

ZJAWISKO KRZYWDZENIA DZIECI NA PODSTAWIE BADAŃ GIMNAZJALISTÓW

PHENOMENON OF CHILD ABUSE BASED ON STUDIES OF HIGH SCHOOL STUDENTS

Joanna Kasznia-Kocot^{1 (a)}, *Karolina Kołodziejska*^{2 (b)}, *Agata Wypych-Ślusarska*^{1 (c)},
Izabela Kocot^{3 (d)}

¹ Zakład Epidemiologii Wydział Zdrowia Publicznego w Bytomiu, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach. Kierownik Zakładu Epidemiologii: dr hab. n. med. J. Słowiński

² Absolwent Wydziału Zdrowia Publicznego w Bytomiu, Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

³ Absolwent Wydziału Prawa i Administracji Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach

^(a) koncepcja, udział w opracowaniu dyskusji

^(b) zebranie materiału do badań, analiza danych

^(c) opracowanie dyskusji pod kątem socjologicznym

^(d) opracowanie dyskusji pod kątem zagadnień prawnych

Streszczenie

Za zjawisko krzywdzenia dziecka uważa się zamierzone lub niezamierzone działanie osoby dorosłej, która wywiera szkodliwy wpływ na zdrowie dziecka i/lub jego rozwój psychofizyczny. Pojęcie zespołu dziecka krzywdzonego uwzględnia maltretowanie fizyczne, psychiczne i emocjonalne, zaniedbanie potrzeb fizycznych, leczniczych i emocjonalnych oraz gwałt i nadużycie seksualne. Autorzy przeprowadzili badanie kwestionariuszowe celem oceny zjawiska krzywdzenia dzieci przez rodziców, opiekunów oraz środowisko szkoły.

Badaniami objęto 228 uczniów gimnazjum w wieku 14–16 lat. 44,3% ankietowanych to dziewczęta, a 55,7% chłopcy. W rodzinie pełnej wychowywało się 84% dzieci, przez matkę wychowywanych było 13%, a przez ojca 3% ankietowanych. Najczęstszą formą złego traktowania dzieci w rodzinie była przemoc fizyczna (20,3%), psychiczna (12,1%) oraz zaniedbanie (6,5%). Przemocy w formie złego dotyku doznało 7,9% dziewcząt oraz 0,8% chłopców. Gimnazjaliści najczęściej doznawali przemocy emocjonalnej ze strony rówieśników (22,9%), rodzzeństwa (5,2%) oraz nauczycieli (4,8%). Wyniki badań przedyskutowano ze zwróceniem

uwagi na kontekst socjologiczny i uwarunkowania prawne. Zwrócono uwagę na potrzebę współdziałania wielu organizacji i sektorów życia publicznego celem zapobiegania zjawisku krzywdzenia dzieci.

Słowa kluczowe: krzywdzenie dzieci, badania ankietowe, dzieci szkolne

Summary

Phenomenon of child abuse is considered to be voluntary or involuntary action of an adult which has a detrimental effect on child's health and/or his psychophysical development. The concept of child abuse syndrome includes physical, mental and emotional maltreatment and negligence of physical, medical and emotional needs and also rape and sexual abuse.

The authors conducted a questionnaire survey in order to assess children mistreatment by parents, caretakers and school environment.

Studies included 228 high school students aged 14–16 out of which 44,3% were girls and 55,7% were boys. 84% of the children were brought up by full families,

Nadesłano: 24.10.2011

Zatwierdzono do druku: 12.03.2012

13% by mothers only, and 3% by fathers only. The most common form of mistreatment of children was physical violence (20,3%), psychological violence (12,1%) and negligence (6,5%).

Violence in the form of bad touch was experienced by 7,9% of girls and 0,8% of boys. High school students often suffered emotional violence from peers (22,9%), siblings (5,2%) and teachers (4,8%).

Wstęp

Zjawisko krzywdzenia dzieci wbrew pozorom nie jest nowe, istnieje od początków ludzkości. Jednak przez wiele lat problem ten był bagatelizowany zarówno w Polsce, jak i innych krajach europejskich. Przyczynił się do tego niewątpliwie kontekst historyczny, ekonomiczny i społeczny wyznaczany przez kolejne epoki. Sam termin „dziecko krzywdzone”, w przeciwieństwie do omawianego zjawiska jest stosunkowo nowy, gdyż pojawił się w połowie XIX wieku. W 1860 roku ukazał się artykuł profesora medycyny sądowej Ambroise Tardieu, w którym opisał badania dotyczące medyczno-społecznych skutków maltretowania dzieci. Ponad pół wieku później na XIV Kongresie Medycyny Sądowej, lekarze Parriost i Caussade przedstawili raport o znęcaniu się nad dzieckiem. W 1961 roku Amerykańska Akademia Pediatria wprowadziła pojęcie dziecka bitego (battered child syndrome) na określenie zaburzeń zdrowotnych i psychofizycznych występujących u dzieci maltretowanych.

W Polsce temat „dziecka bitego” czy „dziecka maltretowanego”, sygnalizowany był już w 1907 roku przez prof. L. Wachholza, który opisał kilka przypadków znęcania się, a nawet pozbawienia życia dzieci pochodzących z rodzin o niskim poziomie socjoekonomicznym [1]. Problem ten jednak w zasadzie „ujrzał światło dzienne” dopiero na początku lat 70., kiedy to lekarze pediatri, medycy sądowi, psycholodzy oraz psychiatry rozpoczęli liczne apele do społeczeństwa o informowanie organów ścigania o przypadkach patologii w rodzinie [2].

Za krzywdzenie dziecka uważa się zamierzone lub niezamierzone działanie osoby dorosłej, które mają szkodliwy wpływ na zdrowie i rozwój psychofizyczny dziecka. Pojęcie zespołu dziecka krzywdzonego jest pojęciem bardzo obszernym, uwzględniającym maltretowanie fizyczne, psychiczne i moralne oraz zaniedbanie, w związku z czym wyróżnia się:

- bicie i maltretowanie fizyczne
- gwałt i nadużycie seksualne
- prześladowanie emocjonalne
- głodzenie, zaniedbanie fizyczne, emocjonalne i lecznicze [3, 4, 8].

Results of the surveys were discussed paying attention to sociological context and legal conditions. The need for cooperation between many organizations and sectors of public life was highlighted to prevent the phenomenon of child abuse.

Key words: child abuse, questionnaire survey, school children

W miarę rozwoju społeczeństw zrozumiano, że krzywdzenie dziecka jest formą złożoną, przybiera wiele postaci, często powoduje poważne następstwa w postaci ciężkich, a nawet trwałych urazów ciała takich, jak np.: krwiaki oczodołów, urazy głowy, złamania żeber i kończyn oraz powoduje wiele zaburzeń psychicznych. Nie można również zapominać o odległych skutkach doznanej przemocy, które ujawniają się u dzieci krzywdzonych w wieku dorosłym, takich jak: alkoholizm, narkomania, brak poczucia własnej wartości, zaburzenia psychiczne czy stosowanie przemocy [5].

Rozpoznanie zespołu dziecka maltretowanego jest czasami trudne ze względu na ustalenie okoliczności, czy był to uraz przypadkowy czy nieprzypadkowy. Przy rozpoznawaniu zespołu dziecka krzywdzonego należy zwrócić uwagę na:

- uzyskanie wiarygodnego wywiadu (dzieci nie mówią prawdy z powodu lęku przed karą, rodzice kłamią, bo boją się i wstydzą, stąd rozbieżności pomiędzy wyjaśnieniami rodziców a stwierdzanymi urazami u dziecka)
- ustalenie wieku dziecka (wygląd dziecka, zachowanie dziecka)
- badanie kliniczne i radiologiczne
- badanie psychologiczne.

Dodatkowo właściwe rozpoznanie zespołu dziecka krzywdzonego utrudniają takie okoliczności, jak: szybka poprawa stanu zdrowia dziecka w szpitalu, wiek dziecka poniżej 3 lat, zbyt późne zgłaszanie się z dzieckiem do lekarza. Biorąc pod uwagę powyższe informacje uważa się, że dane statystyczne dotyczące przemocy wobec dzieci są niedoszacowane. Wg danych Komendy Głównej Policji od końca lat 90. XX w. liczba ofiar przemocy w rodzinie systematycznie rosła aż do 2006 roku, w którym nastąpiło odwrócenie tej niekorzystnej tendencji. Podobna sytuacja dotyczy nieletnich ofiar przemocy w rodzinie [6]. W roku 1999 liczba ofiar przemocy wśród dzieci do lat 13 wynosiła 23.929, osiągając w 2006 roku 38.233, a następnie zmniejszając się do 26.802 w 2010 roku. Zmniejszająca się liczba aktów przemocy wobec nieletnich z jednej strony napawa optymizmem, z drugiej jednak powinna budzić niepokój, gdyż każdy przejaw krzywdzenia dziecka świadczy o patologii życia spo-

łecznego i głębokiej niesprawiedliwości, na którą narażeni są ci najbardziej bezbronni. Dlatego też istotne jest, aby problem krzywdzenia dzieci był nadal nagłaśniany, zarówno przez media, jak i gremia naukowe, a osoby z otoczenia dziecka nie były obojętne i w sytuacji sugerującej krzywdzenie dziecka zgłaszały ten fakt chociażby na tzw. Niebieską Linie dla Ofiar Przemocy w Rodzinie (tel. 801120002). Pracownicy służby zdrowia, zwłaszcza pracujący w poradniach pediatrycznych, szpitalach powinni pamiętać o konieczności dokumentacji fotograficznej, poszerzenia zakresu badań (szczególnie w przypadku przemocy seksualnej) oraz zgłaszania podejrzenia krzywdzenia dziecka na Policję lub do Sądu Rodzinnego. Zawiadomienie nie wymaga formy pisma procesowego, należy tylko podać dane personalne dziecka oraz opisać zaistniałą sytuację sugerującą krzywdzenie.

Biorąc pod uwagę powyższe fakty zaplanowano badanie, którego celem była ocena zjawiska krzywdzenia dzieci przez rodziców, opiekunów, a także środowisko szkoły w oparciu o badanie kwestionariuszowe przeprowadzone w jednej ze śląskich szkół gimnazjalnych.

Materiał i metoda

Badaniem objęto 228 uczniów w przedziale wiekowym 13–16 lat jednego ze śląskich gimnazjów. Jako narzędzie badawcze zastosowano autorski kwestionariusz składający się z 26 pytań. Pytania dotyczyły: sytuacji rodzinnej dziecka, aspektów traktowania dzieci przez rodziców, stosowanych metod wychowawczych włączając w to system nagradzania oraz karania. Poruszono również kwestie związane z stosowaniem przemocy w domu

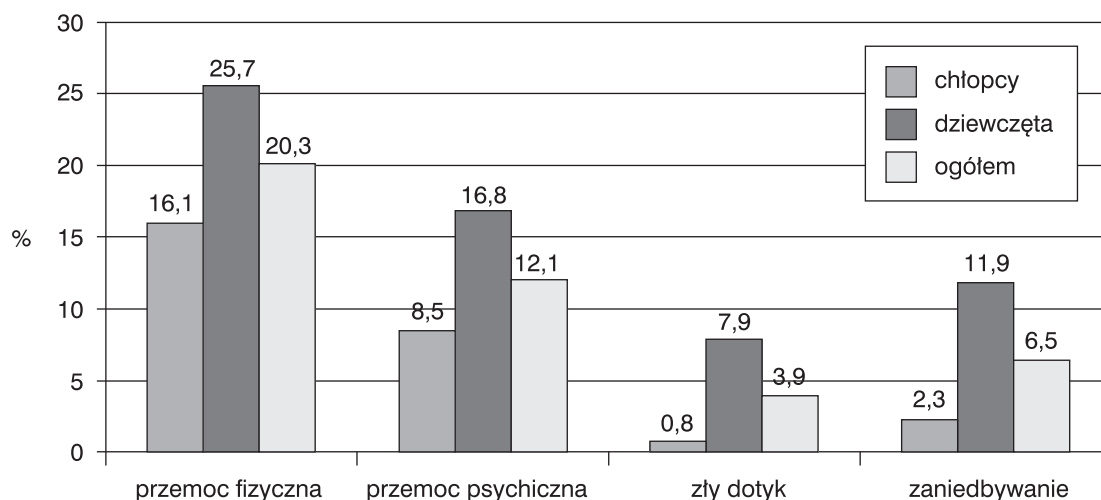
rodzinnym oraz w najbliższym otoczeniu. Przemoc rozpatrywana była w wymiarze fizycznym, psychicznym i emocjonalnym (zaniedbywanie potrzeb dziecka) oraz seksualnym.

W analizie danych wykorzystano pakiet statystyczny Statistica 7.1. Dla oceny różnic pomiędzy zmiennymi jakościowymi zastosowano test chi², przyjęto poziom znamienności statystycznej $p < 0,05$.

Wyniki badań

Wśród 228 ankietowanych gimnazjalistów 44,3% stanowiły dziewczęta, a 55,7% stanowili chłopcy. Najliczniejszą grupę stanowiła młodzież w wieku 14–16 lat (91,8%), nieliczni byli młodsi.

Analizując dane dotyczące sytuacji rodzinnej badanych stwierdzono, że z pełnej rodziny pochodzi 84,0% uczniów. Dzieci z rodzin niepełnych częściej wychowywane są przez matkę (13%) niż przez ojca (3,0%). Prawie 1/5 respondentów (18%) deklaruje, że doznała przemocy w domu rodzinnym. Częściej dotyczy to dziewcząt (23,8%) niż chłopców (14,6%), jednak różnice pomiędzy grupami nie są statystycznie znamienne. Wyniki przeprowadzonego badania ankietowego wykazały, że najczęstszą formą złego traktowania stosowaną w rodzinie wobec dzieci jest przemoc fizyczna – 20,3% uzyskanych odpowiedzi, następnie przemoc psychiczna 12,1% oraz zaniedbywanie 6,5%. Wśród badanej grupy 7,9% dziewcząt i 0,8% chłopców doznało przemocy w formie złego dotyku. Różnice między grupą chłopców i dziewcząt są statystycznie znamienne. Porównanie częstości różnych rodzajów przemocy z uwzględnieniem podziału na płeć przedstawia rycina 1.



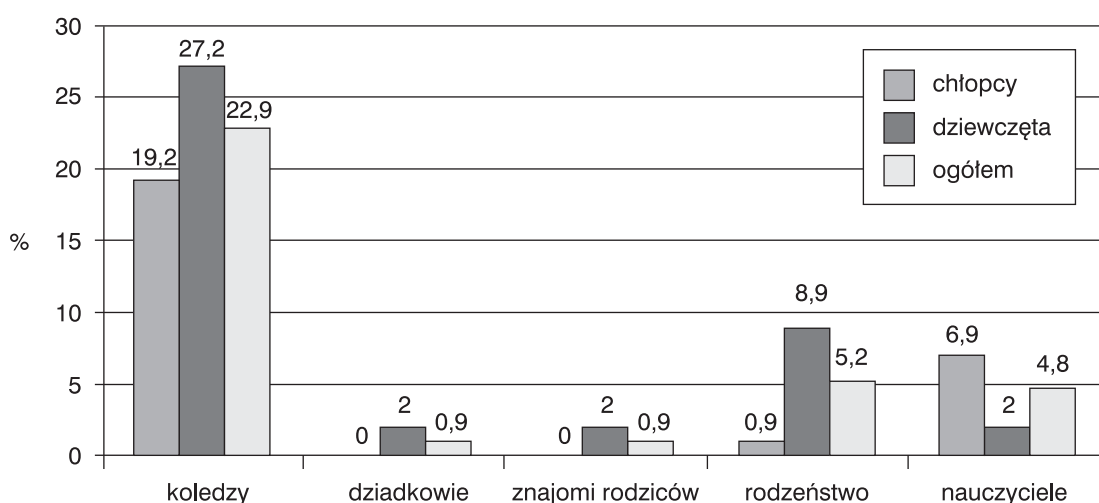
Rycina 1. Rodzaje złego traktowania dzieci
Figure 1. Kind of children mistreatment

Przemoc fizyczna w rodzinie przybiera różne formy, do najczęstszych należy bicie ręką (14,7%), szarpanie (11,7%) oraz popychanie (10,4%). Badani również często wymieniali bicie pięścią (9,1%) oraz bicie przedmiotem (7,4%). Dziewczęta częściej niż chłopcy doznawały wymienionych form przemocy, wyjątek stanowi jedynie bicie pięścią. Różnice pomiędzy grupami nie okazały się statystycznie znamienne.

Zaniedbywanie potrzeb dziecka to kolejne poruszone zagadnienie. W pytaniach poruszono tematy realizacji potrzeb materialnych, intelektualnych i emocjonalnych dziecka. Większość respondentów (91,3%) twierdzi, że rodzice zapewniają im odpowiedni ubiór. Niecałe 9% badanych uważa, że jest w tej kwestii zaniedbane. Więcej troski ze strony

rodziców deklarują chłopcy (94,6%) niż dziewczęta (87,1%). Równie duży odsetek badanych gimnazjalistów uważa, że rodzice poświęcają im wystarczająco dużo czasu (79,2%), jednak ponad 1/5 (20,8%) twierdzi, że za mało. Negatywne odpowiedzi znowu dotyczą częściej grupy chłopców niż dziewcząt. Większość badanych czuje się w swoim domu bezpiecznie (87,5%), jednak takiego poczucia nie ma 17,8% dziewcząt i 3,4% chłopców. Różnice między tymi grupami okazały się statystycznie znamienne ($p = 0,003$).

Ważnym i trudnym do zmierzenia aspektem krzywdzenia dziecka jest przemoc emocjonalna. Rycina 2 przedstawia źródła wspomnianej przemocy.

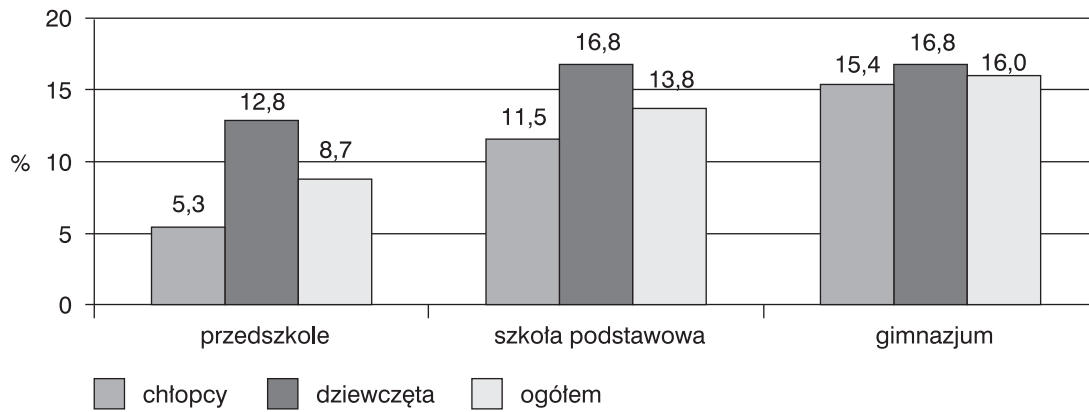


Rycina 2. Osoby znęcające się emocjonalnie nad dzieckiem
Figure 2. Individuals abusing children emotionally

Większość dzieci (92,6%) nie było narażonych na przemoc emocjonalną ze strony rodziców. Natomiast ponad 1/4 badanych zgłasza ten problem ze strony otoczenia. Gimnazjaliści największego upokorzenia doznawali ze strony swoich rówieśników (22,9%), rodzeństwa (5,2%) oraz nauczycieli (4,8%). Co ciekawe w pierwszych dwóch przypadkach problem częściej zgłaszały dziewczęta niż chłopcy (odpowiednio 27,7% vs. 19,2% i 8,9% vs. 2,3%), natomiast w ostatnim przemoc emocjonalną częściej deklarowali chłopcy (odpowiednio dziewczęta 2,0%, chłopcy 6,9%). Różnice między

grupą dziewcząt i chłopców okazały się statystycznie znamienne.

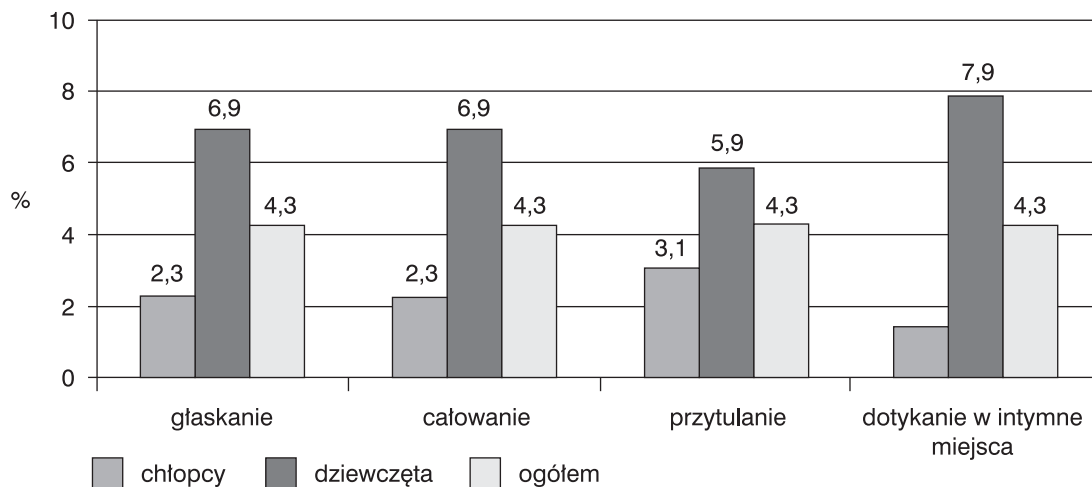
Gimnazjaliści wskazują również na problem przemocy w placówkach oświatowych. Dotyczy to zarówno obecnej szkoły (16%), jak i szkoły podstawowej (13,8%), a nawet przedszkola (8,7%). Częściej na krzywdzenie narażone są dziewczęta niż chłopcy, jednak różnice pomiędzy grupami nie okazały się statystycznie znamienne. Na rycinie 3 przedstawiono szczegółowe dane dotyczące problemu krzywdzenia dzieci w placówkach oświatowych.



Rycina 3. Odsetek krzywdzonych dzieci w placówkach oświaty
Figure 3. Percentage of children mistreated at all types of schools

Trudną i najrzadziej rozpoznawaną formą maltretowania dzieci jest wykorzystywanie seksualne. Dzieci rzadko ujawniają, że zostały napastowane lub wykorzystane seksualnie. W większości tego typu przypadków sprawcami są osoby znane dziecku. Przeprowadzone badanie wykazało, iż prawie

7% dzieci doznało przemocy seksualnej. Dziewczęta częściej niż chłopcy zaznały przemocy seksualnej (odpowiednio 11,9% i 3,1%), a różnice pomiędzy grupami okazały się znamienne statystycznie. Na Rycinie 4 przedstawiono rodzaje zastosowanej przemocy seksualnej.



Rycina 4. Rodzaje przemocy seksualnej
Figure 4. Kind of sexual abuse

W badanej grupie dzieci najwięcej przemocy seksualnej zaznały dziewczęta. Wobec 6,9% dziewcząt i 2,3% chłopców stosowano zły dotyk w formie całowania. Prawie 8% dziewcząt dotykano w miejsca intymne. Nieco ponad 5% dzieci zmu-

szano do oglądania filmów pornograficznych, częściej dotyczyło to dziewcząt niż chłopców (odpowiednio 11,9% i 6,1%), jednak różnice nie okazały się znamienne statystycznie.

Dyskusja

Autorzy licznych publikacji naukowych oraz popularnonaukowych omawiając zjawisko krzywdzenia dzieci zwracają uwagę na złożoność tego problemu i na zaburzenia zdrowotne obserwowane u dzieci krzywdzonych. Z reguły opisują tragiczne sytuacje w jakich znajdują się zwłaszcza małe, bezbronne dzieci, kiedy to zachowania dorosłych z użyciem przemocy doprowadzają do mnogich urazów, a nawet śmierci dziecka. Od 1961 roku, kiedy to Kempe przedstawił problematykę maltretowania fizycznego dzieci na przykładzie zebranych kilkuset przypadków obrażeń u małych dzieci, dokonano wiele w zakresie rozpoznania jak i prewencji tego zjawiska [7]. W 1996 roku zespoły maltretowania zostały ujęte w X Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób, Urazów i Przyczyn Zgonów i oznaczone symbolem T-74. W Polsce od 2002 roku tematyka dotycząca krzywdzenia dzieci została przedstawiona w podręczniku do nauczania pediatrii, jakkolwiek tematyka ta była poruszana w polskiej literaturze medycznej od lat 90. XX wieku [3, 8, 9].

Stwierdzenie zespołu dziecka krzywdzonego jest trudne, gdyż nie ma typowych objawów charakterystycznych dla tego zespołu. Dopiero połączenie faktów z wywiadem pozwala postawić rozpoznanie [2]. Wiele cennych informacji może wnieść badanie fizykalne, gdyż stwierdzenie takich zmian jak: ślady przemocy na nadgarstkach, naderwania uszu, oparzenia krocza, urazy pochwy i odbytu itp. świadczą o formie krzywdzenia. Jednak brak objawów urazów zewnętrznych w badaniu fizykalnym nie dowodzi braku maltretowania.

W niniejszym badaniu podstawę zbierania informacji dotyczących krzywdzenia dziecka, stanowiła ankieta. Nie wykonywano dodatkowych badań fizykalnych, dlatego też omawiane przez nas problemy nie zawsze będą tożsame z klasycznym rozumieniem zespołu dziecka krzywdzonego. Nie ujmuję to jednak wartości przeprowadzonego badania, gdyż może być ono potraktowane jako sygnał stosowania przemocy wobec dziecka przez różne grupy i jednostki. Niepokojącym jest fakt, że niemal 1/5 dzieci czuje się krzywdzona w domu rodzinnym.

Duża liczba badanych dzieci (20,3%) oświadczyła, że doznały przemocy fizycznej, jest to wynik niższy od tego, jaki podaje Ewa Urban w swoich badaniach (26%) [5]. Również dane dotyczące stosowania przemocy w rodzinie w niniejszym badaniu są znacznie niższe niż w innych tego typu pracach [10]. Jest to zapewne optymistyczny sygnał, z drugiej jednak strony każdy przejaw krzywdzenia dzieci powinien budzić społeczny niepokój. Pomimo wprowadzenia w późnych latach 90. XX w. działań społecznych zwracających uwagę na problem dziecka krzywdzonego, przytoczone powyżej

wyniki mogą świadczyć o ciągle obecnym przyzwoleniu w społeczeństwie polskim na stosowanie kar cielesnych w procesie wychowywania dzieci. Znaczna grupa dzieci (17,7%) wskazuje, że przemoc fizyczna zostawia na ich ciele ślady w postaci siniaków (15,6%), zadrapań (10,0%), a nawet złamań (7,0%). Wyniki te są o wiele wyższe niż w badaniach Grażyny Skotnickiej-Klonowicz i Pawła Osemlaka, gdzie złamania w wyniku przemocy dotyczyły około 1% dzieci [11, 12]. Wyniki badań własnych należy jednak w tym względzie interpretować z pewną ostrożnością. Pytanie dotyczące śladów przemocy fizycznej nie było umieszczone w bloku pytań dotyczących przemocy w domu rodzinnym. Być może badani gimnazjaliści potraktowali tą kwestię, jako przemoc i ślady przemocy doznane przez kogokolwiek, w tym również przez swoich rówieśników, co w wieku nastoletnim nie jest rzadkie, szczególnie wśród chłopców.

Odsetek dzieci w przeprowadzonym badaniu, które doznały zaniedbań jest znacznie niższy niż w badaniach innych autorów, które obejmowały dzieci w młodszym wieku, głównie niemowlęta, dzieci w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym [8, 11]. Należy przypuszczać, że w przypadku badanych dzieci w wieku szkolnym nie dochodzi do tak drastycznych w skutkach zaniedbań, jak u niemowląt, poza tym badane dzieci w wieku gimnazjalnym potrafią często zadbać lub wygzekwować od rodziców spełnianie ich potrzeb. Zdecydowana większość badanych uważa, że rodzice zapewniają im odpowiedni strój, jednak niecałe 9% jest odmiennego zdania, częściej też taki pogląd wyrażają dziewczęta niż chłopcy. Być może owe zaniedbania nie wynikają z braku odpowiedniego odzienia, stosownego do pory roku, a są efektem potrzeb nastolatków, nadążaniem za modą, chęcią wyróżnienia się, bądź przeciwnie – nieodbiegania w tej kwestii od grupy. Możliwość taką trzeba mieć na uwadze biorąc pod uwagę fakt, iż zdecydowana większość badanych czuje się w swoim domu bezpiecznie.

Natomiast wyraźnie uwidacznia się obraz rodzica nie mającego czasu dla własnego dziecka. Prawie 1/5 badanych uważa, że rodzice nie poświęcają im wystarczająco dużo czasu, częściej dotyczy to dziewcząt niż chłopców. Sytuacja społeczno-ekonomiczna niejednokrotnie zmusza rodziców do podejmowania dodatkowego zatrudnienia, zostawiania w pracy po godzinach, a wszystko to ma przede wszystkim służyć dobru dziecka poprzez zaspokojenie podstawowych potrzeb życiowych. Niejednokrotnie powoduje to jednak rozluźnienie więzi z dzieckiem i zaniedbanie jego potrzeb emocjonalnych. Brak lub słaby kontakt z dzieckiem może być szczególnie niebezpieczny w okresie dojrzewania. Szczególnie dziewczęta w tym okresie są często bardzo roz-

chwiane emocjonalnie, trudniej nawiązują kontakt z rodzicami, a także rodzice mogą być wobec nich bardziej restrykcyjni wychowawczo. W efekcie splot tego typu zdarzeń może prowadzić do problemów wychowawczych, a czasem wpływać również na rozwój różnych form patologii życia rodzinnego [13].

Rozmiary przemocy domowej wobec dzieci są ciągle niepokojące. Według danych Komendy Głównej Policji w 2005 roku ofiarą przemocy w rodzinie padło 17800 dzieci w wieku 13–18 lat, zaś w 2009 roku liczba ta spadła do 13.755 [14]. Tak duża liczba dzieci, która doznała przemocy w domu skłania do dyskusji nad granicami uprawnień rodziców do stosowania wobec dzieci kar fizycznych i innych poniżających dziecko metod karcenia.

Najwięcej przypadków złego traktowania dziecka pojawia się w domu rodzinnym, w środowisku od którego dziecko nie tylko jest zależne, ale i pod którego wpływem pozostaje przez długie lata. Osoba, która sprawuje pieczę nad małoletnim niewątpliwie ma możliwość karcenia dziecka w celach wychowawczych. Należy jednakże rozróżnić surowość rodzicielską od faktycznego znęcania się. Granica ta nie zawsze jest łatwa do wyznaczenia, a konsekwencją nadużywania przez rodziców swoich uprawnień i działania w sposób powodujący zagrożenie jego dobra, jest pozbawienie ich lub ograniczenie władzy rodzicielskiej [15].

Ochrona prawnokarna dziecka przed nadużyciem jest więc problemem złożonym. Z jednej strony prawo stara się rozszerzyć ochronę prawną nad małoletnim, z drugiej zaś o ile to możliwe nie ingerować w stosunki panujące pomiędzy rodzicami a dziećmi [16].

Polskie prawo karne zapewnia ochronę dziecka przed złym traktowaniem. Zgodnie z art. 207 § 1 k.k.: „Kto znęca się fizycznie lub psychicznie nad osobą najbliższą lub nad inną osobą pozostającą w stałym lub przemijającym stosunku zależności od sprawcy albo nad małoletnim lub osobą nieporadną ze względu na jej stan psychiczny lub fizyczny, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.

§ 2. Jeżeli czyn określony w § 1 połączony jest ze stosowaniem szczególnego okrucieństwa, sprawca podlega karze pozbawienia wolności od roku do lat 10.

§ 3. Jeżeli następstwem czynu określonego w § 1 lub § 2 jest targnięcie się pokrzywdzonego na własne życie, sprawca podlega karze pozbawienia wolności od 2 lat do 12 [17].

Zgodnie z Orzecznictwem Sądu Najwyższego przez znęcanie rozumie się działanie bądź też zaniechanie polegające na umyślnym zadawaniu bólu fizycznego (np.: bicie) lub dolegliwych cierpień

moralnych (takich jak straszenie, znieważanie). Działanie to może mieć charakter powtarzający się jak i jednorazowy, lecz intensywny i rozciągnięty w czasie. Stosunek zależności o którym mowa w niniejszym artykule § 1 zachodzi wtedy, kiedy osoba pokrzywdzona nie jest zdolna przeciwstawić się działaniu sprawcy i znosi je ze względu na obawę przed pogorszeniem swej sytuacji. Obawa taka może dotyczyć strachu przed np. utratą mieszkania, środków utrzymania itd. Przepięstwo znęcania się może zostać popełnione w zamiarze zarówno bezpośrednim jak i ewentualnym.

W celu przypisania sprawcy przestępstwa opisanego w § 3 należy wykazać związek przyczynowy między znęcaniem się i skutkiem w postaci usiłowania popełnienia samobójstwa [18].

Obecnie na całym świecie powstają regulacje prawne mające na celu ochronę praw dziecka. Wśród najważniejszych dokumentów na poziomie państw europejskich należy wyróżnić Europejską Konwencję o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności, Raport Eckman, Europejską Konwencją o Wykonywaniu Praw Dzieci oraz Europejską Kartę Społeczną [19].

Uważa się, że wzrastanie dziecka w rodzinie niepełnej, ubóstwo, niedostatek, przekonanie o konieczności stosowania kar fizycznych jako środka wychowawczego, kryzys, stres dotyczący rodziny lub opiekuna, alkoholizm, choroba psychiczna – to tylko niektóre z czynników ryzyka. Jednakże przemoc wobec dziecka może mieć miejsce i w rodzinach, co do których początkowo trudno jest odnaleźć jakikolwiek czynnik ryzyka [8, 20].

Czynniki społeczno-ekonomiczne w próbach wyjaśniania przyczyn przemocy wobec dzieci zaczęto brać pod uwagę od lat 70. XX wieku. Szczególną rolę przypisuje się tutaj sytuacjom stresowym, wywoływanym przez problemy typu ekonomicznego i społecznego, takim jak trudne warunki socjalne, bieda, bezrobocie, wyobcowanie społeczne. W obliczu kumulowania się wyżej wymienionych czynników rodzice mogą okazywać postawy przemocy albo poważnych zaniedbań w stosunku do dzieci. W socjologicznym rozumieniu i wyjaśnianiu tego problemu powinno brać się pod uwagę czynniki makro- i mikrospołeczne. Dlatego, aby w pełni przedstawić diagnozę problemu należałoby w badaniach nad krzywdzeniem dzieci skupić się również nad następującymi elementami: klasa społeczna, stan cywilny matki, sytuacja zawodowa rodziców, skład rodziny i liczba dzieci, wyobcowanie społeczne i normy kulturowe. Kwestia przemocy wobec dzieci powinna być zatem rozpatrywana z perspektywy wielu przyczyn [21].

Dokonując analizy przemocy emocjonalnej wobec dziecka, zauważamy, że nie tylko rodzice są

winni poczucia niskiej wartości jaką często stwierdza się u dzieci doznających przemocy emocjonalnej, ale głównie środowisko rówieśnicze. To właśnie ze strony kolegów gimnazjaliści doznają największego upokorzenia, przyjmującego formę wulgarnych słów, ośmieszania, gróźb, a nawet szantażowania. Należy zauważyć, że rośnie liczba aktów przemocy z udziałem dzieci i młodzieży. Dane Komendy Głównej Policji wskazują, że na terenie szkoły, miejscu które powinno zagwarantować bezpieczeństwo uczniów, mają miejsce liczne przestępstwa z udziałem nieletnich. Najczęściej są to bójki, wymuszenia, ale zdarzają się też gwałty oraz zabójstwa [6]. Badania własne, jak i innych autorów wskazują, że najczęściej akty przemocy zdarzają się na terenie gimnazjów, czemu sprzyjać może fakt, że uczęszczająca do nich młodzież jest w okresie dojrzewania fizycznego, emocjonalnego i społecznego, a wahania hormonalne mogą przyczynić się do zmienności nastrojów, większej skłonności do zachowań ryzykownych, a czasem agresywnych [10, 13, 22].

Odrębnym zagadnieniem jest stosowanie przemocy przez osoby pracujące z dziećmi – nauczycieli i wychowawców. Nauczyciel powinien być dla ucznia autorytetem i wzorem pożądanych zachowań społecznych. Jednak zdarza się, że to właśnie nauczyciel wykorzystuje pozycję siły. Prawie 5% badanych dzieci uważa, że doznały znęcania emocjonalnego ze strony nauczycieli. Naruszenie godności ucznia przez nauczyciela, połączone z agresją słowną z jego strony, może być wyrazem przemocy w szkole [23]. Ciekawym jest fakt, że przemoc ze strony nauczyciela częściej zgłaszają chłopcy niż dziewczęta. W tym miejscu również należałoby zastanowić się, w jaki sposób uczniowie zdefiniowali „przemoc emocjonalną”. Nie wykluczone, że za formę tej przemocy uznali konstruktywną uwagę nauczyciela odnośnie nauki, upomnienie za niewłaściwe zachowanie itp. Według badań Grzywy i wsp. przemoc stosowana wobec dzieci częściej dotyczy szkół podstawowych niż średnich [23]. Obserwacje te są inne niż wyniki badań własnych, gdzie 13,8% dzieci doznało przemocy w szkole podstawowej, a 16% w gimnazjum. Określenie pełniejszego obrazu zjawiska przemocy wobec dzieci w naszym kraju wymagałoby zestawienia danych nie tylko ze szkół, ale i ośrodków sądowo-lekarskich, placówek medycznych (poradnie, szpitale).

Najsłabiej rozpoznawaną formą maltretowania dzieci jest przemoc seksualna. Wg WHO przemoc seksualna wobec dzieci oznacza nadużywanie dziecka dla uzyskania przyjemności seksualnej przez osoby dorosłe lub starsze. Przemoc seksualna może wyrażać się poprzez pokazywanie pornografii, obsceniczne rozmowy, zachowania pedofilne

i kazirodcze, dziecięcą pornografię, czy prostytutkę [24]. Z poczucia wstydu, upokorzenia i niskiej wartości, dzieci w większości przypadków nie zgłaszają tego faktu nikomu. Dla porównania wykorzystywanych seksualnie dzieci w niniejszej pracy było 6,9%. Jest to wynik mniejszy od tego, który uzyskała Urban w swoich badaniach (11,6%) [5]. Kwestią pozostającą do rozstrzygnięcia jest sprawca przemocy seksualnej wobec nieletnich. Niewykluczone, że jest to osoba dorosła. Jak podaje Lew-Starowicz około 65% związków kazirodczych zachodzi między ojcem a córką [25]. Podobne dane podaje Adams, według którego w 60% sprawcą wykorzystywania seksualnego jest osoba z rodziny [26]. Z drugiej strony biorąc pod uwagę rozluźnienie zasad moralnych, szczególnie wśród nastolatków, nie można wykluczyć, że sprawcą przemocy seksualnej jest rówieśnik ofiary. Wyrazem poszerzenia się granic moralnych, szukania nowych wrażeń i sposobu spędzania czasu wolnego przez młodzież są m.in. seks zabawy [27]. Pomijając jednak samego sprawcę, maltretowane seksualnie dzieci wchodzą w dorosłe życie obciążone swoim brzemieniem. Następstwem przemocy seksualnej doznanej przez nich w dzieciństwie może być depresja, nerwica, lęki i koszmary nocne, zaburzenia psychosomatyczne i psychiczne. Można się spodziewać u takiej osoby ogromnych problemów z ochroną samej siebie w intymnej relacji z innym człowiekiem. Dzieci krzywdzone w dorosłym życiu często identyfikują się z osobami, które reprezentują siłę i istnieje ryzyko kolejnych nadużyć i zachowań przestępczych.

Wnioski

Podjęty problem dziecka krzywdzonego jest szerokim i wieloaspektowym zagadnieniem, wymagającym współdziałania wielu organizacji i sektorów życia publicznego celem zapobiegania zjawisku krzywdzenia. Przeprowadzone badanie być może nie przedstawia pełnego aspektu zjawiska „dziecka krzywdzonego”, ale niewątpliwie może być traktowane jako doniesienie sygnalizujące problem przemocy, której doświadczają dzieci.

Piśmiennictwo:

1. Wachholz L.: Dzieci jako ofiary znęcania się rodziców. Przegl. Lek. Organu Towarzystw Lekarskich Krakowskiego i Galicyjskiego. Kraków 1907; 1–10.
2. Bloch-Bogusławska E., Paradowska A., Grapatyn A.: Niezachowanie należytej staranności w opiece a gwałtowne zgony dzieci. Arch. Med. Sąd. Kryminol. 2008; 58(4): 160–167.
3. Kasznia-Kocot J., Staszewska-Kwak A.: Zaburzenia zdrowotne w zespole dziecka krzywdzonego – child abuse. Ann. Acad. Med. Siles. 1995; supl. 18, Cz. 1., 99–105.

4. Krawczyński M.: Dziecko maltretowane. *Stand. Med. Lek. Pediatr.* 2003; 5: 1104–1107.
5. Urban E.: Krzywdzenie dzieci. Ocena skali zjawiska i możliwości interwencji. *Zdr. Publ.* 2002; 112:382–390.
6. Statystyka policyjna. www.policja.pl.
7. Kempe C.H., Silverman F.N., Steele B.F. i wsp.: The battered child syndrome. *JAMA* 1962;181: 17–24.
8. Staszewska-Kwak A., Kasznia-Kocot J., Gębicka L.: Środowisko rodzinne i czynniki ryzyka krzywdzenia dzieci. *Ann. Acad. Med. Siles.* 1995, supl. 18, Cz. 1.: 115–119.
9. Krawczyński M.: Propedeutyka pediatrii. Wyd. II. PZWL. Warszawa 2009: 348–356.
10. Waksmańska W., Grzywna T., Łukasik R.: Analiza zjawiska przemocy w rodzinie na podstawie badania ankietowego przeprowadzonego wśród uczniów. *Probl. Pielęg.* 2007; 15: 235–240.
11. Skotnicka-Klonowicz G., Kaczmarek K., Przewratil P.: Zespół dziecka maltretowanego w szpitalnym oddziale ratunkowym. *Przegl. Pediatr.* 2008; 38: 111–115.
12. Osemlak P., Drwal-Kuraś J., Zmysłowski W.: Mnogie obrażenia u dzieci krzywdzonych [w:] *Pamiętnik 60. Jubileuszowego Zjazdu Towarzystwa Chirurgów Polskich. T1 – Warszawa 2002*; s. 329–333.
13. Krawczyński M.: Problemy i potrzeby dorastającej młodzieży. *Stand. Med. Lek. Pediatr.* 2003; 5: 983–987.
14. Przemoc w rodzinie. www.statystyka.policyjna.pl.
15. Stańdo-Kawecka B.: *Prawo karne nieletnich od opieki do odpowiedzialności.* Wolters Kluwer Polska. 2007; 23–100.
16. Konarska-Wrzosek V.: *Ochrona dziecka w polskim prawie karnym, TNOiK Dom Organizatora, Toruń 1999*; 49–52.
17. *Kodeks Karny 2011 edycja 1 stan prawny na dzień 20 lutego 2011 r., LEX a Wolters Kluwer business, Warszawa 2011*: 92.
18. Gardocki L.: *Prawo Karne, wydanie 7 zmienione.* Wydawnictwo C.H. Beck, Warszawa 2001; 253–254.
19. Jarosz E.: *Ochrona dzieci przed krzywdzeniem. Perspektywa globalna i lokalna.* Wydanie drugie. Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 2009; 238–241.
20. Hornor G.: Physical abuse: Recognition and reporting. *J. Pediatr. Health Care.* 2005; 19(1): 4–11.
21. Soriano A.: *Przemoc wobec dzieci.* Wyd. eSPe, Kraków 2002, s. 89–91.
22. Kasznia-Kocot J.: Zespół dziecka krzywdzonego. *Przegl. Pediatr.* 1996; 26: 109–115.
23. Grzywa T., Waksmańska W., Łukasik R.: Problem przemocy w szkole aglomeracji miejskiej w relacji uczeń–nauczyciel–uczeń. *Probl. Pielęg.* 2007; 15: 179–186.
24. Krawczyński M.: Przemoc seksualna wobec dzieci. *Stand. Med. Lek. Pediatr.* 2003; 5: 1319–1323.
25. Starowicz L.: *Przemoc seksualna.* Santorski J.J. & Co, Warszawa 1992.
26. Adams J.A. Medical evaluation of suspected child abuse: 2011 update. *J. Child. Sex. Abus.* 2011;20(5): 588–605. Doi: 10.1080/10538712.2011.606107.
27. Gram A., Świerczyńska K.: Dzieci bez granic. *Wprost* 38/2010; dostępne na <http://www.wprost.pl/ar/209111/Dzieci-bez-granic/>

Adres do korespondencji:
 Joanna Kasznia-Kocot
 Zakład Epidemiologii, Wydział Zdrowia Publicznego
 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego
 41-902 Bytom ul. Piekarska 18
 e-mail: kasznia_kocot@poczta.onet.pl
 tel. 606 27 51 54