrzymanie krzywdzenia, zapobieganie jego nawrotom i łagodzenie szkodliwych rezultatów. W przeciwieństwie do innych form krzywdzenia, postępowanie karne bardzo rzadko bywa istotnym elementem reakcji w tym kontekście. Podczas gdy ochrona dziecka krzywdzonego fizycznie może wymagać interwencji na poziomie prawnym, w przypadku krzywdzenia i zaniedbywania

emocjonalnego skupiamy się przede wszystkim na interwencji terapeutycznej. Co więcej, ochrona doraźna — możliwa do osiągnięcia tylko wówczas, gdy krzywdzący opiekun zostanie odseparowany od dziecka — bardzo rzadko zostaje uznana za najwłaściwsze rozwiązanie na wczesnym etapie reagowania na krzywdzenie i zaniedbywanie emocjonalne. W tej dziedzinie początkowe wysiłki to działania zmierzające w kierunku ochrony, a nie natychmiastowa i doraźna ochrona.

Ocena

Proces oceny w przypadku krzywdzenia i zaniedbywania emocjonalnego nie odróżnia się od podobnych procedur dla innych form krzywdzenia. Jest zdecydowanie użyteczny w innych niepokojących sytuacjach, ponieważ podkreśla potrzebę ustalenia, czy na poszczególnych poziomach mamy do czynienia z elementami budzącymi obawy. Szczególny nacisk kładzie się na rozróżnienie poszczególnych poziomów i zakwalifikowanie dostępnych informacji do właściwego poziomu. Ocena zakłada określenie charakteru i natężenia szkodliwej interakcji dziecko–opiekun, sprecyzowanie jej wpływu na dziecko i odróżnienie trudności wpływających z cech samego dziecka, a nie z krzywdzenia czy zaniedbywania emocjonalnego. Skoro jednym z kryteriów świadczących o krzywdzeniu i zaniedbywaniu emocjonalnym jest długotrwałość sytuacji, nierzadko konieczne jest czerpanie informacji o relacji dziecko–opiekun z kilku źródeł. Użyteczne są tu zarówno raporty, doniesienia, jak i obserwacja bezpośrednia. Oprócz standardowych elementów diagnozy skupiającej się na życiu rodzinnym i relacjach wewnątrz rodziny, niezbędne jest wyjaśnienie, jak opiekun tłumaczy trudności dziecka, czy były pró-

by zmiany po stronie opiekuna i o jaką pomoc zwracał się ewentualnie opiekun. Odpowiedź na tak postawione pytania może zawierać opis szkodliwych interakcji z dzieckiem przedstawiony z perspektywy opiekuna. Rozmowy z dzieckiem nie są realizowane w formie przesłuchania dochodzeniowego skupionego na ustaleniu, czy do krzywdzenia doszło czy nie. Dzieci potrafią opisać sytuacje, gdy na nie krzywdzono lub traktowano je w sposób, który się im nie podobał; trudniej im jednak dostrzec i opisać długotrwałe krzywdzenie i zaniedbywanie emocjonalne. Na ogół uznają je bowiem za normę; sytuację, której same są winne. Więcej wnosi postawienie dziecku pytania o zmiany jakie chciałoby wprowadzić w swoim życiu.

Co najważniejsze, proces oceny uwzględnia też ograniczoną czasowo próbę interwencji terapeutycznej sprawdzającej możliwość zmiany po stronie opiekuna w odpowiadającym dziecku czasie (Glaser, Prior 1997). Bez tej informacji trudno podjąć jakiegokolwiek znaczące decyzje dotyczące zaspokojenia potrzeb dziecka w ramach bezpiecznej opieki.

Proces oceny zakłada zazwyczaj udział kilku instytucji, wiodącą rolę pełni jednak

system ochrony dziecka albo służba zdrowia. Ocena w przypadku krzywdzenia i zaniedbywania emocjonalnego wymaga odzielenia terminu „krzywdzenie” od potrze-

by natychmiastowej ochrony. Tym niemniej stałe stosowanie określenia „krzywdzenie” sygnalizuje konieczność interwencji, nawet jeśli mówimy o interwencji terapeutycznej.

Interwencja

Jeśli w danym przypadku mamy do czynienia z wyraźnymi społecznymi i środowiskowymi czynnikami ryzyka albo czynnikami ryzyka związanymi z rodzicem — np. bezdomność czy oczywiste zaburzenia zdrowia psychicznego — interwencja powinna w pierwszej kolejności skupiać się na tego typu problemach kontekstowych, a dopiero później wkraczać na ścieżkę wymaganej interwencji terapeutycznej.

Interwencja terapeutyczna. W zależności od kategorii szkodliwej interakcji dziecko–opiekun, realizowane są różne typy interwencji. Opisano je poniżej.

Kategoria 1: Niedostępność emocjonalna. Opiekunowie zmagają się często z własnymi trudnościami uniemożliwiającymi im reagowanie na emocjonalne potrzeby dziecka i zaspokajanie ich.

Interwencja ukierunkowana jest początkowo na czynniki ryzyka po stronie rodzica:

- Przemoc domowa
- Uzależnienia od narkotyków i alkoholu
- Zaburzenia zdrowia psychicznego u dorosłego

Kolejnym krokiem jest bezpośrednia praca nad interakcją dziecko–opiekun; w tym kontekście istnieją pewne modele oparte na wiedzy, np. metoda *Watch Wait Wonder* (Cohen i wsp. 1999), psychoterapia rodzic–niemowlę (Cicchetti, Rogosch, Toth 2006) i inne poddane niedawno przeglądowi w pracy Barlow i Schrader McMillan (2010).

Kategoria 2: Przypisywanie negatywnych cech. Wrogość w stosunku do dziecka wynika często z negatywnego obrazu dziec-

ka w oczach opiekuna, ujemnego postrzegania jego temperamentu czy osobowości. Takie przekonania niełatwo zmienić. Wymaga to umiejętnej pracy z opiekunem, w tym wspólnego z opiekunem analizowania przekonań dziecka dotyczących samego siebie i ewentualnych sposobów zmiany tego stanu rzeczy poprzez bardziej pozytywną interakcję z dzieckiem. Dzieci w takiej sytuacji miewają problemy z zachowaniem, ale opiekunowie często opierają się podjęciu szkoleń rodzicielskich (zob. poniżej).

Kategoria 3: Nieodpowiednie rozwojowo oczekiwania, niekonsekwentne i/lub surowe rodzicielstwo, ekspozycja na przemoc domową. Opiekunowie często nie zdają sobie sprawy z tego, że rozwój dziecka wymaga konsekwentnego, nieopartego na karach wyznaczania granic, nagradzania i chronienia przed ekspozycją na przemoc domową. Strategie oparte na wiedzy sugerują w tej sytuacji psychoedukacyjne podejście do rodzicielstwa. Istnieje kilka programów szkoleń rodzicielskich, w tym ten opracowany przez Webster–Stratton i Hammond (1997), omówiony w pracy Barlow i Scharder McMillan (2010).

Kategoria 4: Wykorzystywanie dziecka do zaspokajania potrzeb opiekuna. Opiekun nie dostrzega w tej sytuacji psychologicznej granicy pomiędzy sobą a dzieckiem, dlatego dziecko może mu służyć do zaspokajania własnych potrzeb. Tego typu interakcje pojawiają się w kontekście nierozstrzygniętych sporów małżeńskich czy konfliktów między partnerami. Mogą być następstwem poważ-

nego krzywdzenia w dzieciństwie opiekuna, które doprowadziło go do rozwoju zaburzeń osobowości typu borderline. W przypadku fabrykowania lub wywoływania choroby u dziecka (zespół Münchhausena *per procura*), opiekuna motywuje potrzeba tego, aby jego dziecko było uznawane za chore albo bardziej chore niż jest w rzeczywistości. Opiekun wykorzystuje tu dziecko do zaspokojenia swojej konkretnej potrzeby.

Praca z zaburzonymi w ten sposób opiekunami wymaga znacznych umiejętności i wrażliwości. Trzeba zlokalizować czynniki decydujące o tym, że dana interakcja z dzieckiem zaspokaja potrzeby opiekuna, a następnie rozważyć jakie byłyby implikacje zmiany takiej interakcji. Warto też pomóc opiekunowi zrozumieć, jak dziecko postrzega daną interakcję, np. jakie są uczucia dziecka w stosunku do rodzica.

Kategoria 5: Brak wspierania socjalizacji dziecka. Opiekunowie w tej sytuacji nie biorą pod uwagę wpływu swojej interakcji z dzieckiem na doświadczenia dziecka, jego relacje z rówieśnikami i funkcjonowanie w szkole, poza rodziną. O braku właściwej

socjalizacji mogą decydować czynniki kulturowe, pomocne bywa w takich sytuacjach podejście psychoedukacyjne.

Interwencje w tym zakresie realizują zazwyczaj różne instytucje i agencje, często we współpracy ze sobą. Ich działania mogą wymagać umiejętności i wiedzy związanej ze zdrowiem psychicznym dzieci i młodzieży, zdrowiem psychicznym dorosłych, przemocą domową czy uzależnieniami.

Nierzadko diagnozowanych jest więcej niż jedna kategoria szkodliwej interakcji z dzieckiem. W takiej sytuacji pojawia się pytanie, którą kategorię potraktować priorytetowo. Przy braku dowodów empirycznych odpowiedź na to pytanie wymaga oceny klinicznej. Okazuje się często, że kategoria 3 towarzyszy kategorii 2. Dobrym sposobem rozróżnienia ich jest zaoferowanie poradnictwa rodzicielskiego, które tak czy inaczej będzie potrzebne. Jeśli „siłą napędową” okaże się kategoria 2 — obwinianie dziecka — to podejście terapeutyczne najprawdopodobniej zostanie przez opiekuna odrzucone. Pozwala to ukierunkować działania interwencyjne.

Dalsze postępowanie

Niektóre rodziny borykające się z krzywdzeniem i zaniedbywaniem emocjonalnym niechętnie podejmują pracę terapeutyczną (Brassard, Hardy 1997). Jeśli opiekunowie nie potrafią lub nie chcą zaangażować się w próbę zmiany, konieczne jest powołanie się na uregulowania prawne. W pierwszej kolejności mają one zachęcić opiekunów do uczestnictwa w kolejnej ograniczonej czasowo terapeutycznej próbie zmiany. Jeśli osiągnięta zmiana jest niewystarczająca, pojawia się pytanie dotyczące potrzeby aktywnej ochrony dziecka, w tym decyzji o tym, czy dziecko powinno pozostać z opiekunami. W procesie decyzyjnym uwzględnia się ciężkość krzyw-

dy wyrządzanej dziecku, wiek dziecka oraz — w przypadku starszych dzieci — życzenia dziecka. Warto zwrócić uwagę, że nierzadko mamy tu do czynienia z dziećmi, które trafiają do opieki alternatywnej tymczasowo, nie ma w ich przypadku bardziej permanentnych planów, choć szansa wiarygodnej zmiany po stronie opiekunów jest niewielka. Do charakteru alternatywnej opieki i ewentualnego kontaktu z dotychczasowym opiekunem należy podejść z dużą wrażliwością, w szczególności jeśli obserwowane krzywdzenie zawierało w sobie elementy wrogości wobec dziecka (Dance, Rushton, Quinton 2002).

Jeśli dziecko pozostaje w rodzinie, ale krzywdzenie emocjonalne nie ustępuje, niezbędne będzie stałe i umiejętne wsparcie pomagające dziecku poradzić sobie z sytuacją. Zasady zapewniania wsparcia dziecku zamieszkującemu z rodziną i potrzebującemu pomocy w radzeniu sobie z nieustającym krzywdzeniem emocjonalnym posumowano poniżej:

- Jednoznaczne uznanie rzeczywistości doświadczeń dziecka, bez oczerniania opiekuna.
- Wyjaśnienie trudności doświadczanych przez rodziców.
- Podejście skupione na rozwiązywaniu problemów pozwalające dziecku radzić sobie z poszczególnymi formami krzywdzenia i zaniedbywania emocjonalnego.
- Praca nad poczuciem winy i niską samooceną dziecka.

8. Ścieżka

Definicje, metody oceny i interwencji opracowane w ramach FRAMEA można by posumować, porównując je do kilkusetapowej ścieżki:

1. **Wstępne obserwacje i informacje** dotyczące budzącego niepokój dziecka i rodziny powinny zostać zaklasyfikowane do jednego z poziomów zagrożeń:
Poziom 0 – Czynniki społeczne i środowiskowe
Poziom 1 – Czynniki ryzyka po stronie opiekuna
Poziom 2 – Interakcja dziecko–opiekun
Poziom 3 – Funkcjonowanie dziecka
2. Jeśli brak danych dotyczących jednego z poziomów lub większej ilości poziomów, należy takie dane uzyskać.
3. **Poziom 2 obejmuje niefizyczne, krzywdzące interakcje** pomiędzy rodzicem a dzieckiem, stanowiące o krzywdzeniu

- Umożliwienie dziecku podtrzymania lub nawiązania trwałej i znaczącej więzi z przynajmniej jednym pozytywnym dorosłym.
- Zapewnienie dziecku możliwości realizowania swojego potencjału edukacyjnego, co zwiększy jego samoocenę.

Jak opisano powyżej, wpływ krzywdzenia na dziecko może być różny. Istnieje wiele uznanych typów pracy interwencyjnej skupiającej się bezpośrednio na najczęstszych trudnościach doświadczanych wówczas przez dziecko, np. depresji, niskiej samoocenie, zachowaniach agresywnych czy antyspołecznych. Niektóre z tych interwencji to strategie oparte na dowodach, ich zastosowanie nie było jednak oceniane konkretnie w kontekście krzywdzenia i zaniedbywania emocjonalnego.

i zaniedbywaniu emocjonalnym. Interakcje te należy opisać.

4. **Ponieważ krzywdzące interakcje** rodzic–dziecko mogą przyjmować wiele różnych postaci, dobrym rozwiązaniem jest przypisanie ich do najbardziej odpowiedniej kategorii.
5. **Warunkiem dopełnienia kryterium ilościowego** jest wykazanie przewlekłości szkodliwej interakcji pomiędzy rodzicem a dzieckiem.
6. **Należy określić, które z niepokojących aspektów funkcjonowania** dziecka (poziom 3) wynikają z krzywdzenia i zaniedbywania emocjonalnego.
7. **Konieczne jest oszacowanie ciężkości** krzywdzenia emocjonalnego. Ciężkość ocenia się zarówno na podstawie intensywności szkodliwych interakcji pomiędzy rodzicem a dzieckiem, jak i na bazie wpływu tych interakcji na dziecko. W praktyce, ciężkość jest jednym z czyn-

- ników decydujących o konieczności wdrożenia procedur ochrony dziecka.
8. **Wstępna interwencja to ograniczona czasowo próba terapeutyczna sprawdzająca możliwość zmiany w rodzinie.**
 9. **Interwencja powinna się odnosić do problemów na poziomie 0 i 1, co wymaga współpracy międzyinstytucjonalnej.** Interwencja terapeutyczna zależy od kategorii krzywdzenia emocjonalnego (poziom 2) dotyczącej danego dziecka.
 10. **Interwencję terapeutyczną realizują przede wszystkim świadczeniodawcy zajmujący się usługami na rzecz rodziny i usługami związanymi ze zdrowiem psychicznym (dzieci i ewentualnie dorosłych).**
 11. **Interwencja może doprowadzić do zmniejszenia lub zażegnania obaw.** Jeśli rodzina nie chce się w nią zaangażować, konieczne jest wykorzystanie środków prawnych związanych z ochroną dziecka skłaniających rodzinę do uczestnictwa w terapii. Jeśli mimo tego rodzina odmawia udziału lub uzyskana zmiana jest niewystarczająca, trzeba rozważyć umieszczenie dziecka w opiece zastępczej.
 12. **W niektórych przypadkach usunięcie dziecka z rodziny może zostać uznane za niewłaściwe rozwiązanie (m.in. ze względu na wiek dziecka).** W takich sytuacjach dziecku oferowana jest bezpośrednia praca terapeutyczna pomagająca radzić sobie z utrzymującym się krzywdzeniem emocjonalnym.

9. Wnioski

W niniejszej pracy nakreślono ramy konceptualne służące definiowaniu i rozpoznawaniu krzywdzenia i zaniedbywania emocjonalnego. Opisano też sugerowaną ścieżkę postępowania profesjonalistów w przypadkach tej częściej i wysoce szkodliwej postaci krzywdzenia. Zalecane podejście na pierwszym etapie skupia się na pracy terapeutycznej, jako że krzywdzenie i zaniedbywanie emocjonalne tkwi głęboko w relacji dziecko–opiekun, a doraźna ochrona dziecka zakładałaby odseparowanie dziecka od opiekuna.

Opisana strategia postępowania jest przekazywana profesjonalistom i dobrze przyjmowana. Porządkuje trudne zjawisko, którego definicja, rozpoznawanie, udowodnienie i dalsze z nim postępowanie to dla profesjonalistów duże wyzwanie. Podejście to wdrażano już w praktyce klinicznej (np. Boulton, Hindle 2000). W przeprowadzonym niedawno badaniu wykorzystującym różnicowane wartości wyjściowe ocenia-

no efektywność nauczania tego podejścia w kontekście zmiany praktyki profesjonalistów działających na płaszczyźnie multidyscyplinarnej. Wyniki badania zostaną opublikowane po zakończeniu analizy. Wdrożenie opisanych ram konceptualnych wymaga dalszej ewaluacji.

Podziękowania

Autorka dziękuje Vivien Prior za jej wieloletnią bliską współpracę w badaniach i teoretycznym opracowaniu niniejszej koncepcji.

Tłumaczenie: *Anna Czajkowska–Błaziak*

Przedruk za zgodą wydawcy, tłumaczenie redakcyjne, niekonsultowane z wydawcą. Artykuł opublikowano w: *Child Abuse and Neglect*, vol. 35, tytuł oryginalny: *How to deal with emotional abuse and neglect – Further development of a conceptual framework (FRAMEA)*, Copyright Elsevier (2011).

Objective: To develop further the understanding of emotional abuse and neglect. Methods: Building on previous work, this paper describes the further development of a conceptual framework for the recognition and management of emotional abuse and neglect. Training in this framework is currently being evaluated. The paper also briefly reviews more recent work on aspects of the definition, harm caused by emotional abuse and neglect and threshold.

Results: The paper arrives at a working definition as 'persistent, non-physical, harmful interactions with the child by the caregiver, which include both commission and omission.' There are many forms of harmful caregiver-child interactions, which can be placed in five categories, each category reflecting the fulfillment of one of the child's basic psycho-social needs and requiring a different therapeutic approach for its alleviation. The caregiver-child relationship is embedded within a psycho-social context. It is suggested that greater clarity can be gained about the child and family when information is sorted into the appropriate tiers of concerns: Tier 0 – Social & environmental factors, Tier I – Caregiver risk factors, Tier II – Caregiver-child interactions and Tier III – Child's functioning. It is further suggested that while intervention is required, this is directed towards protection, rather than providing immediate protection of the child. The work takes the form of a time-limited trial of therapeutic work to gauge the capacity of the caregivers to change. This initial work focuses Tiers 0–II. Statutory steps might be required in order to encourage the caregivers to engage. If insufficient progress is achieved, active child protection may be required which might include placing the child in an alternative family. However, some, usually older, children will remain in the emotionally abusive environment and they will require ongoing help and support.

Conclusion: While a greater understanding of emotional abuse and neglect is now possible, further evaluation of the utility of this framework is suggested.

Literatura

- APSAC (1995), *Psychosocial evaluation of suspected psychological maltreatment in children and adolescents. Practice guidelines*, American Professional Society on the Abuse of Children.
- Baily T.F., Baily W.H. (1986), *Operational definitions of child emotional maltreatment: Final report (National Center on Child Abuse and Neglect, DHHS. 90-CA-0956)*, Washington, DC: U.S. Government Printing Office.
- Baker A. (2009), *Adult recall of childhood psychological maltreatment: Definitional strategies and challenges*, Children and Youth Services Review, vol. 31, s. 703–714.
- Barlow J., Schrader McMillan A. (2010), *Safeguarding children from emotional maltreatment*, London: Jessica Kingsley.
- Barry R., Kochanska G., Philibert R. (2008), *G×E interaction in the organization of attachment: Mothers' responsiveness as a moderator of children's genotypes*, Journal of Child Psychology and Psychiatry, vol. 49, s. 1313–1320.
- Boulton S., Hindle D. (2000), *Emotional abuse: The work of a multidisciplinary consultation group in a child psychiatric service*, Clinical Child Psychology and Psychiatry, vol. 5, s. 439–452.
- Brassard M.R., Donovan K.L. (2006), *Defining psychological maltreatment*, w: M.M. Feerick, J.F. Knutson, P.K. Trickett, S.M. Flanzer (red.), *Child abuse and neglect: Definitions, classifications, and a framework for research* (s. 151–197), Baltimore, MD: Paul H. Brookes.
- Brassard M., Hardy D. (1997), *Psychological maltreatment*, w: M. Helfer, R. Kempe, R. Krugman (red.), *The battered child* (s. 392–412), Chicago: University of Chicago Press.
- Briere J., Runtz M. (1990), *Differential adult symptomology associated with three types of child abuse histories*, Child Abuse & Neglect, vol. 14, s. 357–364.

- Bronfenbrenner U. (1979), *The ecology of human development: Experiments by nature and design*, Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Cicchetti D.F.A., Rogosch F., Toth S. (2006), *Fostering secure attachment in infants in maltreating families through preventive interventions*, *Development and Psychopathology*, vol. 18, s. 623–649.
- Cleaver H., Unell I., Aldgate J. (1999), *Children's needs – parenting capacity: The impact of parental mental illness, problem alcohol and drug use and domestic violence*, London: The Stationery Office.
- Cohen N., Muir E., Lojkasek M., Muir R., Parker C., Barwick M., Brown M. (1999), *Watch, wait, and wonder: Testing the effectiveness of a new approach to mother–infant psychotherapy*, *Infant Mental Health Journal*, vol. 20, s. 429–451.
- Dance C., Rushton A., Quinton D. (2002), *Emotional abuse in early childhood: Relationships with progress in subsequent family placement*, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, vol. 43(3), s. 395–407.
- Department for Education (2010), *Children in need in England, including their characteristics and further information on children who were the subject of a child protection plan (Children in need census, final) year ending 31 March 2010 (PDF)*, London: Department for Education, <http://www.education.gov.uk/rsgateway/DB/STR/d000970/osr28-2010.pdf>.
- Erickson M., Egeland B., Pianta R. (1989), *The effects of maltreatment on the development of young children*, w: D. Cicchetti, V. Carlson (red.), *Child maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect* (s. 647–684), Cambridge: Cambridge University Press.
- Garbarino J., Guttman E., Seeley J. (1986), *The psychologically battered child*, San Francisco: Jossey-Bass.
- Gibran K. (1961), *The prophet*, Alfred Knopf: New York.
- Gilbert R., Kemp A., Thoburn J., Sidebotham P., Radford L., Glaser D., MacMillan H. (2009), *Recognising and responding to child maltreatment*, *Lancet*, vol. 373, s. 167–180.
- Glaser D. (1993), *Emotional abuse*, w: C. Hobbs, J. Wynne (red.), *Child abuse* (s. 251–267), London: Balliere Tindall.
- Glaser D. (1995), *Emotionally abusive experiences*, w: P. Reder, P. Lucey (red.), *Assessment of parenting: Psychiatric and psychological contributions*, London: Routledge.
- Glaser D. (2002), *Emotional abuse and neglect: A conceptual framework*, *Child Abuse & Neglect*, vol. 26, s. 697–714.
- Glaser D., Prior V. (1997), *Is the term child protection applicable to emotional abuse?*, *Child Abuse Review*, vol. 6, s. 315–329.
- Glaser D., Prior V., Lynch M. (2001), *Emotional abuse and emotional neglect: Antecedents, operational definitions and consequences*, York: British Association for the Study and Prevention of Child Abuse and Neglect (peer reviewed).
- Hart S., Binggeli N., Brassard M. (1998), *Evidence of the effects of psychological maltreatment*, *Journal of Emotional Abuse*, vol. 1, s. 27–58.
- Hart S., Brassard M. (1991), *Psychological maltreatment: Progress achieved*, *Development & Psychopathology*, vol. 3, s. 61–70.
- Hart S.N., Brassard M.R., Davidson H.A., Rivelis E., Diaz V., Binggeli N. (2010), *Psychological maltreatment*, w: J.E.B. Myers (red.), *The APSAC handbook on child maltreatment* (wyd. 3, s. 125–144), Thousand Oaks, CA: Sage.
- Herrenkohl R.C., Herrenkohl E.C., Egolf B., Wu P. (1991), *The developmental consequences of child abuse: The Lehigh longitudinal study*, w: R. Starr, D. Wolfe (red.), *The effects of child abuse and neglect: Issues and research* (s. 57–80), New York: Guilford Publications.
- Kaufman J., Yang B., Douglas–Palumberi H., Grasso D., Lipschitz D., Houshyar S., Krystal J., Gelernter J. (2006), *Brain-derived neurotrophic factor-5-HTTLPR gene interactions and environmental modifiers of depression in children*, *Biological Psychiatry*, vol. 59(8), s. 673–680.

- MacMillan H., Wathen C., Barlow J., Fergusson D., Leventhal J., Taussig H. (2009), *Interventions to prevent child maltreatment and associated impairment*, *Lancet*, vol. 373, s. 250–266.
- McGee R., Wolfe D. (1991), *Psychological maltreatment: Toward an operational definition*, *Development & Psychopathology*, vol. 3, s. 3–18.
- Moran P., Bifulco A., Ball C., Jacobs C., Benaim K. (2002), *Exploring psychological abuse in childhood. I. Developing a new interview scale*, *Bulletin of the Menninger Clinic*, vol. 66, s. 213–240.
- Mullen P., Martin J., Anderson J., Romans S., Herbison G. (1996), *The long-term impact of the physical, emotional, and sexual abuse of children: A community study*, *Child Abuse & Neglect*, vol. 20, s. 7–21.
- O'Hagan K. (1995), *Emotional and psychological abuse: Problems of definition*, *Child Abuse & Neglect*, vol. 19, s. 449–461.
- O'Hagan K. (1993), *Emotional and psychological abuse of children*, Buckingham, UK: Open University Press.
- Skuse D., Bentovim A., Hodges J., Stevenson J., Andreou C., Lanyado M., New M., Williams B., McMillan D. (1998), *Risk factors for the development of sexually abusive behaviour in sexually victimised adolescent males: Cross sectional study*, *British Medical Journal*, vol. 317, s. 175–179.
- Slep A., Heyman R. (2006), *Creating and field-testing child maltreatment definitions: Improving the reliability of substantiation determinations*, *Child Maltreatment*, vol. 11, s. 217–236.
- Sternberg R., Lamb M. (1991), *Can we ignore context in the definition of child maltreatment?*, *Developmental and Psychopathology*, vol. 3, s. 87–92.
- UN CRC (2011), <http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/comments.htm>
- Ward H. (2004), *Working with managers to improve services: Changes in the role of research in social care*, *Child & Family Social Work*, vol. 9, s. 13–25.
- Webster-Stratton C., Hammond M. (1997), *Treating children with early-onset conduct problems: A comparison of child and parent training interventions*, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 65, s. 93–109.
- Working Together to Safeguard Children (2010), *A guide to inter-agency working to safeguard and promote the welfare of children*, London: Department for Education.

O AUTORZE

DANYA GLASER — psychiatra wieku dziecięcego i młodzieńczego, praktykuje w londyńskim szpitalu dziecięcym Great Ormond Street Children's Hospital. Jako pediatra rozwojowy przez wiele lat stała na czele zintegrowanych służb ochrony dziecka zajmujących się identyfikacją problemu i terapią w przypadkach krzywdzenia emocjonalnego oraz opracowujących multidyscyplinarną ocenę wykorzystywaną w ramach postępowania na mocy ustawy Children Act.

Jako pedagog, badacz i autorka prac naukowych, prof. Glaser zajmowała się różnymi aspektami krzywdzenia dzieci, w tym krzywdzeniem seksualnym i emocjonalnym; symulowaniem lub wywoływaniem choroby oraz wpływem krzywdzenia na rozwijający się mózg dziecka. Wraz ze swoim zespołem badawczym prof. Glaser realizuje obecnie badania dzieci krzywdzonych, które uczestniczyły w postępowaniu sądowym oraz badanie skuteczności szkoleń w kontekście krzywdzenia emocjonalnego. Prof. Glaser do niedawna stała na czele organizacji ISPCAN, jest też profesorem wizytującym na University College London oraz w ośrodku Anna Freud Centre. Przewodniczy panelowi ds. adopcji.