

Zintegrowany model profilaktyki wykorzystywania seksualnego dzieci według Smallbone'a, Marshalla i Wortleya

Monika Sajkowska, Marta Skierkowska

Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę

W niniejszym artykule zaprezentowano zintegrowany model profilaktyki wykorzystywania seksualnego dzieci opracowany przez Smallbone'a, Marshalla i Wortleya wraz z przykładami praktycznych zastosowań proponowanych strategii. Przedstawiony model integruje koncepcje kliniczne i kryminologiczne, aby służyć jako narzędzie poszukiwania optymalnych odpowiedzi na wyzwania związane z profilaktyką wykorzystywania seksualnego dzieci. Jego celem jest stworzenie kompleksowej polityki prewencyjnej, która ma jasno określone zadania i opiera się na najlepszych dostępnych dowodach empirycznych i podstawach teoretycznych.

SŁOWA KLUCZOWE:

WYKORZYSTYWANIE SEKSUALNE DZIECI, PROFILAKTYKA, MODEL ZDROWIA PUBLICZNEGO

Problem wykorzystywania seksualnego dzieci, chociaż od blisko 30 lat obecny w dyskursie społecznym w Polsce, ciągle jeszcze nie stał się w naszym kraju przedmiotem ugruntowanej, spójnej polityki społecznej. Co jakiś czas wybrzmiewają apele o narodową strategię przeciwdziałania temu problemowi. Głównym kierunkiem podejmowanych działań jest jednak radykalizacja prawnych regulacji związanych z karaniem sprawców wykorzystywania seksualnego. Jesteśmy przekonane, że podjęcie szerokich, systemowych działań na rzecz ochrony dzieci przed wykorzystywaniem seksualnym wymaga inspiracji – poznania dobrych praktyk w tym zakresie, ale też określenia trafnych ram teoretycznych, które ukierunkują działania i pomogą w ich monitorowaniu. W niniejszym artykule, którego

cel jest głównie popularyzatorski, przedstawiamy kompleksową koncepcję działań profilaktycznych, którą Smallbone, Marshall i Wortley opisali w swojej książce pt. *Preventing Child Sexual Abuse. Evidence, Policy and Practice*, wydanej po raz pierwszy w 2008 r. Autorzy koncepcji analizują i integrują dotychczasową wiedzę dotyczącą wykorzystywania seksualnego dzieci i powiązanych z nim problemów społecznych. Analizują też perspektywy i kierunki podejmowanych działań na rzecz przeciwdziałania wykorzystywaniu seksualnemu dzieci. Dostrzegają, że z problemem tym można się mierzyć na wiele sposobów i w rozmaitych środowiskach. Uznają jednak, że dotychczasowe podejścia w większości są niewystarczające – zbyt ograniczone, często źle ukierunkowane – i nie przekładają się na skuteczną politykę oraz praktykę prewencyjną. Nie są bowiem kompleksowe, nie uwzględniają jednocześnie wszystkich zagrożeń i możliwości działania. Autorzy proponują odpowiedź na taką sytuację – prezentują model, który integruje różne kierunki działań *stricte* profilaktycznych i interwencji chroniących dzieci przed wykorzystywaniem. W ich zamyśle przedstawiony model ma służyć jako narzędzie poszukiwania optymalnych odpowiedzi na wyzwania związane z profilaktyką wykorzystywania seksualnego dzieci na różnych poziomach jej wdrażania – tak, by polityka prewencyjna była kompleksowa, miała jasno określone cele i opierała się na najlepszych dostępnych dowodach empirycznych i podstawach teoretycznych.

Uznałyśmy, że poznanie i praktyczne zastosowanie prezentowanej koncepcji jest ważne z perspektywy wyzwań, jakie stoją w Polsce przed wszystkim decydentami odpowiedzialnymi za ochronę dzieci przed wykorzystywaniem seksualnym. Artykuł prezentuje model zintegrowanej strategii profilaktyki, którego autorami są Smallbone, Marshall i Wortley, jednak charakteryzując zdefiniowane przez nich obszary działania, wielokrotnie decydowałyśmy się na przytaczanie danych wybranych przez nas. Prezentujemy m.in. wyniki badań, które były przeprowadzone już po publikacji książki Smallbone'a i in., przykłady aktualnych działań wpisujących się w założenia autorskiego modelu czy też adnotacje odnoszące się do naszego kontekstu kulturowego. Tym samym, popularyzując ten model, ilustrujemy go czasem subiektywnie skonfigurowanymi przykładami.

PODSTAWOWE ZAŁOŻENIA ZINTEGROWANEJ STRATEGII PROFILAKTYKI WYKORZYSTYWANIA SEKSUALNEGO DZIECI

Model zdrowia publicznego – kierunki działań profilaktycznych

Kanwą prezentowanego modelu profilaktyki wykorzystywania seksualnego dzieci jest model zdrowia publicznego, który porządkuje działania profilaktyczne ze względu na etap procesu rozwoju problemu, który ma zostać ograniczony, i adresatów podejmowanych działań (Smallbone, Marshall, Wortley, 2008; Szymańska, 2012). Trzy poziomy działań profilaktycznych są uniwersalne dla wszystkich problemów zdrowia publicznego i mają swoją specyfikę w odniesieniu do problemu wykorzystywania seksualnego dzieci.

Profilaktyka pierwszorzędowa (uniwersalna)

Podstawowym celem profilaktyki wykorzystywania seksualnego dzieci jest powstrzymanie potencjalnych sprawców przed skrzywdzeniem dziecka oraz ochronienie dzieci – potencjalnych ofiar przed wykorzystywaniem. Działania w ramach profilaktyki pierwszorzędowej są więc podejmowane zanim dojdzie do wykorzystania seksualnego dziecka. Działania takie muszą być adresowane bezpośrednio do potencjalnych sprawców, by nie dopuścili się czynów, które wpisują się w szeroką definicję wykorzystywania seksualnego. Powinny również być adresowane do wszystkich dzieci – potencjalnych ofiar, by potrafiły identyfikować ryzyko i unikać zagrażających osób i sytuacji. Ponieważ wykorzystywanie seksualne dzieci występuje w określonych kontekstach sytuacyjnych, kompleksowe podejście do profilaktyki pierwszorzędowej powinno również uwzględniać oddziaływania na sytuacje, w których dzieci są szczególnie narażone na wykorzystywanie seksualne. Ważnym wymiarem tych działań powinno być również podnoszenie świadomości społecznej. Oznacza to zarówno wiedzę o problemie wykorzystywania seksualnego dzieci, jak i wrażliwość i gotowość do interwencji w sytuacjach zagrożenia.

Profilaktyka drugorzędowa (selektywna)

Jeśli działania profilaktyczne mają być najefektywniejsze, to powinny być przede wszystkim adresowane do jednostek, grup i miejsc podwyższonego ryzyka. Taka strategia może być skuteczniejsza niż programy profilaktyki pierwszorzędowej, które są kierowane do wszystkich adresatów w omówionych wyżej kategoriach, niezależnie od stopnia prawdopodobieństwa, że będzie ich dotyczyło zagrożenie. W działaniach profilaktyki drugorzędowej kierujemy bowiem posiadane zasoby – zawsze

przecież jakoś ograniczone – w obszary, gdzie ryzyko wykorzystania seksualnego dziecka jest najwyższe. Ograniczeniem takiego podejścia może być jednak błąd w ocenie ryzyka, czyli prawdopodobieństwa wystąpienia określonych przyszłych zdarzeń. Autorzy zintegrowanej koncepcji profilaktyki wykorzystywania seksualnego dzieci, którą tu prezentujemy, piszą:

Błąd pierwszego rodzaju (*false-positive error* – „fałszywy alarm”), polegający na tym, że jednostkom, grupom lub miejscom błędnie przypisuje się podwyższone ryzyko, nie tylko pociąga za sobą nieefektywne wykorzystanie zasobów, lecz także może być przyczyną krzywdzącego stygmatyzowania i niepotrzebnego ingerowania w ludzkie życie i wolności osobiste. Błąd drugiego rodzaju (*false-negative error* – wynik fałszywie ujemny), który polega na tym, że jednostki, grupy lub miejsca zostają błędnie uznane za „bezpieczne”, może narazić potencjalnych sprawców i ofiary na ryzyko, którego można było uniknąć. (Smallbone, Marshall, Wortley, 2008, s. 204)

Trafność oceny ryzyka dotyczącego określonych jednostek, grup i sytuacji zależy od jakości dostępnych informacji na ich temat, np. wyników badań, statystyk czy opinii eksperckich. Wyselekcjonowanie adresatów działań ze względu na ryzyko zagrożenia powinno z dużym prawdopodobieństwem przynieść korzyść adresatom zamierzonym, czyli realnie zagrożonym lub zagrażającym, a jednocześnie nie zaszkodzić adresatom niezamierzonym.

Profilaktyka trzeciorzędowa (wskazująca)

Profilaktyka trzeciorzędowa (wskazująca) różni się od dwóch opisanych wyżej podejść tym, że obejmuje działania adresowane do jednostek, grup, wobec których – lub miejsc, gdzie – doszło już do wykorzystywania seksualnego dzieci. W ramach działań na tym poziomie profilaktyki ofiarom wykorzystywania trzeba zapewnić pomoc i wsparcie, by nigdy już nie doświadczyły wykorzystywania seksualnego, ale też wtórnej wiktyimizacji związanej z podejmowanymi interwencjami (np. procedurami prawnymi, interwencjami w społeczności placówki edukacyjnej). Perspektywa profilaktyki trzeciorzędowej dotyczy też zatrzymania recydywy w działaniach sprawców oraz zmiany kontekstów sytuacyjnych i społecznych, które nie uchroniły dziecka przed skrzywdzeniem. Profilaktyka trzeciorzędowa wymaga zawsze zindywidualizowania podejścia do określonej sytuacji. Trudno tu o uniwersalne rozwiązania, gdyż każdy przypadek wykorzystania seksualnego dziecka jest inny. Różne są okoliczności zdarzeń, konsekwencje dla ofiar, uwarunkowania działań sprawców oraz zdolności rodzin i społeczności do zapewnienia ochrony dzieciom pozostającym pod ich opieką. Mimo to – również na tym poziomie działań profilaktycznych – konieczne jest

wpracowanie ogólnych reguł i procedur podejmowania decyzji dotyczących działań chroniących wdrażanych po potwierdzeniu wykorzystania dziecka. Takie reguły ukierunkują działania wobec ofiar i sprawców, za które odpowiedzialne są określone służby i opiekunowie dziecka. W praktyce jednak zawsze potrzebna będzie indywidualna strategia uwzględniająca dobro konkretnego dziecka, w konkretnej sytuacji, a także skuteczność oddziaływań wobec konkretnego sprawcy. Zawsze konieczna jest wnikliwa ocena wartości ryzyka związanego z konkretnymi decyzjami, żeby uniknąć opisanych wyżej błędów pierwszego i drugiego rodzaju. Tu jednak konsekwencje popełnionych błędów mogą być większe niż w działaniach drugorzędowych, bowiem doszło już do wykorzystania dziecka. Dlatego – jak konstatują to autorzy prezentowanej koncepcji – „przejsie od profilaktyki drugorzędowej do profilaktyki trzeciorzędowej oznacza mniejszą tolerancję błędów prognozy drugiego rodzaju (fałszywych wyników ujemnych) i większą tolerancję błędów pierwszego rodzaju (fałszywych alarmów)” (Smallbone, Marshall, Wortley, 2008, s. 209).

OBZARY DOCELOWE PROFILAKTYKI WYKORZYSTYWANIA SEKSUALNEGO DZIECI

Zapobieganie wykorzystywaniu seksualnemu dzieci w swoim podstawowym wymiarze oznacza zahamowanie działań potencjalnego sprawcy tak, by nie skrzywdził dziecka. Gdy jednak dojdzie do wykorzystania, celem prewencyjnym staje się powstrzymanie recydywy takich przestępczych czynów. Tak więc, potencjalni sprawcy i sprawcy to ważna kategoria adresatów działań profilaktycznych. Smallbone i in. (2008) wskazują trzy podstawowe kierunki działań profilaktycznych skoncentrowanych na sprawcach. Pierwszy z nich to profilaktyka rozwojowa (*developmental prevention*), która koncentruje się na rozwojowych czynnikach ryzyka w genezie tendencji sprawcy do wykorzystywania seksualnego dzieci. Przedmiotem zainteresowania jest zapobieganie sytuacjom zaburzającym prawidłowy rozwój seksualny, społeczny i moralny człowieka. Kolejny kierunek działań, które powstrzymują sprawcę, to interwencje wymiaru sprawiedliwości i organów ścigania (*criminal justice interventions*), które obejmują strategie kontroli, ścigania, karania oraz odosobnienia sprawców. Trzecim ważnym kierunkiem zapobiegania recydywie wykorzystania seksualnego dzieci jest leczenie sprawców (*treatment approaches*), w którym kluczowym czynnikiem jest ocena poziomu ryzyka ponownych zachowań seksualnych sprawcy wobec dzieci i dostosowanie oddziaływań terapeutycznych do wyników tej oceny. Bezpieczeństwo i dobrostan dziecka to główne wartości, dla których podejmowane są działania profilaktyczne. Ich adresatem muszą być również same

dzieci – potencjalne ofiary lub ofiary wykorzystywania. Prawdopodobieństwo tego, że dziecko zostanie wykorzystane seksualnie jest tym mniejsze, im korzystniejszy jest bilans czynników ryzyka i czynników chroniących charakteryzujących dane dziecko oraz im lepiej potrafi ono zidentyfikować zagrożenia wykorzystaniem i ich unikać. Jak zauważają Smallbone i in. (2008), profilaktyka rozwojowa jest perspektywą, która jest bardzo użyteczna również w zastosowaniu do potencjalnych ofiar wykorzystywania seksualnego. Czynniki ryzyka i czynniki chroniące związane z byciem sprawcą i ofiarą są podobne. Interwencje rozwojowe mogą więc działać ograniczająco na obie te sytuacje. Ważnym kierunkiem strategii profilaktycznych skupionych na potencjalnych ofiarach jest edukacja seksualna dzieci i edukacyjne programy profilaktyki wykorzystywania, które dostarczają dzieciom kompetencji w unikaniu wykorzystania (Daro, Salmon-Cox, 1994; Izdebska, Ruchel, 2011). Czynnikiem zarówno zwiększającym ochronę przed skrzywdzeniem, jak i minimalizującym konsekwencje doznanej traumy, jeśli dojdzie do wykorzystania seksualnego, jest ogólny poziom odporności dziecka (*resilience*), rozumiany jako zdolność do radzenia sobie z przeciwnościami losu, w tym z traumatycznymi doświadczeniami. Wzmacnianie odporności i pozytywnej adaptacji, skutkującej pewnością siebie i wysoką samooceną pozwala dzieciom, które doświadczyły wykorzystywania seksualnego na powrót do zdrowia psychicznego i stosunkowo dobrego funkcjonowania (Borucka, Ostaszewski, 2012; Williams, Nelson-Gardel, 2012). Kluczowe jest tworzenie warunków sprzyjających wykrywaniu krzywdzenia i jego ujawnianiu przez dziecko oraz zapobieganie wtórnej wiktymizacji dziecka.

Założeniem profilaktyki sytuacyjnej jest skoncentrowanie się na zagrożeniach związanych z otoczeniem, w którym dochodzi do wykorzystania seksualnego dziecka, a nie na osobach sprawcy i ofiary. Ta perspektywa wywodzi się z modelu sytuacyjnej prewencji przestępczości (Clarke, 1997, za: Smallbone i in., 2008), której celem jest ograniczenie skali przestępczości, nie zaś leczenie i resocjalizacja przestępców. Osią tego modelu jest koncentracja na sytuacji, w której popełnione zostało przestępstwo – gdzie, kiedy i jak do niego doszło. Analizy pokazują, że określone sytuacje mogą być kryminogenne, trzeba więc je zmieniać i kontrolować, by zapobiegać zagrożeniom. W kontekście wykorzystywania seksualnego dzieci założeniem jest, że nawet najbardziej zdeterminowany sprawca wykorzystuje dziecko dopiero wtedy, gdy umożliwia mu to określona sytuacja. Co więcej, sytuacja może sprzyjać podjęciu przez potencjalnego sprawcę zachowań, na które nigdy nie zdecydowałby się w innych warunkach.

Ugruntowana wiedza empiryczna pokazuje, że sprawcami wykorzystywania seksualnego są najczęściej osoby znane dziecku, a także, że są nimi częściej sprawcy

sytuacyjni niż osoby z parafilią (pedofile; Smallbone i in., 2008). Te ustalenia są ważnymi argumentami za rozwijaniem działań profilaktyki sytuacyjnej. Pokazują, że zdarzenia nie są losowe i nieuniknione, a odpowiednia kontrola określonych miejsc, w których dochodzi do kontaktu potencjalnych ofiar i potencjalnych sprawców, może zapobiegać wykorzystaniu.

Zarówno dzieci – ofiary lub potencjalne ofiary wykorzystywania seksualnego, jak i sprawcy lub potencjalni sprawcy dorastają, funkcjonują i działają w określonym środowisku rodzinnym oraz społeczności lokalnej. Działania profilaktyczne uwzględniające społeczny kontekst problemu mogą być wielowymiarowe. Ważnym kierunkiem jest wzmacnianie rodzin poprzez ogólne podnoszenie kompetencji rodzicielskich, lokalne usługi pomocowe dla rodzin i programy wizyt domowych. Do rodziców adresowana jest też swoista edukacja dotycząca zagrożeń dzieci wykorzystywaniem seksualnym, mechanizmów działania sprawców i wspierania dzieci doświadczających traumy.

Taka wiedza i kompetencje powinny być również adresowane do całej społeczności lokalnej. Rozwój jej potencjału w zakresie skoncentrowania na sprawach dzieci, wiedzy o problemie wykorzystywania seksualnego, gotowości i umiejętności reagowania na podejrzenia, że dziecko jest krzywdzone, to swoiste cele działań profilaktycznych na poziomie społeczności lokalnej. Generalnie, kierunkiem działań profilaktycznych jest identyfikowanie społecznych czynników ryzyka krzywdzenia dzieci i budowanie szerokiej oferty lokalnego wsparcia dla grup zagrożonych.

ZINTEGROWANY MODEL PROFILAKTYKI WYKORZYSTYWANIA SEKSUALNEGO DZIECI

Smallbone i in. (2008) w swojej publikacji zastanawiają się, jak zorganizować strategie profilaktyczne, by:

1. Uwzględnić każdy z czterech ważnych obszarów oddziaływań: sprawcy (lub potencjalni sprawcy), ofiary (lub potencjalne ofiary), sytuacje, w których wystąpiło wykorzystywanie seksualne (lub w których zachodzi podwyższone prawdopodobieństwo jego wystąpienia), oraz społeczności.
2. Uwzględnić trzy wymiary działań profilaktycznych tworzące kompleksowy model zdrowia publicznego i określić, w jaki sposób można najskuteczniej oddziaływać na sprawców, ofiary, sytuacje oraz społeczności na poziomie profilaktyki pierwszo-, drugo- i trzeciorzędowej.

Integrując te dwie perspektywy, autorzy wyróżniają dwanaście głównych aspektów działań prewencyjnych (cztery obszary docelowe × trzy poziomy profilaktyki). W odniesieniu do każdego z nich proponują kierunki zasady i praktyki działań profilaktycznych. Skonstruowany w ten sposób zintegrowany model działań profilaktyki wykorzystywania seksualnego dzieci przedstawia tabela, w której zasygnalizowane są również przykłady działań i interwencji, jakie mogą być powiązane z każdym z dwunastu obszarów. Autorzy zdają sobie sprawę, że zaproponowane kategorie nie są rozłączne. Nie ma to – ich zdaniem – większego znaczenia, gdyż celem jest stworzenie ram do systematycznego myślenia o systemowych działaniach.

Tabela

Zintegrowany model działań profilaktycznych

	Profilaktyka pierwszorzędowa (uniwersalna)	Profilaktyka drugorzędowa (selektywna)	Profilaktyka trzeciorzędowa (wskazująca)
Sprawcy	Prewencja ogólna Profilaktyka rozwojowa	Telefony zaufania Poradnictwo dla osób z grup ryzyka Profilaktyka rozwojowa	Wczesne wykrywanie Prewencja szczególna Selektywne ubezwłasnowolnienie Terapia sprawców
Ofiary	Programy bezpieczeństwa osobistego Budowanie odporności	Poradnictwo i wsparcie dla dzieci narażonych na ryzyko wykorzystywania	Wczesne wykrywanie Minimalizacja szkód Zapobieganie ponownej wiktymizacji
Sytuacje	Nadzór nad personelem (<i>extended guardianship</i>) Profilaktyka sytuacyjna w miejscach publicznych, instytucjach i środowiskach domowych	Interwencje sytuacyjne w miejscach i organizacjach podwyższonego ryzyka	Plany bezpieczeństwa Zapobieganie recydywie Interwencje sytuacyjne w instytucjach, w których doszło do wykorzystywania seksualnego dzieci
Spółeczności	Edukacja publiczna Lokalne usługi pomocowe Budowanie kompetencji w społeczności	Wsparcie dla rodzin o podwyższonym ryzyku Interwencje w społecznościach o podwyższonym ryzyku	Interwencje w społecznościach o dużej częstości występowania wykorzystywania seksualnego dzieci

DZIAŁANIA PROFILAKTYCZNE SKONCENTROWANE NA SPRAWCACH

Kompleksowe podejście do profilaktyki wykorzystywania seksualnego dzieci coraz częściej uwzględnia powstrzymanie potencjalnych sprawców przez rozpoczęciem działania mającego na celu skrzywdzenie dziecka (Letourneau, Eaton, Bass, Berlin, Moore, 2014; Smallbone i in., 2008; Whitaker i in., 2008; Wurtele, 2009). Strategie

profilaktyczne adresowane do potencjalnych sprawców najczęściej są oparte na założeniu, że powszechna informacja o surowym wymiarze kary i skutecznym ściganiu przestępców odwodzi od zamiaru naruszenia prawa. Takie podejście to także odpowiedź na potrzeby opinii publicznej, która odreagowuje medialne doniesienia nt. przestępstw seksualnych wobec dzieci żądaniem surowych i bezwzględnych kar oraz twardego traktowania sprawców. Badania naukowe nie dostarczają jednak znaczących dowodów na skuteczność profilaktyczną takiej strategii (Letourneau, Levenson, 2011; Levenson, Vicencio, 2016).

Przepisy prawa i odpowiednio określone sankcje odgrywają ważną rolę w przekazywaniu na temat przestępstw seksualnych. Mają też funkcję edukacyjną, jednoznacznie wskazując, że wykorzystanie seksualne jest czynem bezwzględnie zabronionym, a wobec sprawców są wyciągane konsekwencje. Można się także spodziewać, że w społeczeństwach, w których organy wymiaru sprawiedliwości nie działają skutecznie, ten problem jest bardziej rozpowszechniony. Dyskusyjnym jest jednak, czy dalsze zaostrzenie kar może przynieść korzystny skutek prewencyjny i zmniejszyć skalę problemu wykorzystywania seksualnego dzieci. Badania nad karaniem sprawców przestępstw (Axelrod, Apsche, 1983; Dinsmoor, 1998) wskazują, że kara – aby była maksymalnie efektywna w powstrzymaniu kolejnych szkodliwych zachowań – musi być nieunikniona, natychmiastowa i współmierna do popełnionego czynu. Jeżeli nie jest pewne, że za czyn trzeba będzie odpowiedzieć przed sądem lub że jego konsekwencje będą odpowiednio surowe, sprawca może zignorować potencjalną karę i kontynuować krzywdzące zachowania. Aby spełnić warunek „kary nieuniknionej”, przestępstwo musi zostać zgłoszone, sprawca zatrzymany i osądzony – co w przypadku przestępstw seksualnych zdarza się wciąż bardzo rzadko. Widmo kary jest więc dla sprawcy raczej niepewne.

Podobnie z kolejnym warunkiem skutecznego karania – natychmiastowością względem popełnionego czynu. Ten wymóg jest niemal niemożliwy do spełnienia ze względu na czas, który zwykle dzieli dokonanie czynu zabronionego, toczące się procedury karne, ewentualny wyrok i rozpoczęcie kary. W praktyce wymiar sprawiedliwości ma ograniczone możliwości zwiększania skuteczności czynników nieuchronności i natychmiastowości kary. Gdy jednak nie są one spełnione, surowość kary staje się nieistotna. W przypadkach niektórych sprawców zwiększenie wysokości kary wręcz podnosiło ryzyko recydywy.

Dla zmotywowanego sprawcy perspektywa natychmiastowej gratyfikacji i zaspokojenia własnych potrzeb jest dużo bardziej przekonująca niż niepewna lub bardzo odległa w czasie kara. W przypadku potencjalnych sprawców, którzy generalnie przestrzegają norm społecznych, czują się członkami społeczności i mają pozytywne

relacje z innymi, skuteczniejszym narzędziem ogólnego odstraszenia mogą być nieformalne mechanizmy kontroli społecznej (np. zagrożenie reputacji, utrata ważnych relacji; Smallbone i in., 2008). Skuteczność takich mechanizmów także jednak zależy od postrzegania ryzyka, że sprawa w ogóle wyjdzie na jaw.

Co w takim razie może zatrzymać osoby w sytuacji ryzyka podjęcia wykorzystania seksualnego dziecka? W zdecydowanej większości sytuacji silne mechanizmy kontroli wewnętrznej (empatia, autoregulacja emocjonalna) i zewnętrznej (więzi i normy społeczne, poczucie przynależności) przeciwdziałają powstaniu motywacji do wykorzystania seksualnego dziecka. Dodatkowo – jeśli taka motywacja mimo wszystko się pojawi – hamują ją. Ten pozytywny potencjał można więc wykorzystać do budowania strategii profilaktyki pierwotnej – polegającej na wzmacnianiu naturalnej bariery powstrzymującej potencjalnych sprawców przed wykorzystaniem seksualnym dzieci poprzez rozwijanie wspomnianych mechanizmów kontroli.

Takie podejście wpisuje się w perspektywę profilaktyki rozwojowej, czyli osiągnięcia poprawy jakości życia psychicznego ludzi (zwłaszcza ze środowisk zagrożonych) poprzez zarówno minimalizowanie wpływu czynników ryzyka, jak i jednocześnie wzmacnianie osobistych potencjałów. Model ten – opracowany w celu profilaktyki przestępczości ogólnej – opiera się na uznanych zasadach teoretycznych i solidnych dowodach empirycznych. Między przestępczością ogólną a wykorzystywaniem seksualnym istnieje wiele powiązań koncepcyjnych i empirycznych. Dodatkowo zanotowano także korzystny wpływ programów profilaktyki przestępczości ogólnej na spadek problematycznych zachowań seksualnych w ogóle. Można zatem przyjąć, że interwencje rozwojowe, które redukują występowanie ogólnych zachowań przestępczych, przyczynią się także do przeciwdziałania wykorzystaniu seksualnemu dzieci. Do tej pory większość ogólnych programów rozwojowej profilaktyki zachowań przestępczych, koncentrowała się na wczesnych etapach życia potencjalnych sprawców (*early in life*) i poświęcała niewiele uwagi okresowi następującemu po fazie dorastania (Tunstil, Allnock, Meadows, McLeod, 2002). Krzywa wieku dla przestępstw seksualnych przeciwko dzieciom jest natomiast bimodalna, z pierwszym wyższym w okresie dorastania i wczesnej dorosłości (co jest typowe dla większości przestępstw) i drugim – w okresie wieku średniego (co jest już nietypowe dla ogółu przestępstw, a swoiste dla wykorzystywania seksualnego dzieci; Smallbone i in., 2008). Nowoczesne podejścia do rozwojowej profilaktyki przestępczości, przyjmujące, że ryzyko podjęcia zachowania kryminalnego zachodzi przez całe życie człowieka, mogą być szczególnie wartościowe w przypadku problemu wykorzystywania seksualnego dzieci. Te modele skupiają się na tym, że momenty przechodzenia między kolejnymi fazami życia są kluczowe, zarówno pod względem potencjalnego

ryzyka wystąpienia zachowania przestępczego, jak i możliwości podjęcia interwencji rozwojowej. W przypadku potencjalnych sprawców wykorzystywania seksualnego dzieci za główne – dla identyfikacji zagrożeń i podjęcia interwencji – uważa się cztery okresy rozwoju: pierwotne relacje przywiązania, rozpoczęcie nauki w przedszkolu/szkole, przejście do szkoły średniej, zostanie rodzicem lub podjęcie pracy związanej z dziećmi. Wykształcane we wczesnej fazie życia mechanizmy samoregulacyjne są niezbędne do kontrolowania zachowania czy angażowania się w późniejsze relacje intymne i seksualne. Wysiłki skierowane na poprawę więzi między niemowlętami a opiekunami w zagrożonych rodzinach mogą prowadzić do wielu krótko- i długotrwałych korzyści (Olds, 2002), prawdopodobnie również do zmniejszenia ryzyka popełnienia przestępstwa wykorzystania seksualnego dziecka. Okres życia przedszkolnego i szkolnego jest o tyle istotny, że umożliwia identyfikowanie konsekwencji zaburzonej więzi i podejmowanie adekwatnych interwencji (np. w przypadku niepokojących zachowań seksualnych u dzieci). Czas dojrzewania i zwyczajowego rozpoczęcia nauki w szkole średniej wiąże się ogólnie z trudnym i intensywnym okresem rozwoju człowieka, także newralgicznym pod kątem seksualności i dojrzewania płciowego. Finkelhor i Daro (1997) rekomendują, aby w tym czasie standardowy program profilaktyczny szkoły zawierał treści wspierające młodzież w tworzeniu modeli zdrowych relacji seksualnych. W fazie dorosłości skuteczny efekt profilaktyczny przynosi podejmowanie przede wszystkim dwóch rodzajów interwencji:

1. nakierowanych na wspieranie dorosłych mężczyzn w nawiązywaniu bezpiecznej więzi z ich dorosłymi partnerkami/partnerami, co może prowadzić do ogólnego polepszenia ich mechanizmu przywiązania i – co za tym idzie – zwiększyć możliwość samoregulacji i powstrzymywania niepożądanych zachowań;
2. wspierających dorosłych mężczyzn w nawiązywaniu bezpiecznej więzi z własnymi dziećmi, co – zdaniem Finkelhora i Daro (1997) – zmniejsza ryzyko, że będą oni w ogóle postrzegać dziecko w kontekście seksualnym.

Dotychczasowe działania związane z profilaktyką wykorzystywania seksualnego dzieci – w odróżnieniu od innych form przeciwdziałania krzywdzenia – niemal nie poświęcają miejsca na aktywności pomocowe dla osób, które mogą być narażone na zwiększone ryzyko popełnienia przestępstw związanych z wykorzystywaniem, ale jeszcze ich nie popełniły. Zabiegi prewencyjne kierowane do potencjalnych sprawców koncentrują się na mechanizmach ogólnego odstraszenia, np. surowości kary, czego skuteczność jest dyskusyjna. Inne rodzaje interwencji skierowane do tej grupy są właściwie niedostępne. Z naszych doświadczeń wynika, że na niewielką skalę działają telefony zaufania lub poradnie, które oferują konsultacje dla osób

dostrzegających u siebie ryzyko popełnienia przestępstwa wykorzystywania seksualnego dziecka. Podstawą ich funkcjonowania jest założenie, że część osób przejawiających seksualne zainteresowanie dziećmi z własnej woli, bez żadnych nacisków prawnych, pragnie powstrzymać się od realizacji tych impulsów (Beier i in., 2007).

Przykładem takiego działania jest niemiecki projekt *Prevention Project Dunkelfeld* (PPD), który został zainicjowany w 2005 r. przez Instytut Seksuologii i Medycyny Seksualnej Uniwersyteckiego Szpitala Charité w Berlinie. Jego celem jest ograniczenie skali problemu wykorzystywania seksualnego dzieci, poprzez dotarcie z pomocą terapeutyczną (wg modelu Berlińskiej Terapii Dysfunkcji Seksualnych – *Berlin Dissexuality Therapy* – BEDIT) do osób, które dostrzegają u siebie ryzyko wykorzystania seksualnego dziecka i są tym zaniepokojone. Ze wsparcia kliniki mogą skorzystać zarówno mężczyźni, którzy do tej pory nie wykorzystywali dzieci, ale obawiają się, że mogą to zrobić, jak i sprawcy, którzy już dopuścili się takiego przestępstwa (wykryci lub nie) i obawiają się, że mogą powtórzyć takie zachowanie. Pomoc jest bezpłatna i może przybierać formę konsultacji osobistych oraz telefonicznych (anonimowy telefon zaufania). W 2019 r. ta sama klinika uruchomiła wersję internetową PPD (serwis *Troubled Desire*), która umożliwia uzyskanie informacji oraz realizację anonimowych sesji terapeutycznych w formie online dla osób, które dostrzegają u siebie ryzyko seksualnego skrzywdzenia dziecka. Jednocześnie użytkownicy – w oczekiwaniu na dostępność terapeutów – mogą odbyć w serwisie sesje psychoedukacyjne (potencjalnie redukujące ryzyko podjęcia zachowania przestępczego), dotyczące m.in. autoregulacji emocji, empatii, problematycznych zachowań seksualnych, zarządzania impulsami seksualnymi i umiejętności spojrzenia z perspektywy ofiary.

Podobne działania są prowadzone w Stanach Zjednoczonych (od 1995 r.) oraz Wielkiej Brytanii i Irlandii (od 2002 r.) w ramach kampanii *Stop It Now!* Obejmują one prowadzenie telefonów zaufania, do których mogą anonimowo zadzwonić lub wysłać wiadomość m.in. potencjalni sprawcy wykorzystywania seksualnego dziecka lub osoby z ich otoczenia. Kontaktujący się z konsultantami telefonów zaufania mogą liczyć na wsparcie w rozpoznaniu zachowania swojego lub innych osób, ocenie zagrożenia i szukaniu dalszej pomocy. Na stronach prowadzonych w ramach kampanii znajduje się także wiele informacji psychoedukacyjnych dla potencjalnych sprawców dotyczących m.in. przepisów prawa, terminologii, możliwości terapii, samoświadomości, zrozumienia swoich zainteresowań seksualnych i znalezienia konstruktywnych sposobów radzenia sobie z nimi.

Według badań (Marshall i in., 1991, za: Chołuj, 2004) ok. połowa sprawców wykorzystywania seksualnego dzieci już w okresie dorastania przejawia nietypowe zachowania seksualne lub fantazje na temat kontaktów seksualnych z dziećmi.

Autorzy kampanii *Stop It Now!* wskazują, że profilaktyka wśród tej grupy (zanim dojdzie do przestępstwa), a także wśród sprawców, którzy wykorzystywali incydentalnie i jeszcze nie zgeneralizowali swoich zachowań, jest tańsza i skuteczniejsza niż praca z wielokrotnymi sprawcami.

Wstępne analizy działań skierowanych do potencjalnych sprawców wykorzystywania seksualnego dzieci wskazują, że przynajmniej niektórzy z nich są gotowi poprosić o pomoc, aby nie skrzywdzić dziecka. Większa dostępność linii lub serwisów internetowych oraz powiązanie ich z dalszym poufnym poradnictwem i usługami terapeutycznymi dla potencjalnych sprawców mogłyby stanowić skuteczne narzędzie dla osób, które nie chcą skrzywdzić dziecka, mimo że zdarza im się myśleć o możliwości wykorzystania.

Dodatkowo warto wspomnieć, że w wymienionych przykładach telefonów zaufania różnie wygląda kwestia poufności. Wszystkie są anonimowe, ale różnią się rozwiązaniem ze względu na lokalną legislację. I tak niemieckie PPD i *Troubled Desire* nigdy nie ujawniają organom ścigania informacji pozyskanych od swoich klientów, natomiast brytyjski *Stop It Now!* w sytuacji, gdy potencjalny sprawca ujawni dane dziecka, które np. planuje wykorzystać, powiadamia policję. Każdy dzwoniący jest uprzedzany o stosowanej polityce poufności.

W ramach profilaktyki wtórnej adresowanej do potencjalnych sprawców stosuje się także strategię bezpośrednich interwencji rozwojowych dla jednostek i grup podwyższonego ryzyka. Rozwojowe czynniki ryzyka wykorzystywania seksualnego dziecka wydają się pokrywać z czynnikami ryzyka przestępczości ogólnej. Spodziewane jest więc, że interwencje rozwojowe adresowane do grup o podwyższonym ryzyku przestępczości ogólnej będą także skuteczne w profilaktyce wykorzystywania seksualnego dzieci. Charakterystyczne dla przestępstw związanych z wykorzystywaniem seksualnym dzieci jest jednak to, że sprawcy mogą je popełniać zarówno w okresie dojrzewania, jak i później – w dorosłości. Sprawcy wykorzystywania seksualnego dzieci często mają za sobą własne doświadczenia krzywdzenia w dzieciństwie (Whitaker i in., 2008). Duża część tych, którzy dopuścili się wykorzystywania wielokrotnie, deklaruje, że rozpoczęła działania związane z wykorzystywaniem dzieci niedługo po tym, gdy sami padli ofiarą podobnego krzywdzenia. W związku z tym wsparcie terapeutyczne i poradnictwo dla dzieci, które doświadczyły wykorzystywania seksualnego, może odgrywać istotną rolę w profilaktyce wtórnej (Smallbone i in., 2008). W skutecznej realizacji kluczowa jest rola pracujących bezpośrednio z dziećmi i rodzinami profesjonalistów, którzy mają najlepsze możliwości rozpoznawania problemów pojawiających się u młodych ludzi z grupy ryzyka i kierowania ich do odpowiedniej pomocy.

Wiele aktywności profilaktyki wykorzystywania seksualnego dzieci koncentruje się wokół formalnych działań podejmowanych wobec sprawców. Profilaktyka trzeciorzędowa skoncentrowana na sprawcach obejmuje cztery główne strategie:

1. wykrywanie przestępstwa i czynności dochodzeniowe,
2. odstraszanie szczególne,
3. unieszkodliwienie ogólne i selektywne,
4. resocjalizacja sprawców.

W większości przypadków decydującym elementem profilaktyki trzeciorzędowej jest uzyskanie informacji o incydentach wykorzystywania dziecka przez osobę trzecią (która nie jest ani ofiarą, ani sprawcą) i podjęcie przez nią działań interwencyjnych. Zaangażowanie organów wymiaru sprawiedliwości jest niezbędne, aby zapewnić natychmiastowe i trwałe zakończenie wykorzystywania ofiary oraz ochronę innych dzieci. Bez otrzymania zawiadomienia policja i prokuratura mają niewielkie możliwości działania, chociaż coraz częściej przyjmują aktywniejszą postawę, np. organizując prowokacje policyjne w przypadku niektórych rodzajów przestępstw seksualnych. Oczywiście aktywne metody dochodzeniowe nie mają zastosowania w przypadku przestępstw związanych z wykorzystywaniem seksualnym dzieci w środowisku domowym lub w instytucjach/organizacjach pracujących z dziećmi, chociaż właśnie tam do tego typu czynów dochodzi najczęściej. Profilaktyka wykorzystywania seksualnego powinna więc przybierać wiele różnorodnych form na wielu poziomach, a nie tylko ograniczać się do formalnych interwencji wobec sprawcy.

W przypadku sprawców cechujących się pozytywnymi relacjami osobistymi i społecznymi wstyd związany z ujawnieniem ich przestępstw może być wystarczająco negatywnym przeżyciem, aby zniechęcić ich do dalszego działania tego typu. Nieformalne mechanizmy kontroli społecznej mogą w niektórych sytuacjach przynosić podobne efekty do formalnych sankcji karnych. W przypadku części sprawców – tj. kompulsywnych lub mających negatywne relacje społeczne, u których najbardziej potrzebna wydaje się reakcja formalna – okazuje się, że właśnie oficjalne kary są najmniej skuteczne. Czasami, szczególnie w przypadku sprawców nieletnich, aresztowanie i prawne ukaranie mogą *de facto* zwiększyć ryzyko dalszego wykorzystywania. Nie ma pełnej wiedzy na temat odstraszającego wpływu formalnych sankcji karnych na sprawców wykorzystywania seksualnego dzieci, ale wyniki dostępnych badań (Paternoster, Saltzman, Waldo, Chricos, 1983) wskazują, że w odniesieniu do niektórych nieletnich sprawców tego typu przestępstw rozwiązania pozaformalne powinny być szerzej włączane w politykę prewencyjną.

Najpopularniejszym i podstawowym sposobem unieszkodliwiania sprawców wykorzystywania seksualnego dzieci wciąż pozostaje kara więzienia. Wielu profesjonalistów wskazuje jednak na skuteczność innych środków, np. odpowiedniego wykorzystywania rejestrów osób skazanych za poważne przestępstwa, intensywnego nadzoru kuratorskiego nad sprawcami, ograniczenia wolności oraz – w niektórych wypadkach – interwencji farmakologicznych. Zwolennicy takiego podejścia uznają, że długie wyroki więzienia zazwyczaj odpowiadają na potrzeby opinii publicznej, która domaga się surowego karania sprawców, i pozwalają rządowi wykazać skuteczność w wymierzaniu sprawiedliwości. Środki przeznaczone na ich realizację mogłyby jednak zostać wykorzystane na efektywniejsze strategie profilaktyczne. Z innej strony dostępne są dane (Marshall, Fernandez, 2004), które wskazują na istnienie niewielkich grup recydywistów (zazwyczaj nieznanymi sprawców napastujących ofiary płci męskiej) odpowiedzialnych za nieproporcjonalnie dużą liczbę ofiar. To pokazuje konieczność selektywnego unieszkodliwiania sprawców wykorzystywania seksualnego dzieci o szczególnie wysokim ryzyku recydywy. Podstawową trudnością we wprowadzeniu takiego rozwiązania jest ograniczenie metod oceny służących odróżnieniu sprawców o niskim ryzyku od tych, którzy stwarzają wysoki poziom zagrożenia. Według Marshalla i in. (2008) metody stosowane obecnie w Służbach Resocjalizacyjnych Kanady (*The Correctional Service of Canada*) koncentrują się przede wszystkim na analizie historii zachowań przestępczych jako prognozie przyszłych zachowań. W związku z tym identyfikują one sprawców o wysokim ryzyku dopiero wtedy, gdy ci dopuścili się już poważnych przestępstw, a zupełnie pomijają ryzyko stwarzane przez sprawców pierwszorazowych. Potrzebne są więc metody prognostyczne, które okażą się skuteczniejsze przy selektywnym unieszkodliwianiu sprawców (Craig, Browne, 2007).

Wśród działań profilaktycznych coraz istotniejsze miejsce zajmuje terapia psychologiczna nieletnich i dorosłych sprawców wykorzystywania seksualnego dzieci. Ta strategia cechuje się dobrymi podwalinami teoretycznymi i empirycznymi, chociaż jej skuteczność jest wciąż kwestionowana przez wielu badaczy (Furby i in., 1989; Quinsey i in. 1993, za: Craig, Browne, 2007). Dostępne dane wskazują, że terapia sprawców jest najskuteczniejsza wtedy, gdy zostanie dopasowana do indywidualnych cech sprawcy tak, aby zmaksymalizować jego zaangażowanie w proces. To wskazuje na konieczność podejmowania elastycznych oddziaływań terapeutycznych, które łączą terapię indywidualną i grupową.

Do niedawna programy skierowane do nastoletnich sprawców wykorzystania seksualnego były traktowane bez należytej uwagi. Przez wiele lat budowano je na bazie programów dla sprawców dorosłych. Dopiero pod koniec lat 90. ubiegłego

stulecia zaczęto poddawać dyskusji logikę i skuteczność takiego projektowania działań skierowanych do młodych sprawców (Chaffin, Bonner, 1998; Freeman-Longo, 2003). Stosunkowo niedawno, tzn. w latach 2000, wprowadzono programy przygotowane specjalnie dla młodych sprawców wykorzystywania, czerpiące z popartych empirycznie metod psychopatologii rozwojowej i programów skierowanych do nastoletnich sprawców innych typów przestępstw. Przykładem takiego rozwiązania jest program opracowany przez Smallbone'a z zespołem na Uniwersytecie w Griffith w Australii pn. *The Griffith Youth Forensic Service (GYFS; Smallbone i in., 2008)*.

Na ogół skuteczność terapii dorosłych sprawców wykorzystywania seksualnego – zarówno w więzieniu, jak i na wolności – jest poparta silniejszymi dowodami empirycznymi niż terapia nastolatków (Marshall, Fernandez, 2004). Nie ulega jednak wątpliwości, że dobrze zaprojektowane i starannie realizowane programy dla obu grup sprawców, czyli dorosłych i nieletnich, mogą powodować istotny spadek recydywy przestępstw, zarówno seksualnych, jak i nieseksualnych. Warto więc przyjrzeć się możliwościom dalszej poprawy jakości tych programów. Uwagi zwłaszcza wymaga zbadanie możliwości dostosowywania przebiegu programów do indywidualnych cech i potrzeb poszczególnych sprawców (Marshall, Marshall, 2017). Aktualna wiedza i doświadczenia przemawiają za zwiększeniem nakładów finansowych na takie programy oraz na powiązane z nimi badania i działania ewaluacyjne.

Dominującą w społeczeństwie perspektywą jest postrzeganie sprawców jako osób odpornych na interwencje profilaktyczne i zdeterminowanych, aby wykorzystać dziecko. Tymczasem wielu sytuacjom wykorzystania można zapobiec, podejmując działania prewencyjne skierowane do osób o podwyższonym ryzyku popełnienia przestępstwa. Przeszkodą w ich realizacji jest wciąż małe przyzwolenie społeczne na tego typu działania. Polityka większości krajów koncentruje się na zaostrzaniu kar i nagłaśnianiu „bezwzględności rządu” wobec sprawców. Takie działania nie dość, że mają dyskusyjną skuteczność, to mogą dotyczyć tylko przestępców, którzy zostali zatrzymani. Przestępstwo wykorzystywania seksualnego dzieci ma jeden z najniższych wskaźników wykrywalności, więc szczególnie istotne jest, by zapobiegać mu zanim się wydarzy. Właśnie dlatego należy przyjrzeć się możliwościom rozszerzenia programów profilaktycznych i działań terapeutycznych skierowanych do potencjalnych sprawców oraz osób z historią wykorzystywania seksualnego dzieci.

DZIAŁANIA PROFILAKTYCZNE SKONCENTROWANE NA OFIARACH

W odróżnieniu od innych przestępstw oraz form krzywdzenia w profilaktyce wykorzystywania seksualnego dzieci przyjmuje się, że dzieci można i należy uczyć, jak zapobiegać własnej wiktymizacji (Daro, Donnelly, 2004).

Obecnie najczęstszą formą operacjonalizacji tej strategii są programy wzmocnienia bezpieczeństwa osobistego przez przekazywanie dzieciom odpowiednich umiejętności, tj. rozpoznawania i unikania zagrażających sytuacji czy fizycznego i werbalnego stawiania oporu potencjalnemu sprawcy.

Programy wzmocnienia bezpieczeństwa osobistego adresuje się już do dzieci w wieku przedszkolnym i kontynuuje do końca okresu późnego dzieciństwa (do ok. 11–12 r.ż.). Warto zaznaczyć, że w Polsce nie ma długiej tradycji przekazywania dzieciom tego typu umiejętności. W społeczeństwach zachodnich najczęściej zajęcia przeprowadzane są w szkołach przez ekspertów z zewnątrz. Finkelhor i Dziuba-Leatherman (1995) szacują, że w Stanach Zjednoczonych ⅓ dzieci uczestniczy w takich programach. Tradycyjnie programy opierają się na przekazywaniu dzieciom wiedzy i umiejętności z trzech obszarów:

1. rozpoznawanie niewłaściwych zachowań seksualnych,
2. strategię unikania ryzykownych sytuacji i stawiania oporu potencjalnym sprawcom,
3. szukanie i informowanie zaufanych osób dorosłych w razie zagrożenia/podejrzenia (Sanderson, 2004; Taal, Edelaar 1997).

W przeglądzie badań nad programami bezpieczeństwa osobistego MacIntyre i Carr (2000) wskazali kluczowe koncepcje pojawiające się w planach nauczania. Należą do nich:

- przekaz, że ciało dziecka należy do niego i że dziecko stanowi o swoich granicach;
- rozróżnianie dobrego, złego i zawstydzającego dotyku;
- prawo do odmawiania osobie dorosłej;
- ucieczka w przypadku niebezpieczeństwa;
- dobre i złe sekrety oraz mówienie o nich;
- zaufanie własnej intuicji, gdy coś niepokoi;
- zidentyfikowanie osób dorosłych, do których dziecko może zwrócić się o pomoc;
- utrwalenie, że dziecko nigdy nie ponosi winy za wykorzystywanie (Leclerc, Wortley, Smallbone, 2011a).

Z ewaluacji tego typu programów wynika, że przynoszą one dobre rezultaty w zakresie przyrostu wiedzy dzieci na temat wykorzystywania seksualnego i sposobów, za pomocą których można zapewnić sobie bezpieczeństwo. Zwykle u dzieci biorących udział w takich programach obserwuje się istotny statystycznie, choć nie zawsze duży, przyrost wiedzy na temat wykorzystywania seksualnego i sposobów reagowania na alarmujące sytuacje (Daro, Donnelly, 2004). Finkelhor (2009) przytacza wyniki badań, według których zachowanie się w taki sposób, aby ochronić swoje bezpieczeństwo, było 6–7 razy częstsze w grupie dzieci korzystających z jednego z programów edukacyjnych niż w grupie pozostałych dzieci. Ponadto podejmowanie z dziećmi tematu seksualności i problemu wykorzystywania seksualnego stwarza środowisko, w którym dziecko czuje się bardziej komfortowo, dzięki czemu jest mu łatwiej ujawnić ewentualne doświadczenie wykorzystania seksualnego lub zagrożenia z nim związane (Melton, 1992).

Brakuje natomiast danych o tym, jak uczestnicy programów mogliby zachować się w rzeczywistości zagrażających sytuacjach związanych z wykorzystywaniem seksualnym. Wszelkie testy efektywności programów opierają się na podejmowaniu przez dzieci decyzji o zachowaniu w hipotetycznych sytuacjach zagrożenia, bez komponentu strachu, bezsilności ani możliwej przewagi sprawcy. W środowisku profesjonalistów zajmujących się problemem wykorzystywania seksualnego toczy się dyskusja, czy uczenie dzieci reakcji w sytuacjach związanych z wykorzystywaniem nie jest symbolicznym przerzuceniem na nie odpowiedzialności za to, jak zachowują się w sytuacji zagrożenia. Tymczasem odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka zawsze leży po stronie jego rodziców lub opiekunów i to właśnie ich powinno się wzmacniać, aby lepiej chronili dzieci.

Skuteczność programów bezpieczeństwa mogłaby podnieść ich modyfikacja w celu trafniejszego dopasowania celów i zawartości merytorycznej do wiedzy na temat *modus operandi* sprawców (np. uwodzenia, stosowania reguły wzajemności), a także do tego, że między potencjalną ofiarą a potencjalnym sprawcą wykorzystywania seksualnego często istnieje złożona relacja emocjonalna. Ponieważ chłopcy i dziewczyny są narażeni na ryzyko wykorzystywania w różnym wieku i w różnych okolicznościach, potrzebne mogą być także podejścia zróżnicowane ze względu na płeć.

Dobrze nam znanym przykładem programu profilaktyki pierwszorzędowej skierowanej do dzieci jest prowadzona przez Fundację Dajemy Dzieciom Siłę od 2015 r. kampania GADKI (inspirowana kampanią PANTS brytyjskiej organizacji NSPCC). Akronim GADKI jest systemem wskazówek, który w prosty sposób, poprzez zabawę, wprowadza pięć podstawowych zasad bezpieczeństwa. Akcja profilaktyczna pomaga w identyfikowaniu zagrożeń, utrwalaniu w świadomości dziecka pojęcia

dobrego i złego dotyku oraz dobrej i złej tajemnicy, a także właściwego reagowania w sytuacjach niebezpiecznych i naruszających granice cielesności. Przekazy kampanii zostały przygotowane dla rodziców i dzieci w wieku 4–11 lat.

Uważamy, że dobrym rozwiązaniem jest realizowanie programów bezpieczeństwa w placówkach (przedszkolach, szkołach) jako części podstawowego i obowiązkowego programu profilaktyki. Elementy takich programów mogą zawierać się także w planie zajęć edukacji seksualnej. Ponadto skuteczność tej formy profilaktyki może podnieść włączenie rodziców w edukację na temat zasad bezpieczeństwa i wzmacnianie tego przekazu w środowisku domowym.

Obecnie niewiele uwagi jest poświęcane metodom identyfikowania i udzielania pomocy dzieciom szczególnie zagrożonym wykorzystywaniem. Tymczasem dostępnych jest wiele dowodów na to, że niektóre cechy zarówno samych dzieci, jak i ich sytuacji społecznej i rodzinnej mogą zwiększać ryzyko wiktymizacji. Z badań wynika, że wykorzystywania seksualnego dwa razy częściej doświadczają dziewczynki (Finkelhor, 1986 za: Beisert, Izdebska, 2012). Młodsze dzieci są bardziej narażone na wykorzystywanie seksualne w środowisku rodzinnym, podczas gdy starsze – w środowisku pozarodzinnym. Ponadto ofiary wykorzystywania w dzieciństwie częściej pochodziły z okolic zagrożonych przestępczością, a ich rodziny doświadczały różnorodnych trudności – rozwodów, separacji czy trwałych konfliktów. Wiele z dzieci, które stały się ofiarami wykorzystywania, miało za sobą wcześniejsze historie związane z zaniedbaniem, krzywdzeniem fizycznym i uprzednim wykorzystywaniem (Levenson, Willis, Prescott, 2016). Dodatkowych informacji na temat preferowanych przez sprawców cech ofiar dostarczają także wywiady z nimi samymi. Conte i in. (1989, za: Smallbone i in., 2008) pytali sprawców o cechy, których poszukiwali u swoich potencjalnych ofiar. Większość z nich wykazywała preferencje w kierunku konkretnych cech fizycznych, ale ogólnie byli zainteresowani przyjaznymi oraz słabymi – pod względem społecznym i psychologicznym – dziećmi. Również Elliott, Browne i Kilcoyne (1995) starali się wyciągać wnioski z wywiadów ze sprawcami i stwierdzili, że wskazywali oni, iż poszukiwali ofiar, które były osamotnione, miały problemy rodzinne i były fizycznie małe, „ładne” oraz „prowokująco” ubrane. Ryzyko zwiększają także deficyty psychologiczne ofiar – tj. brak pewności siebie czy niska samoocena. Warto wspomnieć, że w większości przypadków wykorzystywania ofiara lub jej rodzina znają sprawcę, a często przed rozpoczęciem wykorzystania między ofiarą a sprawcą nawiązuje się bliska emocjonalna więź.

Czynniki ryzyka można podzielić na dwie kategorie:

1. cechy indywidualne (ciekawość świata, naiwność, ufność),
2. cechy interpersonalne (poszukiwanie bliskości emocjonalnej z dorosłymi).

Ponieważ celem profilaktyki wykorzystywania nie jest wystraszenie dzieci ani zaburzenie ich ciekawości świata, ufności i zdolności do bliskości emocjonalnej, wskazane jest unikanie działań, które mogłyby wzmacniać taki niepożądany efekt. Drugi rodzaj czynników, u którego podstaw leżą czynniki negatywne (brak pewności siebie, niska samoocena, problemy rodzinne), powinien być celem interwencji skoncentrowanych na ofiarach na poziomie profilaktyki wtórnej. Ponieważ ta grupa czynników jest powiązana z innymi możliwymi problemami rozwojowymi, interwencja w tym kierunku może przynieść wiele dodatkowych korzyści wykraczających poza ochronę przed wykorzystywaniem.

Poza rodzicami placówki edukacyjne i ośrodki opieki zdrowotnej (w tym opieki psychologicznej i psychiatrycznej) wydają się być najlepiej przygotowane do tego, by rozpoznawać czynniki ryzyka oraz realizować interwencje drugiego stopnia skoncentrowane na dzieciach, dopasowane do ich indywidualnych cech i potrzeb. Takie działania mogą przybierać formę programów wzmacniających samoocenę i poczucie własnej wartości dzieci (Daro, Salmon-Cox, 1994) lub też szczegółowych planów zapewniających ofertę pomocy i edukacji rodzin z grupy ryzyka (Larner, Stevenson, Behrman, 1998, za: Smallbone i in., 2008).

Badania dotyczące wykorzystywania seksualnego wykazują, że jego negatywne konsekwencje są tym poważniejsze, im dłużej ono trwa (Finkelhor, 1986; Glaser, Frosh, 1995; Haugaard, Reppucci, 1988; Kendall-Tackett i in., 1993; Krawulska-Ptaszyńska, 1995; Lew-Starowicz, 2000a, 2000b, za: Izdebska, 2009). Dostępne są też dowody empiryczne przemawiające za tym, że w przypadku tego rodzaju krzywdzenia często dochodzi do powtórnej wiktyimizacji (Arata, 2006), co dodatkowo może pogłębiać szkodliwe skutki. W związku z tym bardzo ważne jest, aby działania profilaktyczne dotyczyły wczesnego wykrywania i interwencji, a także zapobiegania dalszemu krzywdzeniu znanych ofiar.

Pokrzywdzeni stosunkowo rzadko sami ujawniają, że doświadczyli wykorzystywania. Najsilniejszym predyktorem ujawnienia jest wspierający system rodzinny, z czego – ponownie – wynika, że skuteczną interwencją profilaktyczną jest inwestycja w system rodzinny, w którym dzieci czują, że bezpiecznie mogą powiedzieć o trudnym doświadczeniu. Nawet przy spełnieniu tego warunku nie możemy jednak mieć pewności, że ofiary będą ujawniać wykorzystywanie. Podobnie jak w przypadkach ochrony dzieci w ogóle, odpowiedzialność za reakcję na krzywdzenie ostatecznie zależy od czujności i uważności dorosłych.

Przekonania oraz oczekiwania dotyczące prawdopodobnej reakcji profesjonalistów, policji i sądu wydają się ważnym czynnikiem wpływającym na decyzję osób trzecich o zgłoszeniu ujawnionego wykorzystywania seksualnego. Nasze

doświadczenia wskazują, że rodzice i inni dorośli – w tym specjaliści pracujący z dziećmi – mierzą się z licznymi wątpliwościami przed zgłaszaniem przypadków wykorzystywania seksualnego dzieci. Często wynikają one z obawy, że uruchomienie procedury może pogorszyć – zamiast rozwiązać – problem. W celu zwiększenia zgłaszalności takich przestępstw rządy wprowadzają dla wszystkich obywateli lub tylko dla profesjonalistów obowiązek zawiadamiania policji lub prokuratury (w Polsce 13 lipca 2017 r. wprowadzono prawny obowiązek zgłaszania m.in. przestępstwa wykorzystywania seksualnego małoletniego¹). Prawny obowiązek zgłaszania takich przypadków powoduje wzrost liczby zawiadomień, ale może również stwarzać nowe problemy – np. wzrost liczby przypadków niepotwierdzonych.

Kluczowe jest także, aby po zgłoszeniu procedury były przeprowadzane w sposób jak najbardziej przyjazny dla ofiary. Henry (1997, za: Smallbone i in., 2008) wykazał, że zadowolenie ofiar z ujawnienia wykorzystania jest większe wtedy, gdy nie muszą wielokrotnie opowiadać o tym, co się wydarzyło, i jeżeli nawiążą opartą na zaufaniu relację z profesjonalistami, którzy zajmują się sprawą. Dodatkowo formalne zgłoszenie umożliwia zabezpieczenie sytuacji dziecka, jeśli jest to konieczne – gdy np. sprawca i ofiara mieszkają w jednym domu. Ważne jest więc, aby odpowiednio przygotować profesjonalistów zatrudnionych w organach wymiaru sprawiedliwości do pracy z dzieckiem krzywdzonym.

Większość działań pomocowych skierowanych do dzieci, które doświadczyły wykorzystywania seksualnego, i ich rodzin ma na celu redukcję negatywnego wpływu tych doświadczeń (których konsekwencje same w sobie mogą stać się kolejnym czynnikiem ryzyka wykorzystania w przyszłości) i przywrócenie równowagi psychicznej. Zadaniem terapeuty jest zapewnienie dziecku bezpieczeństwa i wyposażenia je w mechanizmy, które umożliwią najlepsze funkcjonowanie w przyszłości. Działania terapeutyczne to także okazja, by przyjrzeć się bliżej osobistym i środowiskowym czynnikom ryzyka, które w konkretnym przypadku zagrażają bezpieczeństwu dziecka i mogą doprowadzić do powtórnej wiktymizacji. Wypracowanie z dzieckiem zmian w procesie terapeutycznym może zadziałać profilaktycznie i znacznie zredukować ryzyko związane z ponownym wykorzystaniem seksualnym w dalszym życiu. Zazwyczaj terapeuci koncentrują się na zwiększaniu poczucia bezpieczeństwa i przywracaniu zaufania dziecka do dorosłych, nabywaniu przez dziecko umiejętności rozpoznawania i wyrażania własnych uczuć i emocji, zwiększaniu poczucia własnej wartości i kompetencji interpersonalnych, zniwelowaniu braku akceptacji siebie i swojego ciała, możliwości bezpiecznego rozładowania emocji negatywnych wobec sprawcy

1 Art. 240 i 304 kpk.

i wyrażania emocji pozytywnych oraz odzyskaniu poczucia siły i kontroli (Zmarzlik, Pawlak-Jordan, 2010). Przywrócenie zdrowia w tych obszarach sprawia, że dziecko nie tylko lepiej funkcjonuje, ale też mocniejsze – w sensie psychologicznym i społecznym – staje się trudniejszym celem dla potencjalnego sprawcy.

Obiecująco wyglądają także wyniki badań, które sprawdzają związek między odpornością psychiczną (*resilience*) a wiktyimizacją. Można z nich wywnioskować, że *resilience* może zarówno być czynnikiem ochronnym, jak i minimalizować ewentualne skutki krzywdzenia (McGloin, Wisdom, 2001). Z dużym prawdopodobieństwem, choć wciąż na podstawie niewielu dowodów empirycznych, odporność psychiczna redukuje także ryzyko powtórnej wiktyimizacji. Na odporność psychiczną dzieci, które doświadczyły wykorzystywania seksualnego, wpływały: bliska więź z rodzicami (Romans i in., 1995; Spaccaeli, Kim, 1995, za: Smallbone i in., 2008) lub innymi członkami rodziny / rodziną zastępczą (Egeland i in., 1993, za: Smallbone i in., 2008), wspierająca relacja z co najmniej jedną osobą dorosłą, do której można zwrócić się o pomoc (Egeland, Jacobitz, Sroufe, 1988, za: Smallbone i in., 2008), wsparcie organizacji/instytucji – np. szkoły, kościoła – oraz zaangażowanie w hobby i dodatkowe aktywności (Heller i in., 1999, za: Smallbone i in., 2008). Osoby, które doświadczyły wykorzystywania jako dzieci i nie przejawiają negatywnych konsekwencji, mogą charakteryzować także określone style poznawcze: pozytywny obraz siebie, wewnętrzne ułożenie kontroli – zarówno dla zdarzeń pozytywnych, jak i negatywnych, zewnętrzna atrybucja winy („to sprawca ponosi odpowiedzialność”) i kontrola ego (możliwość odróżnienia siebie od negatywnych wpływów środowiska i stresorów).

W Polsce wciąż jest niewiele miejsc, w których dzieci doświadczające wykorzystywania seksualnego mogą otrzymać odpowiednią pomoc. Od 2017 r. Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę koordynuje Sieć Centrów Pomocy Dzieciom – specjalistycznych placówek funkcjonujących w oparciu na wypracowanych standardach. Centra Pomocy Dzieciom oferują kompleksową pomoc: psychologiczną, prawną oraz medyczną dzieciom – ofiarom przemocy lub wykorzystywania i ich rodzinom – pod jednym dachem. Placówki są wzorowane na nowoczesnych ośrodkach tego typu działających na świecie i funkcjonują w oparciu o najskuteczniejszy, interdyscyplinarny model pomocy dzieciom krzywdzonym. Standardy działania Centrów Pomocy Dzieciom bazują na skandynawskim modelu Barnahus², a także amerykańskim modelu *Child Advocacy Center*³.

2 http://www.childrenatrisk.eu/promise/wp-content/uploads/sites/4/2018/06/PL_StandardsSummary_FINAL.pdf.

3 <https://www.childwelfare.gov/topics/responding/ia/investigation/multidisciplinary/advocacy/>.

Podsumowując, skoncentrowana na ofiarach polityka prewencyjna na poziomie profilaktyki trzeciorzędowej powinna raczej kłaść nacisk na:

1. tworzenie warunków, w których ofiary będą najbardziej skłonne ujawniać wykorzystywanie i otrzymają odpowiednie wsparcie;
2. informowanie osób, które najczęściej odkrywają wykorzystywanie (np. nauczycieli, pracowników ochrony zdrowia i specjalistów w dziedzinie zdrowia psychicznego), a także opinii publicznej na temat tego, jak należy zareagować na odkrycie lub ujawnienie przez dziecko takiego przypadku, jak zgłosić wykorzystywanie seksualne i czego można się spodziewać po jego zgłoszeniu;
3. dalsze doskonalenie sposobów, za pomocą których systemy ochrony dzieci i wymiaru sprawiedliwości, a także ich pracownicy, odgrywają swoją rolę w reagowaniu na wykorzystywanie;
4. zapewnianie odpowiednich zasobów, oparte na dowodach empirycznych poradnictwo i usługi pomocowe dla ofiar.

Nie możemy oczekiwać, że dzieci mogą być odpowiedzialne za to, że unikną wykorzystania seksualnego. Kluczową rolę w ochronie bezpieczeństwa dzieci powinni pełnić wspierający dorośli: rodzina, opiekunowie, profesjonaliści. Musimy zwiększyć szanse dzieci na uniknięcie wykorzystywania, wyposażając je w wiedzę i umiejętności, które podnoszą poziom ochrony lub – gdy dojdzie do wykorzystania – pomagają ponieść możliwie najmniejsze konsekwencje. Ostatecznie jednak to my – dorośli – musimy zapewnić dzieciom bezpieczne środowisko, w którym będą chronione przed wykorzystaniem seksualnym oraz otrzymają odpowiednie wsparcie i pomoc.

DZIAŁANIA PROFILAKTYCZNE SKONCENTROWANE NA SYTUACJI

Ujawnienie problemu wykorzystywania seksualnego dzieci i związany z tym wzrost społecznej wiedzy, wrażliwości, ale też obaw o bezpieczeństwo dziecka, spowodowały, że powszechnie są podejmowane różne środki ostrożności, aby zmniejszyć narażenie dzieci na sytuacje, które mogłyby się wiązać ze zwiększonym ryzykiem wykorzystywania seksualnego. Rodzice i inni opiekunowie starają się chronić dzieci przed sytuacjami ryzyka wykorzystywania seksualnego oraz innych zagrożeń, kontrolując i monitorując miejsca, w których przebywają najmłodszy. Powszechne, choć czasem uznawane za kontrowersyjne, są praktyki wykorzystywania kamer umożliwiającym rodzicom monitorowanie zachowań personelu żłobków i przedszkoli czy instalowanie aplikacji kontroli rodzicielskiej w smartfonach dzieci. Działania kontrolne podejmowane są również przez placówki oświatowe, opiekuńcze i inne

instytucje odpowiedzialne za opiekę nad dziećmi. Wiele z nich z własnej inicjatywy lub na zlecenie zwierzchników podejmuje formalne działania, by zmniejszyć ryzyko krzywdzenia dzieci (w tym wykorzystywania seksualnego) na swoim terenie przez personel, wolontariuszy lub inne osoby. W Polsce działania takie nie są ogólnie regulowane i rzadko opierają się na systematycznej analizie konkretnych zagrożeń sytuacyjnych i czynników chroniących.

Profilaktyka sytuacyjna może być stosowana w szerokim zakresie – w środowisku domowym i instytucjonalnym oraz w przestrzeniach publicznych. Projektowanie działań sytuacyjnych będzie się różniło zależnie od środowiska i okoliczności.

W przestrzeniach publicznych, takich jak baseny, toalety publiczne, dworce, parki, place zabaw czy galerie handlowe, relatywnie najłatwiej wprowadzić strategie sytuacyjne, gdyż konkretne rozwiązania mogą być stosowane na bazie decyzji władz lokalnych lub korporacji odpowiedzialnych za te miejsca. Strategie sytuacyjne w miejscach publicznych mogą wiązać się z wprowadzeniem lub wzmocnieniem formalnego nadzoru takich miejsc (*formal surveillance*) przez patrole policyjne czy służby ochrony oraz monitoring dzięki kamerom zainstalowanym w miejscach podwyższonego ryzyka. Ponadto kierunkiem takich działań jest wprowadzenie rozwiązań identyfikujących personel przez stosowanie uniformów lub identyfikatorów. Prawdopodobieństwo wykorzystania seksualnego dziecka może być również zredukowane przez chroniące dostosowanie przestrzeni (*assisting natural surveillance*), np. lepsze oświetlenie, ażurowe ogrodzenia, obniżenie żywopłotów czy organizację natężenia ruchu w przestrzeniach o dużym ryzyku pojawienia się potencjalnych sprawców. Znane są np. rekomendacje dotyczące projektowania publicznych toalet tak, by lokowane były w ruchliwych miejscach, z wyjściami na główne trasy ruchu pieszych.

W instytucjach, takich jak szkoły, przedszkola, domy dziecka, świetlice, kluby sportowe, kościoły czy szpitale, strategie sytuacyjne mogą dotyczyć kontrolowania osób, które wchodzi na teren placówki, by utrudnić dostęp potencjalnych sprawców oraz rejestrować osoby spoza personelu w celu zdobycia informacji o tym, kto mógł potencjalnie mieć kontakt z dziećmi. Strategie sytuacyjne w instytucjach orientowane są jednak głównie na zapobieganie wykorzystywaniu seksualnemu dzieci przez osoby z personelu placówki. Ocena ryzyka potencjalnego sprawstwa poprzez *screening* personelu placówki pod kątem wcześniejszego skazania za podobne czyny jest krytycznie oceniana przez autorów zintegrowanego modelu profilaktyki. Wykazali oni, że $\frac{3}{4}$ sprawców nie było wcześniejszych skazanych, więc stosowanie tego kryterium kontroli daje złudne poczucie bezpieczeństwa. Trzeba zgodzić się, że *screening* tego rodzaju przypomina przepuszczanie personelu przez bardzo rzadką sieć kontrolną i nie zapewnia likwidacji ryzyka. Wydaje się jednak, że kontrola

karalności wszystkich członków personelu placówki, w której przebywają dzieci, pod względem krzywdzenia dzieci powinna być minimalnym standardem prewencji sytuacyjnej. Dużo szerszą perspektywę może dać analiza przeszłości kandydata (także poprzez kontakt z poprzednimi pracodawcami i współpracownikami) oraz nadzór w miejscu pracy. Takie działania stwarzają możliwość rozpoznania osób, które mogą mieć skłonność do podejrzanych relacji z dziećmi (np. nawiązywanie bliższej więzi emocjonalnej z dziećmi niż z dorosłymi, odczucie przyjaźnienia się z dziećmi; Wilson, 1999, za: Hanson, Morton-Bourgon, 2004) lub przejawiają ogólne problemy z samokontrolą i przestrzeganiem granic innych osób. Mocniej niż indywidualna ocena ryzyka związanego z personelem i wolontariuszami jest przez autorów akcentowana ocena ryzyka związanego z działaniem samej instytucji. Dotyczy ona zasad relacji personel–dziecko, powszechnie znanych w instytucji procedur interwencji w sytuacjach podejrzeń zagrożenia dziecka oraz przestrzeni, w której toczy się życie instytucji czy organizacji. Celem zasad relacji personel–dziecko jest głównie minimalizowanie możliwości pozostawiania osoby z personelem sam na sam z dzieckiem. Wprowadzane regulacje definiują warunki kontaktów z dzieckiem, tak, by zawsze odbywały się one w asyście innych osób (*extended guardianship*).

Z oczywistych względów strategie sytuacyjne najtrudniej wprowadzać w środowiskach domowych. Są one tam zależne od woli opiekunów dziecka oraz muszą bazować na ich świadomości i kompetencjach. Chociaż rodzice są bezpośrednimi sprawcami w ok. 15% przypadków wykorzystywania dzieci (Smallbone i in., 2008), to większości przypadków do wykorzystywania dochodzi dlatego, że niedostatecznie chronią swoje dziecko lub wręcz przyzwalają na działania sprawcy. W warunkach domowych profilaktykę sytuacyjną mogą wspierać uniwersalne strategie edukacyjne służące zwiększaniu społecznej świadomości konkretnych czynników ryzyka i czynników chroniących, a także wiedzy o tworzeniu naturalnych barier sytuacyjnych dla wykorzystywania seksualnego dzieci. Strategie sytuacyjne w rodzinach mogą dotyczyć relacji dziecka z innymi uczestnikami życia domowego (np. niezostawianie dziecka sam na sam, niedopuszczanie do spania w jednym łóżku z rodzeństwem).

Strategie sytuacyjne można stosować w szerokim spektrum środowisk, jednak sprawdzają się one szczególnie w warunkach instytucjonalnych. Każdą organizację i instytucję pracującą z dziećmi można wesprzeć w przeprowadzeniu oceny zagrożeń sytuacyjnych i podjęciu praktycznych interwencji sytuacyjnych. Na poziomie szerszej pojętej polityki wymóg prowadzenia systematycznej oceny zagrożeń i opracowania planów zarządzania ryzykiem w organizacjach pracujących z dziećmi może zwiększyć zakres profilaktyki sytuacyjnej w poszczególnych obszarach działalności.

Działania sytuacyjne na poziomie profilaktyki drugorzędowej (selektywnej) mają zastosowanie w miejscach wysokiego ryzyka. W miejscach publicznych powinno się ją wprowadzać w miejscach, w których stwierdzono określone sytuacyjne czynniki ryzyka. Takim czynnikiem ryzyka jest chociażby obecność dorastających chłopców lub dorosłych mężczyzn, którzy mają nienadzorowany kontakt z dziećmi, np. baseny publiczne, centra handlowe, salony gier, kluby sportowe itp. Zarządzający takimi miejscami mogą wdrożyć proste środki mające usprawnić formalny monitoring, poprawić naturalne możliwości obserwacji i rozszerzyć zakres zapewnianej opieki.

Interwencje sytuacyjne drugiego stopnia w środowiskach domowych są potrzebne, gdy wspólnie z dzieckiem zamieszkują nastolatki lub dorośli, którzy ze zwiększonym prawdopodobieństwem mogą zostać sprawcami wykorzystywania seksualnego, bądź inne dzieci szczególnie zagrożone wiktylizacją. Potrzeba taka może wynikać również ze zdiagnozowania w środowisku domowym innych zagrożeń, np. przemocy fizycznej lub psychicznej. Metody profilaktyki sytuacyjnej wiążą się w takich sytuacjach z opracowaniem, wdrożeniem i monitorowaniem planu bezpieczeństwa dziecka, który bazuje na analizie rutynowych czynności związanych ze środowiskiem domowym, a także mocnych stron i ograniczeń opiekunów. Taki plan może realizować kompetentny, niewiązany w toksyczne relacje opiekun dziecka lub osoby trzecie, zwykle pracownicy instytucji pomocy społecznej lub służb ochrony dzieci. Mogą one współtworzyć ten plan, monitorować jego wykonanie, a także interweniować, gdy nie jest on realizowany.

W środowiskach instytucjonalnych poziom ryzyka sytuacyjnego jest podwyższony, gdy dorośli mężczyźni pełnią role zawodowe związane ze sprawowaniem władzy lub opieki nad dziećmi, szczególnie tam, gdzie przebywają dzieci szczególnej troski (małe lub z niepełnosprawnościami), a dorośli wchodzą w bliskie relacje z dziećmi – emocjonalne lub związane z czynnościami, takimi jak mycie, ubieranie itp. Do takich miejsc należą placówki opiekuńcze, organizacje zapewniające opiekę dzieciom wymagającym szczególnej troski, placówki duszpasterskie lub organizacje sportowe. Działania sytuacyjne nie koncentrują się na identyfikowaniu osób wysokiego ryzyka, tylko na zarządzaniu czynnikami ryzyka w instytucji poprzez wprowadzenie odpowiednich procedur kontroli i interwencji. Oczywiście we wszystkich takich placówkach powinny być prowadzone opisane wyżej działania profilaktyki sytuacyjnej uniwersalnej.

W instytucjach lub miejscach, w których zostało ujawnione wykorzystywanie seksualne, wprowadzane są strategie profilaktyki sytuacyjnej. Wykorzystywanie seksualne dzieci w instytucjach, szczególnie w placówkach kościelnych, domach dziecka, szkołach czy klubach sportowych, jest zjawiskiem, które w ostatnim czasie – po latach milczenia – jest coraz częściej ujawniane. Pod wpływem doniesień medialnych

i presji opinii społecznej zwierzchnicy i zarządcy tych instytucji przejawiają coraz większą gotowość do podejmowania działań profilaktycznych. Ważne, żeby nie dotyczyły one wyłącznie planów bezpieczeństwa dla ofiar oraz polityki odseparowania sprawców przestępstw seksualnych. Skuteczne plany bezpieczeństwa powinny bazować na analizie czynników sytuacyjnych (miejsce, normy, rytuały itp.) sprzyjających wykorzystywaniu seksualnemu i zindywidualizowanej dla danej instytucji strategii zarządzania ryzykiem. Profilaktyka sytuacyjna, która koncentruje się na tworzeniu bezpiecznych miejsc, a nie na identyfikacji jednostek o wysokim ryzyku, może wnieść ważny wkład w poprawę bezpieczeństwa dzieci w instytucjach i organizacjach.

PODEJŚCIA SKONCENTROWANE NA SPOŁECZNOŚCI

Głównym rodzajem działań podejmowanych w ramach pierwszorzędowych strategii profilaktyki wykorzystywania seksualnego są kampanie informacyjne i edukacyjne adresowane do całego społeczeństwa. Najczęściej są one realizowane przez zaangażowane społecznie organizacje pozarządowe (na przykład *Stop It Now!* w Wielkiej Brytanii i USA czy Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę w Polsce). Celem takich kampanii i działań edukacyjnych zawsze jest podniesienie społecznej wrażliwości na problem wykorzystywania seksualnego dzieci, jednak poszczególne akcje różnią się konkretnymi celami i głównymi adresatami – mogą być kierowane do potencjalnych lub faktycznych sprawców, do potencjalnych lub faktycznych ofiar, a także do całej społeczności. Ważne jest, by kampanie miały jasno określone cele i rezultaty oraz sposoby kontrolowania niezamierzonych skutków, takich jak wzbudzenie społecznych lęków, w tym traumatyzowania dzieci, czy stygmatyzowania określonych kategorii osób i utrwalania stereotypów dotyczących ofiar i sprawców. Kampanie edukacyjne powinny bazować na empirycznie potwierdzonej wiedzy na temat czynników ryzyka dotyczących ofiar i sprawców. Powinny też tłumaczyć mechanizmy wykorzystywania seksualnego dzieci i sposoby reagowania na podejrzenia. Tylko wtedy są skuteczną metodą profilaktyki i nie pozostawiają odbiorców poruszonych, ale bezradnych.

Alternatywne podejście do profilaktyki pierwotnej skoncentrowanej na społeczności polega na uniwersalnych programach budowania kompetencji społeczności i rodzin w zakresie ochrony dzieci oraz opieki nad nimi. Takie działania mogą obejmować podnoszenie kompetencji rodzicielskich, lokalne usługi pomocowe dla rodzin i programy wizyt domowych.

Generalnie opracowywanie modeli działań profilaktyki krzywdzenia dzieci w lokalnej społeczności bazuje na identyfikowaniu czynników ryzyka oraz koncentrowaniu oferty pomocy i wsparcia w społecznościach, w których takie czynniki występują.

Są jednak powody, dla których wiedza o skuteczności takich działań nie przekłada się wprost na rekomendacje dotyczące profilaktyki wykorzystywania seksualnego dzieci. Pierwszy z nich to brak empirycznego potwierdzenia – wiedza o czynnikach ryzyka wykorzystywania seksualnego na poziomie społeczności jest dużo uboższa niż ta dotycząca stosowania przemocy i zaniedbań. Badania sugerują, że tkwiące w społeczności czynniki ryzyka wykorzystywania seksualnego są podobne do tych związanych z innymi formami krzywdzenia oraz że pewne warunki społeczne (np. niski status społeczno-ekonomiczny, odsetek samotnych matek) mogą być związane w szczególności z wykorzystywaniem seksualnym dzieci. Konieczne są inwestycje w pogłębione badania dotyczące czynników ryzyka na poziomie społeczności oraz innych ekologicznych (środowiskowych) czynników ryzyka związanych z wykorzystywaniem seksualnym dzieci. Aktualna wiedza – pochodząca z pokrewnych dziedzin zapobiegania przestępczości i profilaktyki krzywdzenia dzieci – przemawia za inwestowaniem w lokalne inicjatywy wzorowane na takich programach, jak *Communities That Care* (Troskliwe Społeczności), a także w programy, które zapewniają koncentrację lokalnych usług wsparcia rodziny oraz pomocy w formie wizyt domowych w społecznościach defaworyzowanych. Do czasu, gdy dostępna będzie bardziej szczegółowa wiedza o ekologicznych czynnikach ryzyka takie usługi mogą być kierowane do społeczności, w których dane zgromadzone przez służby zaangażowane w interwencje na rzecz dzieci albo badania dotyczące wiktyimizacji wskazują na zwiększoną częstość występowania wykorzystywania seksualnego.

Trzecie rzędowe interwencje dotyczące wykorzystywania seksualnego dzieci na poziomie społeczności mogą być potrzebne, gdy w określonych społecznościach zdiagnozowano szczególnie duże rozpowszechnienie wykorzystywania seksualnego dzieci. Takie sytuacje są relatywnie rzadkie, trudno więc rekomendować skuteczne strategie działania. Co oczywiste, ważnym elementem takiej strategii musi być zapewnienie pomocy skrzywdzonym dzieciom, ale też redukcja problemów, które są czynnikami ryzyka przemocy seksualnej wobec dzieci. Smallbone, Marshall i Wortley opisują przykład bardzo kontrowersyjnej interwencji społecznej przeprowadzonej w Australii, gdy wykorzystywanie seksualne okazało się alarmująco częste w niektórych rdzennych społecznościach żyjących w odległych zakątkach kontynentu (Aboriginal and Torres Strait Island Task Force on Violence, 1999). W 2007 r. rząd federalny Australii rozpoczął realizację zakrojonego na dużą skalę programu zapobiegania wykorzystywaniu seksualnemu dzieci w społecznościach aborygeńskich. Uczestniczyły w nim wojsko i policja, a także lekarze i przywódcy tych społeczności. Program objął powszechne badania kontrolne dzieci, zakaz spożywania alkoholu i posiadania pornografii, plany zarządzania dochodami oraz zaangażowanie dodatkowych

sił policyjnych. Chociaż pogląd, że „coś trzeba zrobić” cieszy się silnym poparciem społecznym, krytycy tego programu twierdzili, że jest on nieprzemyślany, i zarzucali władzom, iż opracowały go bez konsultacji społecznych i bez udziału zainteresowanych społeczności. Z kolei jego zwolennicy ripostowali, że problem przemocy seksualnej wobec dzieci stał się tak poważny, iż niezbędne są szybkie i zdecydowane działania.

Dramatyczna sytuacja została w ostatnich latach zdiagnozowana na Grenlandii. Badania populacji dzieci pokazały, że co trzecie z nich doświadczyło wykorzystywania seksualnego. Obecnie diagnozowany problem dotyczy wielu pokoleń mieszkańców Grenlandii. Wykazano, że 36% matek dzieci, które brały udział w badaniu, było wykorzystywanych seksualnie w dzieciństwie. Rząd Grenlandii opracował strategię *Killiliisa – Lad os sætte grænser* (Postawmy granice), by przeciwdziałać problemowi wykorzystywania seksualnego dzieci w latach 2018–2022. Działania strategiczne – obejmujące wiele czynników ryzyka, takich jak nadużywanie alkoholu, samobójstwa i stosowanie przemocy – są prowadzone przez wszystkie grenlandzkie służby, a koordynuje je interdyscyplinarna rada specjalistów. Jednym z elementów strategii jest kampania informacyjna⁴. Trzeciorzędowe strategie lokalne muszą bazować na diagnozie lokalnej sytuacji i swoich rozwiązaniach. Założenie, że problem jest jeden i można do jego rozwiązania zastosować taką samą, uniwersalną metodę, nigdy się nie sprawdzi.

SPÓJRZENIE W PRZYSZŁOŚĆ

Smallbone, Marshall i Wortley za główne ograniczenie działań profilaktycznych uznają brak przełożenia zgromadzonej do tej pory wiedzy na temat problemu wykorzystywania seksualnego dzieci na skuteczną politykę opartą na dowodach empirycznych. Jednocześnie są świadomi tego, że ciągle występuje duża potrzeba nowych badań, gromadzenia i integrowania bazy wiedzy wszystkich aspektów występowania problemu i skuteczności podejmowanych działań profilaktycznych. Podkreślają potrzebę skoncentrowania programów badawczych na czynnikach indywidualnych, środowiskowych i sytuacyjnych związanych z rozpoczęciem zachowań przestępczych przez sprawców, a także na czynnikach ryzyka i czynnikach chroniących związanych ze skutkami wykorzystywania w życiu dzieci. Uznają, że kluczowa jest ewaluacja skutków dotychczasowych działań profilaktycznych. Metody oceny pozytywnych i negatywnych wyników tych działań powinny być immanentną częścią nowych programów profilaktycznych.

4 <https://www.highnorthnews.com/en/alcohol-gambling-and-cash-increase-risk-sexual-abuse-greenlands-children>.

Jednocześnie autorów niepokoi postrzeganie krzywdzenia seksualnego dzieci jako zjawiska zupełnie odrębnego, niewyjaśnionego, zupełnie innego niż pozostałe przestępstwa czy inne formy krzywdzenia dzieci. Uważają, że mimo niezaprzeczalnej specyfiki problemu strategie profilaktyczne powinny bazować na szerszej wiedzy z pokrewnych dyscyplin. Dlatego w swojej koncepcji odwołują się do teoretycznych i empirycznych kontekstów zdrowia publicznego, przestępczości i krzywdzenia dzieci.

Co bardzo ważne, Smallbone, Marshall i Wortley są świadomi, że trudną do przezwyciężenia konkurencją dla podejścia opartego na dowodach naukowych i skoncentrowanego na profilaktyce jest tendencja polityków do radykalizowania karania sprawców. Badacze i praktycy muszą skuteczniej współpracować z politykami, by przekonać ich do korzyści płynących z wdrożenia zintegrowanego modelu działań profilaktycznych, który prezentuje ten artykuł.

Konstatacja autorów dotycząca tendencji dominujących w politycznych strategiach przeciwdziałania problemowi wykorzystywania seksualnego dzieci odnosi się niestety również do polskiej rzeczywistości. Autorzy piszą:

Uwaga opinii publicznej, polityków i mediów wydaje się koncentrować w większym stopniu na pytaniu, jak postępować ze znanymi sprawcami wykorzystywania seksualnego dzieci, niż na tym, co można zrobić dla dzieci, ich rodzin oraz innych osób bezpośrednio lub pośrednio dotkniętych tym problemem czy też na tym, jak zapobiegać jego wystąpieniu. (Smallbone i in., 2008)

E-maile autorek: monika.sajkowska@fdds.pl, marta.skierkowska@fdds.pl.

BIBLIOGRAFIA

- Arata, C. M. (2002), Child Sexual Abuse and Sexual Revictimization. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 9, 135–164. <https://doi.org/10.1093/clipsy.9.2.135>.
- Axelrod, S., Apsche, J. (red.). (1983). *The Effects of Punishment on Human Behavior*. Nowy Jork, NY: Academic Press.
- Beier, K. M., Ahlers, C. J., Goecker, D., Neutze, J., Mundt, I. A., Hucp, E., Schaefer, G. (2007). Zapobieganie wykorzystywaniu seksualnemu dzieci poprzez oferowanie terapii potencjalnym sprawcom - berliński "Projekt prewencyjny Dunkelfeld". *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 6(1), 140–150.
- Beisert, M., Izdebska, A. (2012). Wykorzystywanie seksualne dzieci. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 11(2), 48–66.

- Borucka, A., Ostaszewski, K. (2012). Czynniki i procesy resilience wśród dzieci krzywdzonych. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 11(3), 7–26.
- Chaffin, M., Bonner, B. (1998). Don't shoot. We are your children: Have we gone too far in our response to adolescent sexual abusers and children with sexual behavior problems? *Child Maltreatment*, 3(4), 314–316.
- Chołuj, K. (2004). Profilaktyka wykorzystywania seksualnego dzieci – program STOP IT NOW!. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 3(2), 140–145.
- Craig L. A., Browne, K. D. (2007). Metody oceny recydywy przestępstw seksualnych. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 6(1), 20–40.
- Daro, D., Donnelly, A. C. (2004) Zapobieganie krzywdzeniu dzieci: osiągnięcia i wyzwania. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 3(4), 40–58.
- Daro, D., Salmon-Cox, S. (1994). *Child Sexual Abuse Prevention Programs: Do They Work?* Englewood, CO: National Resources Center on Child Abuse and Neglect.
- Dinsmoor, J. A. (1998). Punishment. W: W. O'Donohue (red.), *Learning and Behavior Therapy*. Boston, MA: Allyn & Bacon.
- Elliott, M., Browne, K., Kilcoyne, J. (1995). Child sexual abuse prevention: What offenders tell us. *Child Abuse & Neglect*, 19(5), 579–594.
- Finkelhor, D. (2009). Przeciwdziałanie wykorzystywaniu seksualnemu dzieci. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 8(4), 7–36.
- Finkelhor, D., Daro, D. (1997). Prevention of child sexual abuse. W: M. Helfer, R. Kempe, R. Krugman (red.), *The Battered Child* (s. 615–626). Chicago, IL: The University of Chicago Press.
- Finkelhor, D., Dziuba-Leatherman, J. (1995). Victimization of children. *American Psychologist*, 49(3), 173–183.
- Freeman-Longo, R. E. (2003). Emerging issues, policy changes and the future of treating children with sexual behavior problems. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 989, 502–514.
- Hanson, R. K., Morton-Bourgon, K. (2004). Predyktory recydywy przestępstw seksualnych: uaktualniona metaanaliza. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 3(4), 68–107.
- Izdebska, A. (2009). Konsekwencje przemocy seksualnej wobec dzieci. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 8(4), 37–55.
- Izdebska, A., Ruchel, A. (2011). Profilaktyka wykorzystywania seksualnego dzieci – systemowe oddziaływania w zakresie edukacji seksualnej. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 10(1), 54–67.
- Leclerc, B., Wortley, R., Smallbone, S. (2011a). Victim resistance in child sexual abuse: A look into the efficacy of self-protection strategies based on the offender's

- experience. *Journal of Interpersonal Violence*, 26(9), 1868–1883. <https://doi.org/10.1177/0886260510372941>.
- Letourneau, E. J., Levenson, J. S. (2011). Preventing sexual abuse: Community protection policies and practices. W: J. E. B. Myers (red.), *The APSAC Handbook on Child Maltreatment* (Vol. 3rd, s. 307–321), Los Angeles, CA: Sage.
- Letourneau, E. J., Eaton, W. W., Bass, J., Berlin, F. S., Moore, S. G. (2014). The need for a comprehensive public health approach to preventing child sexual abuse. *Public Health Reports*, 129(3), 222–228.
- Levenson, J. S., Vicencio, C. P. (2016). Residence restrictions. W: E. L. Jeglic, C. Calkins (red.), *Sexual Violence: Evidence Based Policy and Prevention* (s. 51–65). Cham: Springer.
- MacIntyre, D., Carr, A. (2000). Prevention of child sexual abuse: Implications of programme evaluation research. *Child Abuse Review*, 9(3), 183–199.
- Marshall, L. E., Marshall, W. L. (2017). Motivating sex offenders to enter and effectively engage in treatment. W: D. Wilcox, R. Gray, R. Donathy, B. Brim (red.), *Working with Sex Offenders. A Guide for Practitioners* (s. 98–112). Oxford: Routledge.
- Marshall, W. L., Fernandez, Y. M. (2004). Treatment outcomes with juvenile sexual offenders. W: G. O'Reilly, W. L. Marshall, A. Carr, R. C. Beckett (red.), *The Handbook of Clinical Intervention with Young People who Sexually Abuse* (s. 442–452). Nowy Jork, NY: Brunner-Routledge.
- McGloin, J., Wisdom, C. (2001) Resilience among abused and neglected children grown up. *Development and Psychopathology*, 13(4), 1021–1038.
- Melton, G. (1992). *The Improbability of Prevention of Sexual Abuse*. W: D. Willis, E. Holden, M. Rosenberg (red.), *Child Abuse Prevention*. Nowy Jork, NY: Wiley.
- Olds, D. (2002). Prenatal and infancy home visiting by nurses. From randomised trials to community replication. *Prevention Science*, 3(3), 153–172.
- Paternoster, R., Saltzman, L. E., Waldo, G. P., Chricos, T. G. (1983). Casual ordering in deterrence research. W: J. Hagan (red.), *Deterrence Reconsidered* (s. 55–70). Beverly Hills, CA: Sage Publications.
- Sanderson, J. (2004). *Child-focused sexual abuse prevention programs: How effective are they in preventing child abuse? Research and Issues Paper Series, Nr 5*. Brisbane: Crime and Misconduct Commission.
- Smallbone, S., Marshall, W. L., Wortley, R. (2008). *Preventing Child Sexual Abuse. Evidence, Policy and Practice*. Portland, OR: Willan Publishing.
- Szymańska, J. (2012). *Programy profilaktyczne. Podstawy profesjonalnej psychoprofilaktyki*. Warszawa: Ośrodek Rozwoju Edukacji.
- Taal, M., Edelaar, B. (1997). Positive and negative effects of a child sexual abuse prevention program. *Child Abuse & Neglect*, 21(4), 399–410.

- Tunstil, J., Allnock, D., Meadows, P., McLeod, A. (2002). *Early Experiences of Implementing Sure Start*. Londyn: London University.
- Whitaker, D. J., Le, B., Hanson, R. K., Baker, C. K., McMahon, P. M., Ryan, G., Klein, A., Rice, D. D. (2008). Risk factors for the perpetration of child sexual abuse: A review and meta-analysis. *Child Abuse & Neglect*, 32, 529–548.
- Williams, J., Nelson-Gardell, D. (2012) Przewidywanie rezyliencji u adolescentów – ofiar wykorzystywania seksualnego. *Dziecko krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 11(3), 84–106.
- Wurtele, S. K. (2009). Preventing sexual abuse of children in the twenty-first century: Preparing for challenges and opportunities. *Journal of Child Sexual Abuse*, 18(1), 1–18.
- Zmarzlik, J., Pawlak-Jordan, B. (2010). Pomoc psychologiczna dzieciom wykorzystywanym seksualnie. W: M. Sajkowska (red.), *Dziecko wykorzystywane seksualnie. Diagnoza, interwencja, pomoc psychologiczna* (s. 69–89). Warszawa: Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę.

STRONY INTERNETOWE

www.gadki.fdds.pl
www.stopitnow.org
www.stopitnow.uk
www.troubled-desire.com

INTEGRATED MODEL OF CHILD SEXUAL ABUSE PREVENTION BY SMALLBONE, MARSHALL AND WORTLEY

The paper presents the integrated model of child sexual abuse prevention elaborated by Smallbone, Marshall and Wortley with some practical examples of applications. The described model integrates clinical and criminological concepts to look for the optimal solutions for challenges related to the child sexual abuse prevention. It aims at forming a more comprehensive prevention policy, with clearly appointed tasks and being based on the best available empirical and theoretical knowledge.

KEYWORDS

CHILD SEXUAL ABUSE, PREVENTION, PUBLIC HEALTH APPROACH

Cytowanie:

Sajkowska, M., Skierkowska, M. (2020). Zintegrowany model profilaktyki wykorzystywania seksualnego dzieci według Smallbone'a, Marshalla i Wortleya. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 19(2), 11–44.



Artykuł jest dostępny na licencji *Creative Commons Uznanie autorstwa-Użycie niekomercyjne-Bez utworów zależnych 3.0 Polska*.

MINISTERSTWO
SPRAWIEDLIWOŚCI

www.ms.gov.pl



FUNDUSZ
SPRAWIEDLIWOŚCI

Sfinansowano ze środków – Funduszu Sprawiedliwości, którego dysponentem jest Minister Sprawiedliwości