

Tomasz Staniszewski

Bezpieczeństwo wewnętrzne w kontekście zagrożeń w sferze ludzkiej cielesności i seksualności

Przegląd Naukowo-Metodyczny. Edukacja dla Bezpieczeństwa nr 2, 107-125

2014

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

Tomasz STANISZEWSKI

Wyższa Szkoła Bezpieczeństwa w Poznaniu

BEZPIECZEŃSTWO WEWNĘTRZNE W KONTEKŚCIE ZAGROŻEŃ W SFERZE LUDZKIEJ CIELESNOŚCI I SEKSUALNOŚCI

Bezpieczeństwo wewnętrzne Państwa rozpatrywane jest w różnych kategoriach, znanych i opisywanych w literaturze przedmiotu: pod względem podmiotowym, przedmiotowym, funkcjonalnym, celowościowym. Pojęcie to w sposób najbardziej ścisły wiąże się z działalnością człowieka – który tego bezpieczeństwa oczekuje, ale przede wszystkim je tworzy. W proces ten zaangażowani są zarówno pojedynczy ludzie, jak i grupy społeczne, ośrodki lokalne, wspólnoty narodowe i te, o charakterze międzypaństwowym. Nie jest to stan dany tylko raz i na zawsze, lecz pozostając wartością przemijającą, ulotną, pewnym *mirażem*, wymaga od jednostek ciągłego czuwania. Dlatego tak ważna jest dbałość o kondycję polskiej rodziny, umacnianie wśród Polaków poszanowania dla narodowych wartości, świadomość polskich interesów, przypomnienie o konieczności przemiany samego siebie.

Niejednokrotnie wspomniano o licznych zagrożeniach bezpieczeństwa wewnętrznego, związanych z działalnością człowieka, który oczekuje pewności przetrwania, to bezpieczeństwo kształtuje, lecz także i niszczy. Sferą szczególnie wrażliwą na ingerencję jest przestrzeń ludzkiej cielesności. Bardzo łatwo tu o naruszenie ustanowionych granic: intymności, delikatności, prywatności i godności drugiego. Na co dzień spotkać się można z takimi zjawiskami jak: przemoc seksualna, seksoholizm, prostytutka, gwałt, pedofilia, kazirodztwo, przestępstwa w sferze seksualnej, zdrada i rozbicie małżeństwa, molestowanie seksualne nieletnich, wywieranie wpływu i manipulacja. Jest to znaczna grupa osób, poddanych różnego rodzaju nałogom i uzależnieniom, zagrażająca innym. Szczególnie we współczesnych czasach nasiliła się skala zjawiska wchodzenia w konflikt z prawem wśród osób nieletnich.¹ Wskazane wyżej kwestie słusznie

¹ Zachowania dewiacyjne lub wykraczające poza normę seksualną mogą występować w środowisku podkultur dewiacyjnych, do których należą trzy główne jej formy: 1) Podkultura przestępcza: z reguły pojawia się w środowiskach, miejscach, w których są już przestępcy (z różnych grup wiekowych) o utwalonych postawach dewiacyjnych, którzy z kolei stanowią istotny element środowiska, w którym żyją. Ich normy i wzory zachowań w sposób ewidentny odciskają swoje piętno w otoczeniu. W sytuacji pojawienia się tam jednostki otwartej na dewiację, w sposób łatwy asymiluje się do otoczenia, przyswaja wzory, normy i zasady obowiązujące w tym świecie. Jeśli chodzi o ludzi młodych, wiąże się to z procesem modelowania i odwzorowywania przez nich przykładów. Wchodzą więc w nowe role. Wejście do podkultury przestępczej wiąże się z praktykowaniem w rzemiośle przestępczym. Staje się to korzystnym momentem do internalizacji przyjętych wzorów, które w drodze wypełnienia ról stają się jednostce bliższe, a w końcu własne. Podkultura taka z reguły cechuje się sformalizowaną i zhierarchizowaną strukturą opartą na swoistych obrzędach, tradycji i powinnościach członków. Ułatwia to zachowanie dyscypliny, karność, a także nabywanie umiejętności warsztatowych; 2) Podkultury konfliktowe: pojawiają się na obszarach, gdzie ma miejsce duża ruchliwość społeczna, tak pozioma, jak i pionowa, co powoduje trudności w pojawieniu się trwałych związków i więzi międzyludzkich oraz w ugruntowaniu się stabilnego systemu norm i wartości: stan taki określa się jako stan *względnej dezorganizacji społecznej*. Stan ten, odczytywany przez młodzież jako przejściowy, nieostry i niestabilny, wywołuje w niej poczucie napięcia, zagrożenia, które przechodzi w zachowanie agresywne, z reguły skierowane na zewnątrz. Społeczność, w której występuje stan względnej dezorganizacji społecznej, nie potrafi zabezpieczyć młodzieży legalnych ścieżek osiągnięcia sukcesu,

wywołują niepokój społeczny i obawy o przyszłość. Różnego rodzaju dewiacje są postrzegane w życiu społecznym jako określone zachowania poszczególnych osób lub ludzkich zbiorowości, które mają swoją specyfikę i mogą się przejawiać między innymi w: gwałceniu obowiązujących w danym systemie społecznym norm moralnych, prawnych, lub też przyjętych zasad współżycia; w stanach psychopatologicznych lub charakteropatycznych związanych np. z zaburzeniami osobowości, będących następstwem organicznych zmian w nerwowym układzie ośrodkowym; w sposobach bycia, świadczących o statystycznej anormalności danego człowieka – wskazujących na taką jego nienormalność, która odbiega od pewnych przeciętnych sposobów bycia ludzi danej kategorii społecznej oraz w takich warunkach życia danego człowieka, które łączą się z jego niską społeczną oceną ze względu na to, że jest np. upośledzony pod względem fizycznym lub psychicznym, ma hańbiącą przeszłość (np. kryminalną).

Wśród przyczyn tych destrukcyjnych tendencji należy wskazać: kryzys rodziny i relacji międzyludzkich,² postępującą laicyzację i ateizację, wyśmiewanie i lekceważenie duchowego dziedzictwa, pogardę dla tradycji, odtrącenie wzorów osobowych, zanik poczucia tego, co dobre i złe, relatywizację odniesienia do świata wartości, promowanie hedonizmu, egoistycznego współzawodnictwa. Czynnikiem wzmacniającym jest postępujący „wyścig szczyrów”, kultura informacyjno-globalizacyjna, niektóre przejawy *demokracji liberalnej*, tworzenie alternatywnych form życia rodzinnego.

Przedmiotem rozważań autora jest zagadnienie bezpieczeństwa wewnętrznego Polski w kontekście zagrożeń w sferze ludzkiej cielesności i seksualności – od próby opisu zjawiska samego bezpieczeństwa w zestawieniu z tymi zagrożeniami, poprzez analizę zachowań dewiacyjnych na tle zjawiska podkultury. Ważną częścią refleksji jest spojrzenie na destrukcyjne tendencje w społeczeństwie i ich wpływ na powstawanie patologii i dewiacji, a także na pojęcie normy seksualnej i jej wyznaczników oraz sposobów jej naruszania. W dalszej części – pojawia się pytanie o najważniejsze przyczyny powstawania zaburzeń seksualnych oraz ich związek ze sferą psychologii i psychiatrii, oraz jakie są najważniejsze postaci tych zaburzeń: odmienności seksualne, sfera tożsamości płciowej, wykorzystywanie seksualne oraz rozmaite dysfunkcje. Prowadzi to do wskazania kazirodztwa jako szczególnej formy wykorzystywania seksualnego, pedofilii – skrajnej formy patologii w relacji wobec dzieci i młodzieży oraz przemocy

rozwoju karier życiowych i awansu społecznego. Jednocześnie w społeczności tej nie ma możliwości ugruntowania się podkultur przestępczych, nie ma zatem szansy na wykorzystanie patologicznych ścieżek „awansu”. Młodzi ludzie stają wobec dwustronnych blokad, gdyż ani zachowanie legalne, ani przestępcze – nie są możliwe. Dlatego też zmuszeni są do szukania jeszcze innych sposobów, zapewniających awans społeczny – pojawiają się wówczas zachowania agresywne, siłowe, stanowiące wymyślone kryterium osiągniętego awansu; 3) Podkultury wycofania: nakładają się tu dwie dominujące cechy życia społecznego: przywoływany wcześniej stan względnej dezorganizacji społecznej oraz zaburzenia jednostkowych relacji z otoczeniem.

² Warto wspomnieć w tym miejscu o pewnych zasadniczych tendencjach określających zmiany, jakie zaszły w stosunkach pomiędzy płcią męską i żeńską oraz w strukturze rodziny: 1) Wzrost udziału kobiet w rynku pracy, także tych posiadających małe dzieci; 2) Procentowy wzrost grupy mężczyzn nieobecnych w wychowaniu i w życiu swoich dzieci; 3) Większy udział ojców w obowiązkach domowych i wychowaniu dzieci, jeśli członkowie rodziny mieszkają razem; 4) Spadek liczby zawieranych małżeństw; 5) Wzrost liczby związków nieformalnych; 6) Wzrost liczby rodzin niepełnych oraz rodzin ponownie założonych z jednym lub większą liczbą dzieci z poprzednich związków, ze wszelkimi tego konsekwencjami; 7) Wzrost urodzeń dzieci pozamałżeńskich.

jako poważnego niebezpieczeństwa dla samego człowieka. W podsumowaniu opracowania istotnym punktem jest przedstawienie sytuacji społecznej i życiowej ofiar przemocy seksualnej oraz krótkotrwałych i długookresowych następstw doznawania wykorzystywania przez niewinne ofiary – z uwzględnieniem cech psychopatycznych sprawcy. W zakończeniu artykułu ukazano wybrane działania interwencyjne w obliczu zagrożeń bezpieczeństwa w sferze ludzkiej cielesności – oraz rodzinę i proces wychowania młodych ludzi przez miłość i szacunek dla wartości jako element konieczny zapobiegania zaburzeniom we wspomnianych wyżej wymiarach.

Nieuporządkowana sfera ludzkiej cielesności i seksualności zawsze była związana z tematem bezpieczeństwa wewnętrznego, stanowiąc wraz ze zjawiskami z nią powiązаныmi poważne jego zagrożenie. Dotyczy to także ludzi młodych i dzieci, już od wczesnych lat narażonych na zaniedbania ze strony rodziców i wychowawców, a także polskiej szkoły, nie radzącej sobie z narastającą agresją, brakiem wychowania i poszanowania dla obowiązujących norm. Jednym z licznych przykładów jest tu język wypowiedzi – wulgarny, ograniczony i ubogi. Jak pisał o tym L. Wittgenstein, słownictwo i mowa są obrazem bogactwa lub ubóstwa wewnętrznego osoby, tym językiem się posługując.

Norma seksualna i granica jej przekraczania niezmiennie związana jest ze sferą rozwoju i psychiki człowieka. Powstaje w tym miejscu ważne pytanie: który element w rozwoju seksualnym powinien być poddany regulacji, jak daleko powinna ona sięgać i jakimi kryteriami należy się posługiwać, dokonując ocen, a następnie podporządkowując im zabiegi socjalizacyjne? Ujawnia się to w procesie tworzenia norm, pozwalających odróżnić sferę szeroko pojętego zdrowia od szeroko pojmowanej patologii.³ Dalej: bierze się pod uwagę sferę biologiczną, poszczególne okresy rozwojowe w życiu człowieka. W związku z tym inaczej kształtować się powinny kryteria, odnoszące się do ustabilizowanego poziomu funkcjonowania, typowego dla okresu dorosłości, w inny sposób zaś – kryteria, określające granice zdrowia dzieci i młodzieży.⁴ Aktywność seksualna nieletniego⁵ mieści się w wyznaczonej normie, jeżeli:

³ Sferę patologii społecznej wyznaczają określone kryteria, takie jak: a) niebezpieczeństwo społeczne zjawiska (indywidualnego, grupowego, instytucjonalnego); b) kryterium obiektywności, dające się scharakteryzować w języku socjologii jako dysfunkcyjne; c) kryterium, według którego obiektywnemu niebezpieczeństwu społecznemu towarzyszy subiektywny jego wyznacznik, a więc ocena, odpowiadająca jakiejś postaci społecznej kontroli.

⁴ Intensywne przemiany, dokonujące się w okresach poprzedzających dorosłość, niedojrzałość struktur psychicznych oraz zależność od opiekunów wymagają – by inny – niż w przypadku dorosłych – obszar zjawisk i zachowań – uznać za mieszczący się w normie.

⁵ Seksualność jest integralną cechą ludzkiej tożsamości. Towarzyszy ona i podlega zmianom przez całe życie. To całkiem naturalne, że dzieci i młodzież pokazują swoją seksualność. Zdrowe zachowania seksualne mogą się przejawiać na różne sposoby – np. w zabawie czy w relacjach z innymi. To, jak wyrażana jest seksualność, zależy od etapu rozwoju dziecka. Seksualność nie ogranicza się tylko do czynności o charakterze cielesnym. Przejawia się ona także w wypowiedziach dziecka, jego pytaniach, zainteresowaniach i ciekawości. Jest również wyrażana przez dotyk. Może przybierać formę zachowań ryzykownych. Zadaniem dorosłych jest zapewnienie wsparcia i ochrony dzieciom, przejawiającym zachowania seksualne, które narażają je na niebezpieczeństwo lub wyrządzają krzywdę innym. Ryzyko doświadczenia krzywdzących zachowań seksualnych i ich przejawiania wzrasta m.in. gdy młodych ludzi dotyka niepełnosprawność, np. intelektualna, gdy doświadczyli już wcześniej skrzywdzenia, albo innych zdarzeń, zakłócających przebieg rozwoju i socjalizacji.

- a) nie utrudnia realizacji zadań rozwojowych, przewidzianych dla tego okresu;
- b) mieści się w repertuarze zachowań seksualnych, charakterystycznych dla danego wieku;
- c) dokonuje się pomiędzy osobami, będącymi w zbliżonym wieku;
- d) oparta jest na zasadzie dobrowolności;
- e) prowadzi do realizacji celów seksualnych;
- f) nie narusza zdrowia;
- g) nie narusza w sposób rażąco przyjętego porządku społecznego.

Umiejętność rozpoznawania charakteru zachowań seksualnych dzieci i młodzieży oraz odpowiedniego na nie reagowania pomaga dorosłym chronić nieletnich przed skrzywdzeniem lub demoralizacją. Zachowanie seksualne przekraczają dozwoloną granicę⁶ lub są destrukcyjne wówczas, gdy: są nadmierne, kompulsywne, przymusowe, związane z użyciem siły, poniżające lub zastraszające; są utrzymywane w tajemnicy, manipulacyjne, podstępne albo związane z przekupstwem; są nieadekwatne do wieku i etapu rozwoju dziecka; występują pomiędzy dziećmi, które istotnie się różnią pod względem wieku i siły fizycznej. Zachowanie dziecka jest z reguły odzwierciedleniem całej grupy niespełnionych potrzeb i oczekiwań. Właściwa reakcja na niepokojące, niebezpieczne lub krzywdzące zachowania dzieci może wymagać zastosowania różnorodnych strategii.⁷ Istotne jest również uwzględnienie oczekiwań osób, które mają wpływ na życie młodych ludzi, zwłaszcza członków rodziny lub opiekunów.

W piśmiennictwie medycznym wskazuje się trzy grupy przyczyn, będących powodem powstawania zaburzeń seksualnych. Do pierwszej z nich, czyli czynników organicznych, zalicza się: dietę, leki, alkohol, nikotynizm, narkotyki, przebyte choroby. W grupie czynników psychogennych znajdują się:

- a) czynniki rozwojowe: nieudane małżeństwo, rywalizacja w rodzinie, urazowe doświadczenia o seksualnym charakterze z okresu wczesnego dzieciństwa, brak więzi uczuciowej w rodzinie, brak akceptacji płci;

⁶ Jakie mogą być najważniejsze przyczyny problemów, związanych z nienormalnym zachowaniem dziecka w sferze seksualnej? Należą do nich: brak wiedzy na temat seksualności, znudzenie albo osamotnienie, ciekawość, ekscytacja seksualnością, brak umiejętności społecznych, problemy zdrowotne, konflikty w relacjach z dorosłymi i/lub rówieśnikami, dezorientacja w kwestii seksualności, brak reguł wychowawczych i konsekwencji w otoczeniu dziecka, brak wiedzy na temat zagrożeń, związanych z danym zachowaniem; obserwacja czynności seksualnych i kontakt z treściami o tej tematyce, brak nadzoru i opieki ze strony osób dorosłych, doświadczanie przemocy fizycznej, emocjonalnej lub seksualnej albo zaniedbywania; brak spójności zasad w różnych środowiskach, nieprawidłowe relacje w rodzinie.

⁷ Aby przeciwstawić się niedozwolonym zachowaniom seksualnym młodych, reagując na ich potrzeby rozwojowe powinno się: przekazywać rzetelną wiedzę na temat seksualności, rozwijać u dziecka umiejętności społeczne, wspierać zdrowe przyjaźnie i związki, uczyć dziecko o prywatności, ustanowić jasne reguły i je przestrzegać, zapewnić spójność reguł w różnych środowiskach funkcjonowania dziecka, zwiększyć nadzór w sytuacjach podwyższonego ryzyka, monitorować zachowania i zapewnić wsparcie, zapewnić szczególną ochronę dzieciom, które doświadczyły wykorzystywania seksualnego; zadbać o to, by dziecko nie przebywało w towarzystwie osób, stosujących przemoc rówieśniczą lub przejawiają niepokojące zachowania seksualne; ochraniać dziecko przed sytuacjami, w których można podejrzewać podwyższone ryzyko krzywdzenia, wykorzystywania, przemocy lub zaniedbywania; sprawdzać, czy u dziecka nie występują infekcje lub urazy, w razie potrzeby zapewnić mu pomoc medyczną; przekazywać informacje lub udzielać wsparcia członkom rodziny, opiekunom i profesjonalistom; zapewnić dziecku poradnictwo lub terapię; jeśli jest taka konieczność, zawiadomić odpowiednie służby o zagrożeniu bezpieczeństwa dziecka.

- b) czynniki osobowościowe: rygoryzm, zaburzenia identyfikacji z płcią, ukryty homoseksualizm, lęki, zahamowania w reakcjach z drugą płcią, niedojrzałość uczuciowa, negatywne i urazowe pierwsze związki heteroseksualne;
- c) czynniki partnerskie: niska kultura współżycia seksualnego, walka o dominację, rywalizacja, agresja, zdrady, znudzenie osobą partnera, ujawnienie nadmiernych wymagań i oczekiwań, niedobór seksualny.

W trzeciej grupie, przesłanek społeczno-kulturowych wymienia się: rygoryzm religijny, dewocję, mity i stereotypy normalności i nienormalności, „stereotyp zdobywczego mężczyzny i uległej kobiety”.

Zagrożenia, związane ze sferą ludzkiej cielesności powiązane są ze zjawiskiem zaburzeń psychicznych, coraz częściej występujących, szczególnie w kontekście ludzi młodych, najbardziej narażonych na zagubienie w chaosie codzienności. Przyczynia się do tego brak wzorców osobowych i autorytetów, wspomniany nieraz kryzys wartości, utrata wiary w wyższy sens, zastąpiona fascynacją tym, co mierne i niewartościowe. Pod pojęciem zaburzenia psychicznego należy rozumieć klinicznie znaczący syndrom bądź wzorzec behawioralny lub psychologiczny, który obserwujemy u danej jednostki i który ma związek z odczuwanym w danym momencie cierpieniem (bolesnym symptomem) lub upośledzeniem (zakłóceniem w jednej bądź więcej niż w jednej sferze funkcjonowania), lub ze znacznie zwiększonym ryzykiem poniesienia śmierci, odczuwania bólu, upośledzenia czy poważnego ograniczenia swobody działania. Dodatkowo ów syndrom lub wzorzec musi być czymś więcej niż ogólnie akceptowaną i usankcjonowaną kulturowo reakcją na konkretne wydarzenie, na przykład śmierć ukochanej osoby. Bez względu na jego podstawową przyczynę, musi on w danym momencie być przejawem behawioralnej, psychologicznej lub biologicznej dysfunkcji występującej u danej osoby. Ani zachowanie dewiacyjne (np. polityczne, religijne czy seksualne), ani też konflikty pomiędzy jednostką a społeczeństwem nie są zaburzeniami psychicznymi, chyba, że owe dewiacje czy konflikty są objawem opisanej powyżej dysfunkcji występującej u danej osoby.⁸ Zaburzenie psychiczne jest pewnym stanem, powodującym cierpienie i stanowi przejaw dysfunkcji psychicznej, jest uporczywe i zagraża dobru jednostki i społeczności ludzkiej, do której ta jednostka należy. Jedną z głównych przyczyn tej postępującej tendencji jest kryzys ojcostwa i męskości, o którym wielokrotnie w swoich artykułach i wypowiedziach nadmieniali o. Karol Meissner, Jacek Pulikowski, Mieczysław Guzewicz czy też ks. Piotr Pawlukiewicz. U źródeł tego faktu znajdują się między innymi: procesy industrializacji i urbanizacji, co prowadziło m.in. do upadku autorytetu mężczyzny w rodzinie, ruch emancypacji kobiet, bunt młodych przeciwko autorytetowi starszych (spowodowany podejrzliwością międzypokoleniową i zbyt partnerskimi relacjami), rozwój psychoanalizy i sposób interpretowania przez nią roli ojca, rozwój alternatywnych form życia rodzinnego, odejście od tradycyjnie rozumianego trwałego ojcostwa,⁹ proces przemian w sferze religijnej i duchowej.

⁸ R. C. Carson, J. N. Butcher, S. Mineka, *Psychologia zaburzeń. Człowiek we współczesnym świecie*, tom 1, przekład. W. Dietrich i inni. Gdańsk 2003, s. 31

⁹ Mężczyzna – ojciec stał się właściwie zbędnym członkiem rodziny. Jest kimś trzecim, kogo żona i dzieci tolerują o tyle, o ile regularnie przynosi pieniądze, pracuje, i nie wtrąca się do niczego. Kryzys ojcostwa polega nie tylko na nieobecności czy dewaluacji roli ojca w rodzinie, ale również

Pośród zaburzeń w sferze cielesności i seksualności wyróżnić można 3 najważniejsze kategorie zjawisk, do których należą: odmienności seksualne¹⁰ i zaburzenia tożsamości płciowej;¹¹ wykorzystywanie seksualne oraz rozmaite dysfunkcje seksualne.¹² Każda z tych kategorii przynosi ze sobą inne rodzaje niebezpieczeństw, zagrażających wolności i integralności człowieka, burzących pozytywne relacje z innymi, rozbijających rodziny, będących zarazem poważnym problemem także dla bezpieczeństwa wewnętrznego – poprzez pryzmat jednostki i jej zachowania we wspólnocie społeczeństwa.

na niedocenianiu jego obecności. Traktowany zadaniowo, mający problem z definiowaniem własnej roli, ojciec postrzega siebie nie jako podmiot, ale przedmiot relacji psycho-społecznych w rodzinie. Jego obraz staje się niewyraźny, rozmyty, a odpowiedzialność ograniczona.

¹⁰ Do najbardziej istotnych odmienności seksualnych należą *parafilie*, czyli uporczywe wzorce zachowań seksualnych, w których osiągnięcie pełnej satysfakcji seksualnej uzależnione jest od pojawienia się specyficznych przedmiotów, rytuałów czy sytuacji. Jednostka dotknięta *parafilią* do tego stopnia koncentruje swoje potrzeby seksualne na konkretnych przedmiotach lub czynnościach, że często nie potrafi bez ich udziału uzyskać stanu zadowolenia. Zdarza się, że osoba o normalnych preferencjach seksualnych zostaje mimowolnie wciągnięta w seksualny rytuał osoby z *parafilią* i dopiero później zaczyna zdawać sobie sprawę, że jest tylko narzędziem, uczestnikiem patologicznego spektaklu. Wymienia się osiem parafilii specyficznych: fetyszyzm, fetyszyzm transwestycyjny, oglądarkstwo, ekshibicjonizm, sadyzm seksualny, pedofilia i froterizm (ocieractwo); oraz *parafilie nieokreślone*, takie jak: skautologia telefoniczna czy nekrofilia.

¹¹ Tożsamość płciowa przejawia się w poczuciu, że jest się mężczyzną bądź kobietą. Jedną z istotniejszych przyczyn zaburzeń jest *ideologia gender*, głosząca fałszywe przekonanie, że płeć nie jest czynnikiem uwarunkowanym biologicznie, lecz kulturowo. Dla zaburzenia tożsamości płciowej charakterystyczne są: 1) silna i uporczywa identyfikacja z płcią przeciwną – pragnienie zmiany płci lub przekonanie, że tak naprawdę jest się osobą płci przeciwnej; 2) dysforia płciowa – uporczywy dyskomfort, odczuwany w związku z własną płcią biologiczną lub poczucie nieadekwatności roli, wynikającej z danej płci.

Poczucie tożsamości seksualnej, czyli identyfikacja seksualna, kształtuje się u dziecka powoli, w dużej mierze w oparciu o kontakty emocjonalne z rodzicami, a przede wszystkim z rodzicem tej samej płci, chociaż nie wyłącznie z nim. Poczucie tożsamości seksualnej nie zawsze rozwija się w sposób harmonijny i pełny. U mężczyzn np. często spotyka się zaburzenia tożsamości seksualnej, uzewnętrzniające się w pragnieniach przejęcia roli żeńskiej zarówno w seksie, jak i w ogóle w życiu, bycia obiektem opieki i zainteresowania, bierności i uległości w seksie, zamiast aktywności. Zaburzenia identyfikacji seksualnej u mężczyzny i pragnienie bycia kobietą często wiąże się z niepełnym rozwojem ogólnym, potrzebą miłości, z pragnieniem bycia karmionym i uzyskiwania opieki na tej podstawie. Jeśli dorastający chłopiec nie wyrasta z tego typu pragnień, a pragnienia te ulegają jedynie tłumieniu, pojawia się u niego zazdrość o rolę żeńską jako rolę, która wydaje mu się uprzywilejowana. Jeśli chodzi o kobiety, to zaburzenia identyfikacji seksualnej oraz identyfikacja częściowa z płcią odmienną wiąże się ze spostrzeganiem różnicy między płciami oraz faktem traktowania kobiety jako osoby społecznie upośledzonej i uciemnionej (K. Imieliński, Człowiek i seks, Instytut Wydawniczy Związków Zawodowych. Warszawa 1986, s. 280-281)

¹² Dysfunkcja seksualna polega na upośledzeniu dążenia do zaspokojenia seksualnego lub zaburzeniu zdolności jego osiągnięcia i może być przyczyną wystąpienia zachowań patologicznych, będących zagrożeniem dla osoby, a w skali społecznej – także dla bezpieczeństwa innych. U człowieka wyróżnia się cztery fazy reakcji seksualnej: fazę pożądania, podniecenia, orgazmu i fazę odprężenia. Dysfunkcje mogą dotyczyć każdej z pierwszych trzech faz. W hipoaktywnym zaburzeniu pożądania seksualnego, na które cierpią zarówno kobiety, jak i mężczyźni, odczuwa się niewielkie zainteresowanie seksem, bądź nie przejawia się go w ogóle. W skrajnych przypadkach rozwija się *awersja seksualna* – silna niechęć do kontaktów seksualnych. Do dysfunkcji, związanych z fazą podniecenia, należą: zaburzenie erekcji u mężczyzn oraz zaburzenie podniecenia u kobiet. Zaburzenie erekcji może mieć podłoże fizjologiczne albo psychologiczne, może też być wywołane przez oba rodzaje czynników. Dysfunkcje orgazmu to: przedwczesny wytrysk oraz zaburzenie orgazmu u mężczyzn (opóźniony wytrysk) i anorgazmia u kobiet. Kolejne dwa rodzaje zaburzeń są związane z bolesnym stosunkiem seksualnym: pochwica, występująca u kobiet i dyspareunia (bolesny stosunek), który zdarza się u kobiet i z rzadka u mężczyzn.

Wykorzystywanie seksualne, jako jedna z najgroźniejszych patologii w sferze ludzkiej cielesności to kontakt seksualny, wymuszony za pomocą siły fizycznej lub presji psychicznej. Następuje również wtedy, gdy jedna ze stron (np. dziecko) nie ma zdolności do świadomego wyrażenia zgody na taki kontakt. Wykorzystywanie seksualne obejmuje pedofilię,¹³ gwałt¹⁴ i kazirodztwo.¹⁵

Okolo 75% przypadków kazirodczych dotyczy stosunków między ojcem i córką, okolo 18% to stosunki między bratem i siostrą, najmniej jest stosunków seksualnych matki i syna.¹⁶ Wyróżnić można następujące fazy powstawania i przebiegu związków kazirodczych:

- a) ukrywanie związku, powstaje relacja sprawca – dziecko, która izoluje ofiarę z kontaktów z innymi członkami rodziny, rodzi świadomość koniecznej do skrywania tajemnicy i poczucie winy;
- b) bezradność, wynikającą z uzależnienia dziecka od sprawcy, zastraszenia, uczucia niezdolności do sprzeciwu lub unikania relacji kazirodczej;
- c) przystosowanie jako obronna lub akceptująca forma reakcji dziecka;
- d) konflikt, protest powstający w wyniku załamania się mechanizmów obronnych, buntu wobec uzależnienia lub znudzenia sytuacją;
- e) wycofanie się, prowadzące do zerwania związku kazirodczego. Ofiara czyni to w różny sposób: uciekając z domu, wyprowadzając się, ujawniając

¹³ Pedofilia to parafilia, w której preferowanym lub wyłącznym partnerem seksualnym osoby dorosłej jest dziecko przed okresem pokwitania. Choć u pedofilów stwierdza się nieprawidłowe wzorce podniecenia seksualnego, mogą oni w pewnych okolicznościach reagować pobudzeniem również na osoby dorosłe. Motywacją pedofilów często bywa pragnienie władzy i dominacji nad drugą osobą. Jednym z najpowszechniej spotykanych typów sprawcy jest mężczyzna, nie radzący sobie z relacjami interpersonalnymi, który dopiero w kontaktach z dzieckiem zyskuje poczucie kontroli.

¹⁴ Gwałt oznacza kontakt seksualny, wymuszony przemocą bądź groźbą jej użycia. Gwałt, nawet w najmniej drastycznej postaci, jest brutalnym naruszeniem integralności i intymności drugiej osoby, atakiem na podstawy jej tożsamości. Jego sprawcy zasługują na surowsze traktowanie, ofiarom należy się więcej współczucia, pomocy i zrozumienia niż oferuje im społeczeństwo. Dużo w polskim społeczeństwie zostało do zrobienia w celu zapewnienia pomocy ofiarom gwałtu, które często są doświadczane przez zespół stresu pourazowego.

¹⁵ Kulturowy zakaz, dotyczący seksualnych relacji między członkami rodziny, na przykład bratem i siostrą, lub rodzicem i dzieckiem, znany jest jako kazirodztwo. Zmiany, które zachodzą obecnie w tradycyjnej strukturze rodziny – coraz częściej obejmuje ona ojczymów lub macochy oraz pasierbów czy pasierbice – skłoniły niektórych badaczy do rozszerzenia pojęcia kazirodztwa na stosunki pomiędzy osobami, pozostającymi w związkach prawnych. Istnieją również zachowania, określane jako kazirodztwo psychologiczne, jego ofiary doświadczyły zamachu na swoje poczucie intymności i bezpieczeństwa. Zalicza się tu podglądanie dziecka, gdy się kąpie lub ubiera, czynienie wobec dziecka seksualnych uwag. Mimo, że żadne z tych zachowań nie zawiera się w dosłownej definicji kazirodztwa, ofiary często cierpią z powodu tych samych psychologicznych symptomów, co prawdziwe ofiary kazirodztwa.

¹⁶ Związki kazirodcze mogą zostać sklasyfikowane w następujący sposób: a) kazirodztwo sytuacyjne – np. kontakty seksualne między rodzeństwem sypiającym w tym samym łóżku; b) kazirodztwo psychopatologiczne – dotyczy osób, ujawniających różnego rodzaju zaburzenia psychiczne; c) kazirodztwo wiążące się z pedofilią; d) kazirodztwo homoseksualne; e) kazirodztwo, związane z patologią życia rodzinnego – ten typ należy do najczęściej spotykanych. Jak wspomniano wyżej, do najczęstszych przestępstw kazirodczych zalicza się stosunki ojca z córką. Wyróżnić można 3 główne typy kazirodcy: a) ojciec, który na skutek różnych sytuacji losowych (np. śmierć żony) zostaje nagle pozbawiony zaspokojenia popędu płciowego z żoną, z którą współżył jako jedyną; b) ojciec pedofilny, który szuka zaspokojenia seksualnego z młodymi dziewczynkami, swoje zachowania koncentruje na córce, ponieważ jest najbardziej dostępną; c) ojciec – niewybredny psychopata, dąży do zaspokojenia seksualnego przy każdej okazji. Jest mu obojętne, czy partnerką jest osoba dorosła czy mała dziewczynka. Szuka zaspokojenia zarówno poza domem, jak i w domu.

fakt nadużycia seksualnego, szukając pomocy w organach ścigania lub innych instytucjach.

Pedofilia, jak wspomniano wyżej, jest jedną z najbardziej niebezpiecznych patologii, zagrażających bezpieczeństwu młodego człowieka, a także bezpieczeństwu wewnętrznemu. Wyróżnia się podział pedofilów¹⁷ na podgrupy, w zależności od wieku dzieci, które są przedmiotem ich seksualnego zainteresowania – np. dzieci w wieku dojrzewania (od 13 do 16 roku życia) – *hebofilia* (dotyczy dziewczynek) i *ebofilia* (dotyczy chłopców). Na określenie seksualnego zainteresowania dziećmi poniżej 5 roku życia używa się terminu *infantofilia*.

Zjawisko pedofilii bywa także klasyfikowane ze względu na wykorzystywanie lub brak wykorzystywania techniki komputerowej i pornografii dziecięcej w celu angażowania dziecka w aktywność seksualną. W tym kontekście można wyróżnić kilka kategorii zachowań o znamionach pedofilii:

- a) *stalkerzy* – początkowo kontaktują się z dziećmi za pomocą Internetu, a następnie usiłują nawiązać bezpośredni kontakt fizyczny;
- b) *krążący po czatach* – używają Internetu w celu nawiązywania kontaktu elektronicznego i poprzez prowadzenie rozmów za pośrednictwem *czatu* uzyskują satysfakcję seksualną, bez nawiązywania kontaktu fizycznego;
- c) *masturbujący się* – używają Internetu w celu oglądania pornografii dziecięcej;
- d) *pośrednicy* – komunikują się z innymi pedofilami w celu wymiany informacji, pornografii dziecięcej lub kontaktów do konkretnych dzieci;
- e) *postać mieszana* – stanowi kombinację wymienionych powyżej.

Jedną z najpoważniejszych form patologii w sferze cielesności, będącej zarazem bezpośrednim zagrożeniem dla bezpieczeństwa wewnętrznego, są zjawiska przemocy seksualnej.¹⁸ Jest to każdy akt o charakterze seksualnym, dokonany przez sprawcę wbrew czyjejś woli lub gdy wyrażenie zgody na kontakt seksualny przez ofiarę było niemożliwe ze względu na jej wiek, chorobę, czy wpływ środków, zmieniających świadomość. Sposobem doprowadzenia do zdarzenia może być bezpośrednio użycie siły fizycznej, presja psychiczna wywierana

¹⁷ Osoby z rozpoznaniem pedofilii przejawiają całe spektrum zróżnicowanych zachowań seksualnych wobec dzieci. Na aktywność tę składają się: eksponowanie dzieciom swoich narządów płciowych (ekshibicjonizm), rozbieranie dzieci, podpatrywanie nagich dzieci, masturbowanie się w obecności dzieci, aż do bardziej drastycznych form kontaktu, tj. pocieranie swoich genitaliów o ciało dziecka (ocieractwo), pieścizoty wobec dziecka, angażowanie dziecka w seks oralny czy też penetracja ust, odbytu lub pochwy dziecka. Pedofile statystycznie 2,5 razy częściej podejmują kontakty fizyczne z dziećmi niż tylko akty ekshibicjonistyczne lub podpatrywanie nagich dzieci. Jeśli chodzi o kontakty fizyczne, to pedofile częściej podejmują pieścizoty wobec dzieci lub manipulacje w zakresie narządów płciowych niż pełny stosunek seksualny. Wyjątek stanowią sytuacje kazirodycznych stosunków pedofilnych lub tych rodzajów pedofilii, kiedy sprawcy wybierają dzieci starsze lub w wieku dorastania.

¹⁸ Należą do nich między innymi: 1) Zdarzenia bez kontaktu fizycznego między ofiarą i sprawcą, takie jak: a) wulgarne żarty i komentarze; b) zmuszanie do oglądania pornografii; c) podglądanie; d) zmuszanie do oglądania aktywności seksualnej innych osób; 2) Zdarzenia angażujące dotyk: a) dotykanie, całowanie; b) dotykanie genitaliów ofiary; c) zmuszanie ofiary do dotykania genitaliów sprawcy; 3) Próby wymuszenia lub wymuszenie stosunku seksualnego: a) próby wymuszenia stosunku waginalnego, oralnego, analnego; b) wymuszenie stosunku seksualnego waginalnego, oralnego, analnego.

na ofiarę (np. groźby) lub podstęp (np. podanie alkoholu, leków).¹⁹ Prawdopodobieństwo stosowania przemocy może być podwyższone poprzez nadużywanie alkoholu, nierzadko przez oboje partnerów; złe relacje pomiędzy małżonkami; wyroki i kary więzienne sprawców; agresywne wzorce zachowania (zarówno sprawca, jak i ofiara często byli ofiarami przemocy w dzieciństwie). Kobiety jako ofiary partnerskiej relacji przemocy mają niskie poczucie własnej wartości, w rezultacie wielokrotnie powtarzania im, że są głupie, niekompetentne lub w inny sposób niewydolne; odczuwają brak kontroli nad własnym życiem i brak wiary we własną zdolność podjęcia jakichkolwiek istotnych działań dla poprawienia swojego małżeństwa. Zdarza się, że mają własną historię doświadczeń bycia maltretowaną (która skłania je do zaakceptowania roli ofiary) lub bycia świadkiem maltretowania matki i akceptowania tego faktu jako typowego losu kobiety. Wstydzą się do tego stopnia, że ukrywają obrażenia fizyczne i zranienia psychiczne, izolują się społecznie i emocjonalnie. W konsekwencji – są pozbawione zasobów osobowościowych, edukacyjnych i finansowych, które pozwoliłyby im na wyrwanie się z istniejącej sytuacji. Są niezwykle zależne – zgadzają się na obelgi i ciężkie obrażenia, byle tylko ich potrzeby były zaspokajane. Mają czasem wyidealizowane wyobrażenie o tym, czy powinien być związek, i łudzą się, że są w stanie w pewien sposób „naprawić” lub „zmienić” mężczyznę. Nie posiadają w pewnych sytuacjach umiejętności komunikowania się, szczególnie w zakresie upominania się o swoje prawa i uczucia. Przestrzegają stereotypowych ról dla płci i czują się winne, gdy lekceważą reguły sztywnego systemu patriarchalnego. Nie potrafią odróżnić seksu od miłości i wierzą, że miłość przejawia się w intensywnym związku seksualnym.

Zbyt luźne granice w wychowaniu, wyznaczające zasady współżycia seksualnego, brak kontroli i dostatecznej uwagi ze strony rodziców, mogą stanowić czynnik ryzyka dla występowania przemocy seksualnej.²⁰ Brak wiedzy o nowo poznanej osobie i zbyt szybkie podjęcie decyzji o rozpoczęciu współżycia seksualnego mogą sprzyjać utrwaleniu postawy, w której sfera więzi emocjonalnej z partnerem i sfera odczuć fizycznych są całkowicie oddzielone. Rosnąca liczba partnerów seksualnych może łączyć się z częstszymi okazjami do napotkania osób, które mogą posuwać się w swych zachowaniach seksualnych do stosowania przemocy. Gwałt i wszelkie inne formy nadużyć seksualnych w gruncie rzeczy nie są aktami seksualnymi, wyrazem seksualności, lecz aktami agresji, przemocy,

¹⁹ Działania sprawcy cechuje chęć szybkiego osiągnięcia satysfakcji seksualnej kosztem ofiary, z pominięciem jej potrzeb i prawa odmowy uczestniczenia w nich. Są one zwykle wcześniej planowane, mogą mieć charakter utrwalonego nawyku zaspokajania popędu seksualnego z użyciem przemocy, są sposobem wyładowania agresji na innej osobie. Powstają na skutek trudności z nawiązaniem normalnych (dobrowolnych) kontaktów seksualnych z osobą przeciwnej płci (najczęściej) i prowadzeniem życia seksualnego bez potrzeby uciekania się do stosowania przymusu. Innym powodem ich wystąpienia jest posiadanie nietypowych i nieakceptowanych społecznie preferencji co do obiektu, pozwalającego zaspokoić popęd seksualny (*parafilia*, które mogą prowadzić do przemocy seksualnej to np. pedofilia, ocieractwo, ekshibicjonizm, sadyzm).

²⁰ Czynniki przemocy seksualnej, szczególnie wobec dzieci mogą mieć różne źródła, wśród których wymienić można m.in. a) osobę, dopuszczającą się przemocy (o skłonnościach sadomasochistycznych, słabej kontroli emocji, zaburzeniach osobowości, dotkniętą uszkodzeniami organicznymi); b) rodzinę dziecka (konflikty między małżonkami, dzieci ze związków pozamałżeńskich, trudne warunki materialne i mieszkaniowe, alkoholizm, niska pozycja społeczna rodziców, płeć i wiek dziecka); c) ekosystem (izolacja rodziny, brak poparcia społecznego); d) makrosystem (postawy społeczeństwa wobec dzieci i wobec przemocy).

wymuszenia lub świadomego egzekwowania władzy, dominacji lub kontroli wobec innych osób. Gwałt – i to należy zdecydowanie podkreślić – jest aktem niesprowokowanym, a reakcje emocjonalne mogą obejmować: lęk przed śmiercią lub ciężkim uszkodzeniem ciała, panikę, poczucie degradacji i upokorzenia. Każdy może stać się ofiarą gwałtu, bez względu na wiek i płeć, relację między gwałtcielem i ofiarą. Równocześnie istnieją przesłanki, mówiące o uwikłaniu gwałtu w złożone uwarunkowania, m.in. społeczno-historyczne. Gwałtciele wywodzą się ze wszystkich środowisk społecznych. Liczba zgłaszanych i rejestrowanych przypadków napaści seksualnych jest znacznie zaniżona, duża ich część nigdy nie zostaje ujawniona. Powrót do zdrowia ofiar seksualnych napaści i nadużyć znacznie ułatwiają: pełna empatii pomoc i zrozumienie ze strony osób bliskich, stawia to w centrum interwencji kryzysowej postawy społeczne bliższego i dalszego otoczenia wobec ofiar gwałtu. Niektórzy gwałtciele czerpią seksualne podniecenie z używania siły i agresywnego oporu ze strony ofiar: zarówno opór, jak i bierność ofiar mogą pogorszyć ich sytuację (zależy to od typu psychiki gwałtciciela). Zdrowotnymi i biologicznymi konsekwencjami napaści seksualnej, z jakimi musi liczyć się kobieta-ofiara są zająście w ciężę lub zarażenie chorobami, przenoszonymi drogą płciową.

Dolegliwości somatyczne, zmiany w dotychczasowym zachowaniu²¹ i objawy psychopatologiczne składają się na reakcję ofiary²² po przemoc seksualnej. Te, które występują od momentu aktu przemoc do około jednego, dwóch tygodni po zdarzeniu, określa się mianem następstw (objawów) bezpośrednich, nazywanych też fazą ostrą zespołu traumy gwałtu.²³ Reakcje urazowe pojawiają się, kiedy podjęcie działania nie jest możliwe. Jeśli nie ma szansy ani oporu, ani ucieczki, system obrony organizmu ulega przeciążeniu i dezorganizacji. Każdy z elementów zwykłej odpowiedzi na zagrożenie, utraciwszy swą funkcjonalność, ma tendencję do utrzymywania się w wynaturzonej formie jeszcze długo po przemianę bezpośredniego niebezpieczeństwa. Traumatyczne wydarzenia powodują głębokie, trwałe zmiany w fizjologicznym pobudzeniu, uczuciowości,

²¹ Po zdarzeniu aktu przemoc zachowanie ofiary widoczne jest poprzez dużą labilność emocjonalną – w krótkim czasie przejawiać ona może skrajne stany psychiczne – od wyciszenia i refleksji do płaczu i agresji. Dezorganizacja zachowania, stan rozbicia – mogą przypominać obraz kliniczny zaburzeń osobowości. W funkcjonowaniu psychologicznym dorosłych ofiar gwałtu wyodrębniono dwa style radzenia sobie, które pokazują, że ich reakcje na traumę mogą być całkowicie odmienne. Kobiety, w których zachowaniu można doszukać się stylu związanego z ekspresją emocji dużo mówią o zdarzeniu, często wybuchają płaczem, okazują oznaki agresji werbalnej, skierowanej do sprawcy przemoc. Natomiast skrajnie odmienny styl zachowania, nazywany kontrolowaniem emocji i zachowań, charakteryzuje się wkładaniem dużego wysiłku, by nie pokazać po sobie żadnych zmian w sferze odczuć i zachowania społecznego.

²² Rolę ofiary w genzie przestępstwa można analizować według trzech odrębnych modeli: a) *ofiary przyspieszającej* – ofiara pobudza i przyspiesza przestępcę do czynu zabronionego; b) *modelu konfliktu* – kiedy ofiara i przestępca uwikłani są w konflikt i w swych rolach występują alternatywnie; c) *modelu ofiary dostępczej* – przestępca zaobserwował ofiarę i może przewidzieć jej zachowanie, ale sama ofiara ma co najwyżej ograniczoną świadomość jego obecności.

²³ Zmienne, które należy brać pod uwagę przy ocenie głębokości reakcji kryzysowej ofiary po napaści seksualnej są następujące: 1) poziom przystosowania ofiary przed napaścią, z uwzględnieniem społecznego, intelektualnego i zawodowego funkcjonowania i przeżytych w przeszłości aktów przemoc; 2) specyficzne cechy doświadczonej sytuacji napaści, z uwzględnieniem rozmiaru obrażeń, przeszłych związków ze sprawcą i rozmiarem zastosowanej przemoc; 3) odpowiedź sieci wsparcia społecznego ofiary; 4) użycie strategii i umiejętności radzenia sobie przez ofiarę w czasie i po zdarzeniu.

zdolnościach poznawczych oraz pamięci. Co więcej, traumatyczne wypadki mogą rozszczępić owe – normalnie zintegrowane – funkcje. Osoba, która doznała urazu, może doświadczyć intensywnej emocji, ale nie pamiętać dokładnie samego wydarzenia; bywa też odwrotnie: szczegółowe wspomnienia idą w parze z całkowitym brakiem uczuć. Zdarza się, że ofiara jest ciągle niespokojna i podenerwowana, sama nie wiedząc dlaczego. Objawy pourazowe bardzo często odrywają się od swojego źródła i zaczynają żyć własnym życiem.²⁴ Wśród powtarzających się, charakterystycznych symptomów przemocy seksualnej wobec dzieci i młodzieży wyróżnić można między innymi:

- a) niewyjaśnione i powtarzające się obrażenia;
- b) nietypowa dla przypadkowych obrażeń lokalizacja (tzw. miękkie części ciała – uszy, oczy, szyja, klatka piersiowa, plecy itp.);
- c) wszelkie siniaki symetryczne lub geometryczne, łukowate ślady wbijania paznokci;
- d) długie i głębokie zadrapania, obrażenia;
- e) ślady duszenia, krępowania, wszelkie ślady wokół nadgarstków, kostek, szyi;
- f) trudności w chodzeniu, ostrożne siadanie;
- g) poważne urazy głowy, zwłaszcza u małych dzieci;
- h) ślady ugryzień, łysienie dziecka;
- i) zaniedbania wyglądu, brudne ubranie;
- j) dziecko zmęczone, apatyczne – zdarza się, że szczególnie radosne i pobudzone przez krótki czas;
- k) zachowania „ucieczkowe” – unikanie kontaktu z innymi, milczenie, zachowania agresywne;
- l) nadmierne lgnięcie do osób dorosłych;
- m) nieadekwatne do sytuacji reakcje emocjonalne;
- n) wypowiedzianie słów wulgarnych o charakterze seksualnym, odgrywanie ról seksualnych na zabawkach;
- o) ogólnie niski poziom zaufania do innych;
- p) samookaleczenia, mówienie o sobie w sposób skrajnie negatywny.

Osoby dorosłe, które wykorzystują lub zaniedbują swoje dzieci, w pewnych przypadkach wykazują się cechami psychopatologicznymi. Psychopatia nie jest chorobą psychiczną, lecz stanem psychicznego niezrównoważenia organizmu z odchyleniami w zakresie temperamentu, uczuciowości i charakteru. Dotknięci psychopatią dopuszczają się przestępstw seksualnych z tych samych pobudek, którymi kierują się ludzie normalni w różnych okolicznościach życiowych. Jedynie realizacja tych czynów u psychopatów nosi nieco odmienny charakter. Psychopaci wobec zaburzeń ze strony intelektu mają na ogół w pełni zachowaną zdolność rozpoznania znaczenia czynów. Natomiast z powodu odchylenia w dziedzinie uczuciowo-popędowej wykazują w mniejszym lub większym stopniu ograniczoną zdolność kierowania swoim postępowaniem.²⁵ Wyróżnia się kilka istotnych typów osobowości patologicznej, związanej ze sprawcami przestępstw i czynów o charakterze przemocy seksualnej:

²⁴ J. Herman, *Przemoc. Uraz psychiczny i powrót do równowagi*. Gdańsk 2004, s. 45

²⁵ K. Marzec-Holka, *Przemoc seksualna wobec dziecka. Studium pedagogiczno-kryminologiczne*. Kraków 2011, s. 118

- a) osobowość niestała i nadaktywna, ze słabą kontrolą impulsów;
- b) osobowość w sposób sztywny przestrzegająca ustalonych zasad i rytuałów, o cechach narcystycznych lub antyspołecznych;
- c) osobowość buntownicza, wroga, zależna, o niskiej samoocenie, o właściwościach kompulsywnych;
- d) osobowość agresywna, z obecnością gniewu, złości, i zachowań antyspołecznych;
- e) osobowość zmienna nastrojowo (*borderline*);
- f) osobowość nastawiona na „czarowanie” otoczenia, wrażliwa na odrzucenie (reaguje agresją);
- g) osobowość o wyraźnie nasilonej potrzebie zależności, podwyższonym i wysokim poziomie lęku oraz depresji (zależna i biernie-agresywna).²⁶

Na złożony z kolei system patologicznych dążeń sprawcy aktu przemocy wobec swojej ofiary składają się różnorodne, typowe postawy w relacji z osobą pokrzywdzoną:

- a) działania na rzecz osłabienia ofiary w rezultacie żądania absolutnej uległości, niszczenie jej indywidualnej i społecznej tożsamości oraz autonomii;
- b) izolowanie ofiary od innych ludzi, również od najbliższej rodziny, jako źródeł potencjalnego wsparcia (pożądaną informacją, pomocy materialnej, przedmiotów symbolizujących bliskie więzi z innymi, jak fotografie, korespondencja, pamiątki);
- c) świadome wywoływanie przerażenia i bezradności, zagrożenie śmiercią lub okaleczeniem, zmierzające do zastraszenia ofiary, przemoc fizyczna stosowana jest tu niezwykle rzadko i traktowana jako środek ostateczny;
- d) wymaganie wdzięczności za pozostawienie ofiary przy życiu, powoduje, że ofiara paradoksalnie zaczyna dostrzegać w sprawcy przemocy swojego wybawcę – jest to początek rozwoju „syndromu sztokholmskiego”;²⁷
- e) nieuzasadnione i nieprzewidywalne wybuchy złości – półświadoma strategia ciągłego zastraszania ofiary;
- f) zachowania utrwalające w ofierze przekonanie, że sprawca jest wszechmocny, a wszelki opór – bezcelowy – służą temu metody zniewalania, manipulacji – np. nakłanianie do zdrady, prostytucji;

²⁶ Można wskazać pewne właściwości i mechanizmy psychopatologiczne, odpowiedzialne za dynamikę agresji i przemocy w sferze cielesności i seksualności człowieka: a) zależność i dążenie do zależności; b) ambiwalencja i problemy w bliskich, intymnych związkach; c) silna podejrzliwość i zazdrość; d) brak satysfakcji z życia i poczucie braku szczęścia w związkach intymnych; e) agresywność, impulsywność, skłonność do gwałtu; f) silne mechanizmy obronne – wypieranie, zaprzeczanie, projekcja, racjonalizacja; g) niestałość osobowości, obejmująca krańcowe zmiany nastroju i zachowania; h) wyalienowanie, izolacja, dewiacje, zachowania aspołeczne i psychopatyczne.

²⁷ Tzw. *syndrom sztokholmski* został opisany na podstawie badań zachowania uprowadzonych zakładników; charakteryzuje relację zależności ofiary od prześladowcy, wytwarzającą się w warunkach izolacji. Prześladowca decyduje o życiu ofiary, zaspokaja podstawowe potrzeby, jest jedynym źródłem informacji, a nawet emocjonalnego wsparcia. Pozbawiony innych kontaktów, więzień usiłuje znaleźć ludzkie cechy oprawcy, przyjmuje jego perspektywę, czuje się związany ze swoim prześladowcą, nawet po uwolnieniu.

- g) ustanawianie wszechstronnej kontroli nad ofiarą poprzez drobiazgowy reguły, dotyczące wspólnego zamieszkiwania, intymnego pożycia, poprzez stałą obserwację – szczególnie poniżające i odbierające godność staje się sprawowanie nieustannej kontroli nad ciałem ofiary i funkcjami cielesnymi;
- h) przeprosiny z powodu brutalnego zachowania, składanie obietnic poprawy, miłości i wierności, prezenty i kwiaty – wydarzenia rozpoczynające „fazę pojednania” służą prześlągananiu ofiary i odzyskaniu lojalności „wymykającej się” z relacji kontroli ofiary.²⁸

Przemoc fizyczna wobec ofiar agresji stanowi transformację urazów dzieciństwa: spuścizna traumy dziecięcej warunkuje międzypokoleniowe mechanizmy przemocy. Następuje tu powielenie schematów, wyniesionych z rodziny generacyjnej i subkultury.²⁹

Do najpoważniejszych długotrwałych następstw doznawania przemocy należy zaliczyć utratę poczucia bezpieczeństwa, które jest niezbędne do prawidłowego rozwoju człowieka zarówno w sferze emocjonalnej, jak i poznawczej. Tylko w sytuacji zaspokojenia w dzieciństwie potrzeby bezpieczeństwa i miłości może dojść do uformowania poczucia własnej wartości i autonomii jednostki. Człowiek zagrożony, rozbity wewnątrznie, tworząc destrukcyjne relacje z innymi, w swoim działaniu sam może stać się niebezpieczny dla całej społeczności, zagrażając własnym postępowaniem także bezpieczeństwu wewnętrznemu. Poczucie pewności i pewnego porządku w sferze psychicznej jest także warunkiem podstawowego zaufania, które znajduje się u podłoża ludzkich umiejętności nawiązywania i podtrzymywania głębokich więzi z innymi. Osoby, które doświadczyły przemocy, przeżywają uczucia lęku, upokorzenia i wstydu. Towarzyszą im sprzeczne uczucia krzywdy i winy, które z jednej strony odsuwają ich od ludzi, z drugiej zaś – pchają w ich kierunku. Zjawisko to określa się mianem *dialektyki urazu*, którego rezultatem jest popadanie w skrajności między Igniciem do innych a ucieczką od nich. Pomiedzy ofiarą a jej prześladowcą może dojść do nawiązywania traumatycznej więzi, która zawiera w sobie zarówno podziw graniczący z uwielbieniem, jak i też nienawiść do sprawcy. W sferze poznawczej odbija się to na zaburzonym postrzeganiu porządku społecznego, kryzysu ideałów i wartości. Może to prowadzić także do poczucia beznadziejności, bezradności

²⁸ W tym wypadku krzywdzenie innych wzmaga negatywne uczucia agresora, może powodować w związku z tym większą agresję w przyszłości. Poczucie winy i chwilowe wyrzuty sumienia z powodu przemocy zamiast spodziewanej ekspiacji zwiększają niechęć do ofiary i dalsze pobudzenie do agresji. Nadmierne obdarzanie łaskami uważa się za istotny czynnik łamania oporu ofiary oraz jej wahania w kwestii zerwania zależności.

²⁹ Przemoc fizyczna rzutuje niespełnione oczekiwania z dzieciństwa na rodzinę prokreacyjną. Jest rezultatem słabego rozeznania potrzeb i uczuć w więzach partnerskich. Wynika z poczucia mniejszej wartości oraz niepewności co do swoich umiejętności i kompetencji rodzinnych oraz społecznych. Wiąże się z niedorozwojem mechanizmów kontroli oraz brakiem konstruktywnych strategii zaradczych. Stanowi wysoce gratyfikujące narzędzie kontrolowania i oddziaływania na partnerkę związku oraz najprostszy sposób wymuszania uległości i posłuszeństwa partnerki, ponieważ: a) powoduje natychmiastowe zahamowanie niepożądanego zachowania partnera; b) przynosi rozładowanie spiętrzonego napięcia; c) odbudowuje i przywraca poczucie mocy i siły; d) podnosi samoocenę w wyniku uzyskania przewagi nad partnerką; e) przywraca poczucie kontroli otoczenia. Wszystko to powoduje, że dla sprawcy przemocy fizyczna agresja jest zachowaniem naturalnym, wyuczonym w dzieciństwie. Może mieć charakter kompulsywnego powielania przeżyć traumatycznych, przede wszystkim jednak jest zachowaniem oplącalnym dla sprawcy, umożliwiającym gratyfikację indywidualnych potrzeb i dążeń, nawet w ich patologicznym wymiarze.

i często do depresji. Dzieci doznające przemocy w swoich rodzinach skazane są na przystosowanie się do warunków, w których stosunki pomiędzy najbliższymi osobami bywają nasycone wrogością, kontrolą oraz nieprzewidywalnym zachowaniem osób dorosłych. Konsekwencje tej adaptacji do sytuacji przemocy emocjonalnej czy fizycznej można dostrzec na wielu płaszczyznach przejawów bezpośrednich, jak i w formie odległych następstw. Dziecko stosuje dostępne mu mechanizmy obronne, aby uratować to, czego najbardziej potrzebuje, czyli więź z rodzicami, także z tymi, którzy je zaniedbują, katują i wykorzystują. W tym celu dziecko musi w pewien sposób zafałszować rzeczywistość: ignorować ją lub zmieniać znaczenie traumatycznych wydarzeń. Może to prowadzić do obwiniania siebie, dysocjacji lub dezintegracji osobowości.

Skutkiem tej „adaptacji” w sferze emocjonalnej u dzieci bywają przeżycia lękowe, różne fobie, problemy z kontrolą emocji, zaburzenia nerwicowe, problemy szkolne, poczucie alienacji, bezsensu, anomii. Odległe konsekwencje doznawania przemocy seksualnej w dzieciństwie to utrwalenie się w osobowości dorosłego człowieka takich cech, jak: niska samoocena, depresyjność, tendencja do uzależniania się od innych, dążenie do ich kontrolowania i stosowanie wobec nich przemocy, izolacja, zachowania przestępcze. Zaniedbywanie dzieci prowadzi do zahamowania ich rozwoju psychicznego.³⁰

W obliczu wielu zagrożeń bezpieczeństwa wewnętrznego, związanych ze sferą ludzkiej seksualności konieczne jest podejmowanie działań interwencyjnych, zapobiegających powstawaniu tego typu zdarzeń – lub też – działań bieżących, zmierzających do uzdrowienia sytuacji bólu, przywrócenia utraconej harmonii i porządku. W pierwszej kolejności, po podjęciu kroków bezpośrednio związanych z ofiarą przestępstwa, koniecznym nurtem interwencji kryzysowej jest praca z rodziną ofiary. Jest ona bardzo ważna, ponieważ rodzice (partnerzy) są również pośrednio ofiarami nadużycia seksualnego; reakcje społeczne na gwałt (nawiązujące do funkcjonujących mitów) dotyczą w podobnej mierze rodziny, jak i ofiary, zaś rodzina w pierwszej kolejności powinna dostarczyć ofierze wsparcia emocjonalnego. Tak jak w przypadku innych rodzajów kryzysu, reakcje rodziny mogą mieć charakter adaptacyjny lub nieadaptacyjny (mogą utrudniać ofierze powrót do równowagi i rozwiązanie kryzysu, a nawet sprzyjać zaostrzeniu objawów pourazowych). Im relacje rodzinne przed gwałtem były bardziej normalne i zdrowe, tym łatwiej o spontaniczne otoczenie ofiary pomocą i troską. Postulaty interwencji rodzinnej można sprowadzić do następujących wskázówek:

³⁰ Podstawowe wskazania interwencji wobec maltretowanych kobiet i dzieci można sprowadzić do: a) zapewnienia bezpieczeństwa (ocena ryzyka zagrożenia ze strony sprawcy oraz ocena stanu fizycznego i psychicznego ofiary); b) zrozumienia zachowania ofiary – występujące objawy stanowią reakcję na ekstremalne, zagrażające wydarzenia; c) przywrócenia bezpieczeństwa psychicznego; d) przywrócenia poczucia kontroli; e) uruchomienia wszelkich zasobów indywidualnych i społecznych; f) ułożenia planu bezpieczeństwa na przyszłość. Kolejne kroki interwencji kryzysowej wobec dziecka maltretowanego to między innymi: a) zidentyfikowane symptomów maltretowania dziecka; b) skierowanie dziecka na badania lekarskie; c) ochrona bezpieczeństwa fizycznego (60% przypadków maltretowania odbywa się w domu rodzinnym), decyzja, czy dziecko pozostanie w domu, czy zostanie skierowane do instytucji opiekuńczej; d) zainteresowanie się pozostałymi dziećmi w domu, ustalenie, czy one również są maltretowane, w sytuacji przemocy skierowanie ich do instytucji, specjalizujących się w pomocy psychologicznej dla dzieci; e) nawiązanie kontaktu ze szkołą, służbą zdrowia, opieką społeczną, policją.

- a) psychoedukacja w zakresie motywów i mechanizmów napaści seksualnych;
- b) psychoedukacja w zakresie reagowania ofiar zgwałcenia, poznanie potencjalnych objawów i czasu ich trwania;
- c) praca nad konsolidacją więzi rodzinnych oraz więzi z bliższym i dalszym otoczeniem (ułatwianie, nakłanianie do otwartej ekspresji uczuć i bezpośredniej komunikacji w rodzinie); pomoc interwencyjna dla członków rodziny najsilniej urazowo reagujących na gwałt.

Interwencja zmierzająca do przerwania funkcjonowania patologicznego systemu rodzinnego rozpoczyna się od udzielenia wsparcia i wzmocnienia kobiety, aby mogła obronić dziecko przed sygnałami seksualnymi, sprzeciwić się jego wykorzystywaniu.³¹ Ważne jest wzmocnianie poczucia własnej wartości, uwolnienie członków rodziny od poczucia winy za powstanie wstrząsającej sytuacji przemocy seksualnej.

Wspomniane w opracowaniu niepokojące zagrożenia bezpieczeństwa ze strony ludzkiej cielesności będą istnieć przez dalsze lata i pogłębiać się, o ile nie nastąpi ugruntowanie i przywrócenie szacunku dla wspólnoty rodzinnej i związanych z nią wartości: piękna, miłości, szacunku, wzajemnego zawierzenia. Wszystko zaczyna się w rodzinie i na niej się kończy. Istotny jest tu proces wychowania młodego pokolenia, z uwzględnieniem wszystkich ważnych i usankcjonowanych tradycją norm i wartości. Jeżeli w to miejsce proponuje się adopcję dzieci przez pary jednej płci, odchodzenie od instytucji małżeństwa na rzecz związków partnerskich i rodzin zrekonstruowanych, promuje się rozwiązłość seksualną, rozwody, niewierność, kłamstwo i fałsz we wzajemnych relacjach pomiędzy kobietą i mężczyzną – przychodzi wtedy odpowiedź na pytanie, dlaczego we współczesnym społeczeństwie jest tyle zła i destrukcji. W pierwszej kolejności powinien zmienić się sposób myślenia, odrzucenie nadmiernej fascynacji kulturą informacyjno-globalizacyjną, a także ideologią *gender*, przynoszącą zniszczenie moralne i utratę odpowiedniego rozumienia kategorii dobra i zła, prawdy i kłamstwa.

Streszczenie

Bezpieczeństwo wewnętrzne państwa rozpatrywane jest w różnych kategoriach, znanych i opisywanych w literaturze przedmiotu: pod względem podmiotowym, przedmiotowym, funkcjonalnym, celowościowym. Pojęcie to w sposób najbardziej ścisły wiąże się z działalnością człowieka – który tego bezpieczeństwa oczekuje, ale przede wszystkim je tworzy. W proces ten zaangażowani są zarówno pojedynczy ludzie, jak i grupy społeczne, ośrodki lokalne, wspólnoty narodowe i te, o charakterze międzypaństwowym. Nie jest

³¹ Alternatywna możliwość destabilizowania dysfunkcyjnego systemu związana jest z ochroną dziecka i otwarciem możliwości zwrócenia się o pomoc zewnętrzną do służb telefonicznych, czy stacjonarnych, specjalizujących się w reagowaniu na sygnały molestowania i maltretowania dzieci. Praca postinterwencyjna ma na celu zapobieganie zaburzeniom, jakie mogą pojawić się w okresie późniejszym, oraz bycia powtórna ofiarą. Należy zwrócić uwagę na problem przywrócenia i umiejętności utrzymania granic, który może wystąpić w wyniku molestowania dziecka w dłuższym okresie: następstwem jest pomieszenie w myśleniu dziecka miłości, uwagi otoczenia, oraz zachowań seksualnych, a także używanie tych ostatnich celem pozyskania uwagi, zainteresowania i miłości dorosłych. Innym niekorzystnym następstwem toksycznych relacji rodzinnych bywa zamiana ról – dziecko staje się pocieszycielem i wspierającym dla rodzica, tolerującego molestowanie.

to stan dany tylko raz i na zawsze, lecz pozostając wartością przemijającą, ulotną, pewnym *mirażem*, wymaga od jednostek ciągłego czuwania. Dlatego tak ważna jest dbałość o kondycję polskiej rodziny, umacnianie wśród Polaków poszanowania dla narodowych wartości, świadomości polskich interesów, przypomnianie o konieczności przemiany samego siebie.

Sferą szczególnie wrażliwą na ingerencję jest przestrzeń ludzkiej cielesności. Bardzo łatwo tu o naruszenie ustanowionych granic: intymności, delikatności, prywatności i godności drugiego. Na co dzień spotkać się można z takimi zjawiskami jak: przemoc seksualna, seksoholizm, prostytutka, gwałt, pedofilia, kazirodztwo, przestępstwa w sferze seksualnej, zdrada i rozbić małżeństwa, molestowanie seksualne nieletnich, wywieranie wpływu i manipulacja.

Przedmiotem rozważań autora jest zagadnienie bezpieczeństwa wewnętrznego Polski w kontekście zagrożeń w sferze ludzkiej cielesności i seksualności – od próby opisu zjawiska samego bezpieczeństwa w zestawieniu z tymi zagrożeniami, poprzez analizę zachowań dewiacyjnych na tle zjawiska podkultury. Ważną częścią refleksji jest spojrzenie na destrukcyjne tendencje w społeczeństwie i ich wpływ na powstawanie patologii i dewiacji, a także na pojęcie normy seksualnej i jej wyznaczników oraz sposobów jej naruszania. W dalszej części – pojawia się pytanie o najważniejsze przyczyny powstawania zaburzeń seksualnych oraz ich związek ze sferą psychologii i psychiatrii oraz jakie są najważniejsze postaci tych zaburzeń: odmienności seksualne, sfera tożsamości płciowej, wykorzystywanie seksualne oraz rozmaite dysfunkcje. Prowadzi to do wskazania kazirodztwa jako szczególnej formy wykorzystywania seksualnego, pedofilii – skrajnej formy patologii w relacji wobec dzieci i młodzieży oraz przemocy jako poważnego niebezpieczeństwa dla samego człowieka. W podsumowaniu opracowania istotnym punktem jest przedstawienie sytuacji społecznej i życiowej ofiar przemocy seksualnej, oraz krótkotrwałych i długookresowych następstw doznawania wykorzystywania przez niewinne ofiary – z uwzględnieniem cech psychopatycznych sprawcy. W zakończeniu artykułu ukazano wybrane działania interwencyjne w obliczu zagrożeń bezpieczeństwa w sferze ludzkiej cielesności – oraz rodzinę i proces wychowania młodych ludzi przez miłość i szacunek dla wartości jako element konieczny zapobiegania zaburzeniom we wspomnianych wyżej wymiarach.

Wszystko zaczyna się w rodzinie i na niej się kończy. Istotny jest tu proces wychowania młodego pokolenia, z uwzględnieniem wszystkich ważnych i usankcjonowanych tradycją norm i wartości. Jeżeli w to miejsce proponuje się adopcję dzieci przez pary jednej płci, odchodzenie od instytucji małżeństwa na rzecz związków partnerskich i rodzin zrekonstruowanych, promuje się rozwiązłość seksualną, rozwody, niewierność, kłamstwo i fałsz we wzajemnych relacjach pomiędzy kobietą i mężczyzną – przychodzi wtedy odpowiedź na pytanie, dlaczego we współczesnym społeczeństwie jest tyle zła i destrukcji. W pierwszej kolejności powinien zmienić się sposób myślenia, odrzucenie nadmiernej fascynacji kulturą informacyjno-globalizacyjną, a także ideologią *gender*, przynoszącą zniszczenie moralne i utratę odpowiedniego rozumienia kategorii dobra i zła, prawdy i kłamstwa.

Summary

The various categories of the internal security of a state is considered in respect of its subject, its object, its function, and its purposefulness known to and depicted in reference books. The term, the internal security, is not only mostly related with the activity of a human who expects it, but also ensures the safety above all. Both single people and social groups, local centers, national communities and international ones are engaged in guaranteeing safety. It is not a given state once for ever, but as being a transient, fleeting and *illusory* value, safety, requires from individuals to watch it. Therefore, it is important to take care of a Polish family, to reinforce the respect among Poles for Polish values, to strengthen the awareness of national interests and to make Polish men aware of the necessity to change themselves.

Carnality is especially sensitive to interference, as its personal spaces, for example, other person's intimacy, delicacy, privacy and dignity are very easily to be violated. Everyday one encounters aspects such as sexual violence, sexoholism, prostitution, rape, pedophilia, incest, sexual offence, adultery, and divorces, sexual harassment minors, exertion of influence on other people and manipulation.

The issue of the author's analysis is the internal security of Poland in context of carnality and sexuality, starting from depiction of the security in comparison to these threats through the analysis of deviant behavior in subculture. Moreover, the important part of the reflection is to regard with the immoral tendencies in the society and their influence made on the formation of social ills and deviant behavior as well as sexual standards and its determinants. In the further part, there appears the question about the principal causes of a formation of sexual disorders and its connection with psychology and psychiatry, as well as what the major forms of these disorders are such as sexual differences, sexual identity, sexual abuse and various disfunctions. Consequently, all these disorders indicate that incest is a particular form of sexual abuse- paedophilia as an extreme form of sexual exploitation between children's and teenagers' relations and violence as a serious threat posing to a human itself. In the resume of the analysis, there is a crucial point to present victims' social and sexual violence life situations as well as short-term and long-term consequences of innocent victims who have suffered from sexual abuse by innocent victims taking into account perpetrator's psychopathic traits. At the conclusion of the article, there were shown selected precautions to take in the face of the threats to carnality as well as a family and the process of upbringing youth by love and respect for values. They are essential elements to prevent the sexual disorders in the above-mentioned dimensions.

Everything starts from a family and ends with it. As a result, it is crucial to raise the younger generation, considering all important standards and values legitimized by the tradition. If it is substituted for the adoptions by same-sex marriages, abandonment from marriage for sake of civil partnerships and reconstructed families, sexual promiscuity, divorces, infidelity, lie and falsehood between man's and woman's interrelations, an answer appears then why there is so much evil and moral corruption in the society. First of all, it is necessary for us to changed a way of thinking, to reject of exorbitant fascination with informative global culture as well as *gender* ideology which results in moral decline and the inability to understanding of evil, goodness, truth and lie.

Bibliografia

1. Badura-Madej W., Dobrzyńska-Esterhazy A., *Przemoc w rodzinie. Interwencja kryzysowa i psychoterapia*, Wydawnictwo UJ. Kraków 2000
2. Beisert M., *Seks twojego dziecka*, Wyd. K. Domke. Poznań 1991
3. Beisert M., *Seksualność w cyklu życia człowieka*, Wyd. K. Domke. Poznań 2004
4. Carson R. C., Butcher J. N., Mineka S., *Psychologia zaburzeń. Człowiek we współczesnym świecie*, tom 1, przekład: W. Dietrich i inni, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne. Gdańsk 2003
5. Cekiera Cz., *Ryzyko uzależnień*, TNK KUL. Lublin 2001
6. Czernikiewicz W., Pawlak-Jordan B., *Wykorzystanie seksualne dzieci*, Wydawnictwo Fundacja Dzieci Niczyje. Warszawa 1998
7. Kotlarska-Michalska A. (red.), *Dysfunkcje rodziny*, Wydawnictwo Naukowe UAM. Poznań 2011
8. Fromm E., *O sztuce miłości*, Wydawnictwo Sagittarius. Warszawa 1994
9. Imieliński K., *Seksjatria*, tom 1 i 2, Wyd. PWN. Warszawa 1990
10. Izdebski K., *Seksualizm dzieci i młodzieży w Polsce*, Wydawnictwo WSP. Zielona Góra 1992
11. Jarosz E., *Dom, który krzywdzi*, Wydawnictwo Naukowe Śląsk. Katowice 2001
12. Herman J. L., *Przemoc. Uraz psychiczny i powrót do równowagi*. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne. Gdańsk 2004
13. Kernberg O. F., *Związki miłosne*, Wyd. Zysk i S-ka. Poznań 1998
14. Kubacka-Jasiecka D., *Interwencja kryzysowa. Pomoc w kryzysach psychologicznych*, Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne. Warszawa 2010
15. Kurzępa J., *Młodzież pogranicza „świnki”, czyli o prostytucji nieletnich*, Wyd. Impuls. Kraków 2010
16. Lew-Starowicz Z., *Encyklopedia erotyki*. Warszawa 2001
17. Lew-Starowicz Z., *Seksuologia sądowa*, Wydawnictwa Lekarskie PZWL. Warszawa 2000
18. Lipowska-Teutsch A., *Rodzina a przemoc*, PARPA. Warszawa-Kraków 1995
19. Lipowska-Teutsch A., *Wychować, wyleczyć, wyzwolić*, PARPA. Warszawa 1998
20. Marzec-Holka K., *Przemoc seksualna wobec dziecka. Studium pedagogiczno-kryminologiczne*, Wyd. Impuls. Kraków 2011
21. Mazur J., *Przemoc w rodzinie. Teoria i rzeczywistość*, Wydawnictwo Akademickie Żak. Warszawa 2002
22. Melosik Z., *Kryzys męskości w kulturze współczesnej*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”. Kraków 2006
23. Piekarska A., *Przemoc w rodzinie. Agresja rodziców wobec dzieci. Przejawy i psychologiczne uwarunkowania*, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne. Warszawa 1994
24. Pospiszyl K., *O miłości ojcowskiej*, IWZZ. Warszawa 1986
25. Pospiszyl K., *Przestępstwa seksualne*, Wyd. Naukowe PWN. Warszawa 2005

26. Namysłowska I. (red.), *Psychiatria dzieci i młodzieży*, Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa 2004
27. Grzesiuk L. (red.), *Psychoterapia – praktyka*. Podręcznik akademicki, Wydawnictwo Psychologii i Kultury Eneteia. Warszawa 2006
28. *Seksuologia Polska – Pismo Polskiego Towarzystwa Seksuologicznego*. Warszawa 2003
29. Siemaszko A., *Granice tolerancji. O teoriach zachowań dewiacyjnych*, Wydawnictwo Naukowe PWN. Warszawa 1993
30. Tritt R. J., *Wybrane problemy seksualne dzieci i młodzieży*, Konferencja Edukacja-Prewencja-Resocjalizacja. Poznań 2005
31. Westheimer R., *Encyklopedia seksu*. Kraków 1997
32. Nowak E. (red.), *Wybrane zjawiska powodujące zagrożenia społeczne*, Wydawnictwo Impuls. Kraków 2000
33. Zielona-Jenek M., Chodecka A., *Jestem dziewczynką, jestem chłopcem. Jak wspomagać rozwój seksualny dziecka*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne. Gdańsk 2010