

Rozpoznawanie sygnałów krzywdzenia

A. u potencjalnych sprawców

1. Sygnały ostrzegawcze u potencjalnego sprawcy wykorzystywania seksualnego dziecka możemy podzielić na delikatne (soft), ostrzegające (warning) i zagrażające (emergency).

A. Sygnały delikatne (soft) występują, kiedy osoba:

- a. czuje się nieswojo z rówieśnikami;
- b. nie posiada relacji z rówieśnikami;
- c. czuje się komfortowo z małoletnimi;
- d. interesuje się zajęciami, grami dla dzieci lub młodzieży;
- e. czuje się nieswojo w kwestii własnej seksualności lub ją neguje;
- f. nie wykazuje zauważalnych problematycznych zachowań i nie ma na nią skarg.

B. Sygnały ostrzegawcze (warning) występują, kiedy osoba:

- a. spędza dużo czasu z małoletnimi;
- b. wręcza małoletnim niecodzienne prezenty;
- c. dzieli sekrety z małoletnimi;
- d. nadmiernie korzysta z mediów społecznościowych w celu nawiązania kontaktów z małoletnimi;
- e. erotyzuje przekazy słowne wobec dzieci;
- f. posiada pluszaki, gry dziecięce, zabawki w swoim pokoju;
- g. budzi u niektórych małoletnich poczucie kogoś dziwnego, zboczonego;
- h. sprawia, że inni dorośli czują się przy nim coraz bardziej nieswojo.

C. Sygnały zagrażające (emergency) występują, kiedy osoba:

- a. zabiera dzieci na prywatne wakacje lub do swojego mieszkania;
 - b. posiada setki zdjęć dzieci;
 - c. bawi się z dziećmi w dużej bliskości ciał (mocowanie się, wspólne turlanie itp.);
 - d. dotyka ciała dzieci lub dzieci dotykają jego ciała;
 - e. coraz bardziej natrętnie dotyka małoletnich;
 - f. prowadzi natrętne i sugestywne rozmowy z małoletnimi na temat seksu;
 - g. podaje małoletnim alkohol lub narkotyki;
 - h. daje dzieciom hojne prezenty.
2. Sygnały delikatne wymagają konkretnego czuwania i dalszego przyglądania się danej osobie.
 3. W przypadku dostrzeżenia sygnałów ostrzegawczych należy skonsultować je z osobą pierwszego kontaktu.
 4. W przypadku dostrzeżenia sygnałów zagrażających, które są już przekroczeniem granic bezpieczeństwa, bezwzględnie należy zgłosić je do osoby pierwszego kontaktu.

5. W sytuacji zgłoszenia czynu należy zadbać o bezpieczeństwo potencjalnego sprawcy. Z racji, że może wystąpić ryzyko skłonności samobójczych, należy zapewnić mu specjalistyczne wsparcie.

B. u małoletnich

1. Oprócz ciąży, wystąpienia choroby przenoszonej drogą płciową lub znalezienia nasienia (w pochwie, w odbycie, na ciele, na ubraniu dziecka) nie ma innych dowodów, które pozwoliłyby jednoznacznie rozpoznać, czy małoletni został wykorzystany seksualnie. Objawy i konsekwencje wykorzystania, przy identycznym sposobie przemocy, mogą być inne u każdego dziecka. U jednych symptomy wystąpią na samym początku, u innych zaś po dłuższym czasie, nawet dopiero w dorosłości lub wcale. Wykorzystanie nie musi wiązać się z kontaktem fizycznym.
2. Objawy fizyczne są bardzo zróżnicowane i mogą przypominać inne typy urazów. Należy jednak zwracać uwagę na:
 - a. powtarzające się infekcje dróg moczowych lub pochwy;
 - b. trudności w siedzeniu lub w chodzeniu;
 - c. poplamione lub podarte ubranie, poplamione krwią np. majtki, spodnie, siedzenie;
 - d. skarżenie się dziecka na swędzenie, upławy, ból w okolicach intymnych;
 - e. trudności dziecka przy oddawaniu moczu;
 - f. urazy w okolicach intymnych oraz odbytu.
3. W sferze emocji należy zwracać uwagę na pojawienie się i występowanie:
 - a. lęków i dużego poziomu niepokoju;
 - b. nieufności wobec dorosłych;
 - c. przedłużającego się smutku, depresji i zamykania się w sobie;
 - d. niskiej samooceny;
 - e. nadmiernego wstydu;
 - f. poczucia winy, bycia złym, brudnym, gorszym, niegodnym lub niegodziwym;
 - g. płaczliwości;
 - h. nieokreślonego poczucia winy;
 - i. koszmarów sennych;
 - j. nadmiernej czujności;
 - k. problemów z akceptacją własnego ciała;
 - l. zachowań autodestrukcyjnych;
 - m. myśli i prób samobójczych.
4. Mogą wystąpić również problemy poznawcze:
 - a. brak koncentracji;
 - b. słabe wyniki w nauce.
5. W problemach w relacjach możemy zaobserwować:
 - a. mniej czasu i chęci na zabawę z rówieśnikami;
 - b. zmniejszenie się liczby kolegów, koleżanek;
 - c. wyobcowanie i izolację;

- d. deficyt umiejętności społecznych.
6. Mogą też pojawić się problemy w funkcjonowaniu oraz z zachowaniem:
- a. trudności ze spaniem;
 - b. zmiana nawyków związanych z jedzeniem;
 - c. utrata kontroli nad zwieraczami;
 - d. dolegliwości somatyczne (ból brzucha, wymioty i inne);
 - e. nadpobudliwość psychoruchowa lub częste zawieszanie się;
 - f. zachowania regresywne - cofanie się do wcześniejszych etapów rozwoju, dających poczucie bezpieczeństwa;
 - g. picie alkoholu, narkotyzowanie się.
7. Dziecko również jest istotą seksualną, należy więc zwrócić uwagę na wszelkie niepokojące zmiany i odstępstwa od normy rozwojowej, takie jak:
- a. prowokacyjne i uwodzicielskie zachowania seksualne dziecka;
 - b. agresja seksualna wobec rówieśników;
 - c. wciąganie innych dzieci w nietypową aktywność seksualną;
 - d. prezentowanie w swoich zachowaniach czynności seksualnych dorosłych;
 - e. nieadekwatny do poziomu rozwoju dziecka język dotyczący sfery seksualnej;
 - f. erotyczna twórczość lub zabawy o treści erotycznej z repertuaru zachowań ludzi dorosłych;
 - g. nasilona masturbacja nieadekwatna do fazy rozwoju psychoseksualnego.
8. Użyteczne mogą być wzorce rozwojowe, zgodnie z którymi pewne objawy mogą być częstsze w określonych grupach wiekowych:
- a. u dzieci w wieku przedszkolnym (od 0 do ok. 6. roku życia): niepokój, koszmary nocne, internalizacja, eksternalizacja i nieodpowiednie zachowania seksualne.
 - b. u dzieci w wieku przedpokwitaniowym (od ok. 7. do 12. roku życia): lęk, nerwica, agresja, koszmary nocne, problemy szkolne, hiperaktywność i zachowanie regresywne.
 - c. u nastolatków (od ok. 13. do 18. roku życia): depresja, wycofanie, tendencje samobójcze, samouszkodzenia, skargi somatyczne, akty przestępcze, ucieczki z domu i nadużywanie alkoholu lub substancji psychoaktywnych.
9. W przypadku dostrzeżenia sygnałów należy zgłosić je do osoby pierwszego kontaktu.