

Dbam o dobro
dziecka...
Seksualność jest
ważna



Fundacja na Rzecz Dziecka i Rodziny
FASCYNACJE

Redakcja:

Małgorzata Stopikowska

Autorki:

Krystyna Aleksandra Dudzis, Katarzyna Stefanicka, Małgorzata Stopikowska,
Iwona Milewska, Klaudia Malinowska, Monika Oleszczuk, Alicja Wiaduch,
Anna Blokus-Szkodzińska, Joanna Wujke

Ewaluacja:

Katarzyna Sulima, Elżbieta Kraczek-Niemiec, Karolina Rodewald,
Anna Kamrowska, Alina Oleszczuk

**Program Edukacyjno-Profilaktyczny
„Dbam o dobro dziecka... Seksualność jest ważna”
Konspekty szkoleń dla pieczy zastępczej**

GDAŃSK 2022/23

"Program sfinansowany został ze środków Samorządu Województwa Wielkopolskiego"

Konспекty i materiały przygotował interdyscyplinarny zespół Fundacji na rzecz Dziecka i Rodziny FASCYNACJE z siedzibą w Gdańsku

Redakcja merytoryczna: Małgorzata Stopikowska

Autorki: Krystyna Aleksandra Dudzis, Katarzyna Stefanicka, Małgorzata Stopikowska, Iwona Milewska, Anna Blokus-Szkodzińska, Klaudia Malinowska, Monika Oleszczuk, Joanna Wujke

Ewaluatorki: Katarzyna Sulima, Elżbieta Kraczek-Niemiec, Karolina Rodewald, Anna Kamrowska, Alina Oleszczuk

Redakcja techniczna: mgr Violetta Pastwa

Okładka: Klaudia Malinowska

Informacje o szkoleniach prowadzonych przez Fundację FASCYNACJE:

tel. 733 088 825

szkolenie.fundacjafascynacje@gmail.com

SPIS TREŚCI

| | |
|---|----|
| Słowo wstępne | 7 |
| CZ. 1. RAMOWY PROGRAM SZKOLEŃ | 11 |
| 1.1. UWAGI PRAKTYCZNE DOTYCZĄCE REALIZACJI PROGRAMU..... | 11 |
| 1.2. SZKOLENIA DLA PIECZY ZASTĘPCZEJ – MODUŁ SEKSUOLOGICZNY | 14 |
| SZKOLENIE NR 1. Dbam o dobro dziecka... Znam reguły rozwoju seksualnego dziecka, wiem, co może pójść nie tak i jak temu zaradzić | 14 |
| SZKOLENIE NR 2. Dbam o dobro dziecka... Wspieram i ochraniam rozwój seksualny dziecka..... | 16 |
| SZKOLENIE NR 3. Dbam o dobro dziecka... Aspekty prawno-psycho pedagogiczne wspierania dziecka wykorzystanego seksualnie (aspekty praktyczne)..... | 18 |
| SZKOLENIE NR 4. Dbam o dobro dziecka... „Warsztat mocy” | 20 |
| SZKOLENIE NR 5: Dbam o dobro dziecka... Problematyka wykorzystania seksualnego dzieci i młodzieży..... | 22 |
| 1.3. SZKOLENIA DLA PIECZY ZASTĘPCZEJ – MODUŁ PROFILAKTYCZNY | 24 |
| SZKOLENIE NR 1. Dbam o dobro dziecka... Jak rozmawiać z dzieckiem? Instrukcja obsługi nastolatka | 24 |
| SZKOLENIE NR 2. Dbam o dobro dziecka... Kompetencje komunikacyjne | 26 |
| SZKOLENIE NR 3. Dbam o dobro dziecka... Regulacja emocjonalna: opiekunowie i dzieci..... | 28 |
| SZKOLENIE NR 4. Dbam o dobro dziecka... Metody pracy wspierające rozwój dziecka w pieczy zastępczej | 30 |
| SZKOLENIE NR 5. Dbam o dobro dziecka... Pozytywna dyscyplina | 32 |
| CZ. 2. MATERIAŁY POMOCNICZE | 34 |
| 2.1. ZAGADNIENIA SEKSUOLOGICZNE | 34 |
| ROZWÓJ SEKSUALNY DZIECKA | 34 |
| OKRES WCZESNODZIECIĘCY ROZWOJU SEKSUALNEGO do 3/4 lat | 34 |
| OKRES PRZEDSZKOLNY ROZWOJU SEKSUALNEGO 3/4 do 6/7 lat..... | 35 |
| OKRES WCZESNOSZKOLNY ROZWOJU SEKSUALNEGO 6/7 LATKI DO OKRESU DOJRZEWANIA | 35 |
| CO MOŻE PÓJŚĆ NIE TAK W ROZWOJU SEKSUALNYM DZIECKA? | 36 |
| MASTURBACJA DZIECIĘCA W PERSPEKTYWIE PEDAGOGICZNEJ I SEKSUOLOGICZNEJ..... | 39 |
| METODY, TECHNIKI I NARZĘDZIA, CZYLI JAK WESPRZEĆ, A NIE ZASZKODZIĆ | 42 |
| PORNOGRAFIA..... | 43 |
| WYKORZYSTANIE SEKSUALNE MAŁOLETNICH..... | 43 |
| ZASIĘG I SKALA PROBLEMU | 44 |
| CZYN PEDOFILSKI | 44 |
| SYGNAŁY OSTRZEGAWCZE, ZAGRAŻAJĄCE..... | 46 |
| ZACHOWANIA NIEDOZWOLONE WOBEC MAŁOLETNIEGO | 48 |

| | |
|---|----|
| ZACHOWANIA WŁAŚCIWE W NASZYM KRĘGU KULTUROWYM | 48 |
| SKUTKI WYKORZYSTANIA SEKSUALNEGO U DZIECKA | 49 |
| CECHY OSOBY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ INTELEKTUALNĄ SPRZYJAJĄCE WYKORZYSTANIU SEKSUALNEMU | 50 |
| INTERWENCJA – JAK REAGOWAĆ, GDY DZIECKO UJAWNI WYKORZYSTANIE SEKSUALNE? | 51 |
| ZASADY I ETAPY PROFILAKTYKI..... | 52 |
| ASPEKTY PRAWNE I PSYCHOPEDAGOGICZNE WSPIERANIA DZIECKA WYKORZYSTANEGO SEKSUALNIE | 52 |
| Literatura | 53 |
| 2.2. ZAGADNIENIA PROFILAKTYCZNE | 55 |
| PROFILAKTYKA, CZYNNIKI CHRONIĄCE..... | 55 |
| Rozwój nastolatka | 56 |
| BIERNOŚĆ – ASERTYWNOŚĆ – AGRESYWNOŚĆ: O POSTAWACH, ICH PRZYCZYNACH I KONSEKWENCJACH | 57 |
| GRANICE: JAK WAŻNA JEST ICH ŚWIADOMOŚĆ? | 58 |
| MODELOWANIE: DLACZEGO NASZE ZACHOWANIE MA ZNACZENIE?..... | 59 |
| Literatura | 60 |
| KOMUNIKACJA: POROZUMIENIE BEZ PRZEMOCY | 60 |
| Literatura | 63 |
| REGULACJA EMOCJONALNA..... | 63 |
| Emocje | 63 |
| Powiązanie emocji z ciałem – uwalnianie napięcia emocjonalnego | 64 |
| Więzi, przywiązanie | 65 |
| Aleksytymia | 67 |
| Stres..... | 67 |
| Rezyliencja..... | 68 |
| Przykłady ćwiczeń, treningów i terapii ukierunkowanej na regulację emocjonalną..... | 69 |
| Literatura | 71 |
| Integracja sensoryczna | 73 |
| Literatura | 76 |
| POZYTYWNA DYSCYPLINA | 76 |
| Literatura | 83 |
| ZAŁĄCZNIK NR 1 „PIERWSZA POMOC” DLA DZIECKA I RODZINY | 85 |
| ZAŁĄCZNIK NR 2: ZESTAWIENIE TEMATYKI SZKOLEŃ..... | 86 |
| CYKL SZKOLEŃ DLA PIECZY ZASTĘPCZEJ – MODUŁ SEKSUOLOGICZNY..... | 86 |
| SZKOLENIE SEKSUOLOGICZNE DLA PIECZY ZASTĘPCZEJ – WERSJA SKRÓCONA..... | 87 |
| CYKL SZKOLEŃ DLA PIECZY ZASTĘPCZEJ – MODUŁ PROFILAKTYCZNY..... | 87 |
| ZAŁĄCZNIK NR 3: AUTORZY I EWALUATORZY | 90 |

| | |
|--|----|
| Interdyscyplinarny zespół szkoleniowy | 90 |
| Interdyscyplinarny zespół ewaluacyjny..... | 90 |
| ZAŁĄCZNIK NR 4: UWAGI, OPINIE, REKOMENDACJE..... | 91 |
| ZAŁĄCZNIK NR 5: WYKAZ TABEL..... | 96 |

Słowo wstępne

Fundacja na Rzecz Dziecka i Rodziny FASCYNACJE, z siedzibą w Gdańsku, została powołana do życia w 2014 r., mając na uwadze braki w pomocy dla dzieci z zaburzeniami neurorozwojowymi, wywołanymi przez prenatalną ekspozycję na alkohol. Jako nasz cel postawiliśmy sobie wszechstronną pomoc dziecku i rodzinie, a zwłaszcza osobom z FASD (Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych)¹. Od 2022 r. jesteśmy organizacją pożytku publicznego.

Fundację tworzy obecnie ok. 40 specjalistów: psychologów i pedagogów różnych specjalności, trenerzy umiejętności społecznych, socjoterapeuci, fizjoterapeuci, terapeuci SI (integracji sensorycznej), neuro/logopedzi, lekarze, seksuolodzy. Współpracujemy z wieloma partnerami, m.in. samorządami, uczelniami, instytucjami pieczy zastępczej, szkołami, przedsiębiorcami, co gwarantuje nam dostęp do najnowszych zdobyczy nauki oraz finansów na działania diagnostyczno-terapeutyczne.

Naszymi najważniejszymi osiągnięciami są:

1. Zorganizowanie **Centrum Diagnozy, Terapii, Edukacji i Profilaktyki FASD**, które funkcjonuje od 09.09.2016 r.; zrealizowaliśmy dotąd ponad 350 interdyscyplinarnych diagnoz w kierunku FASD, a z terapii korzysta 40-80 dzieci rocznie; głównymi naszymi partnerami były i są liczne instytucje pieczy zastępczej przede wszystkim z województwa pomorskiego oraz organy samorządowe z naszego regionu; współpracujemy także z województwami ościennymi, tj. wielkopolskim i kujawsko-pomorskim.
2. **Wakacje i ferie**: co roku organizujemy turnusy terapeutyczne w wakacje i ferie dla dzieci z trudnościami rozwojowymi.
3. **Mieszkania wspomagane**: projekty realizowane w latach 2018-2022 na 2 mieszkania dla ogółem 8 wychowanków pieczy zastępczej.
4. **Szkolenia, konferencje, webinaria**: w 2021-2023 r. przeprowadziliśmy szkolenia dla kilku tysięcy nauczycieli, rodziców, pracowników instytucji pomocowych i studentów; natomiast w bezpłatnych konferencjach i webinariach brało udział przynajmniej kilkadziesiąt tysięcy słuchaczy.
5. **Kampania Edukacyjna „Cięża bez alkoholu – zdrowe rodzicielstwo”**: pod koniec 2021 r. rozpoczęliśmy ogólnopolską akcję, której adresatem jest młodzież szkolna a głównym narzędziem – social media.

Poza powyższymi inicjatywami podejmujemy także inne działania na rzecz dzieci i rodzin – w zależności od bieżących potrzeb naszych podopiecznych. W ten sposób – podczas szkoleń, a także indywidualnych kontaktów z rodzicami zastępczymi i nauczycielami – wyłynął temat trudności rodziców zastępczych i nauczycieli z ustosunkowaniem się problemu masturbacji dziecięcej. Na prośbę rodziców, pracowników pieczy zastępczej i nauczycieli

¹ Przyczyną Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych (FASD) jest picie przez matkę alkoholu podczas ciąży. Konsekwencją są różnorakie problemy medyczne, behawioralne i społeczne – na tle uszkodzeń układu nerwowego.

przygotowaliśmy 4-godzinne szkolenie na ten temat, które realizujemy od początku 2022 r.

Kolejne wyzwanie w tej dziedzinie pojawiło się podczas spotkania z pracownikami pieczy zastępczej oraz Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Poznaniu, podczas którego po raz kolejny wyłynął temat masturbacji dziecięcej, wychowania seksualnego, a także przemocy seksualnej wobec dziecka. Niestety, dzieci pozbawione właściwej opieki rodzicielskiej są łatwym celem „drapieżców seksualnych” – nie mogą liczyć ani na ochronę, ani na adekwatną interwencję dorosłych, jeśli dojdzie do wykorzystania. Po pewnym czasie, kiedy skrzywdzone dzieci trafią do pieczy zastępczej i poczną się bezpiecznie, fakt wykorzystania może się ujawnić (choć nie musi). Ponadto, część dzieci trafiająca do pieczy wykazuje nieprawidłowe zachowania – także seksualne, a najczęstszym ich przejawem jest masturbacja instrumentalna.

Nie dziwi zatem, że opiekunowie tych dzieci natrafiają na różnorakie trudności w sprawowaniu nad nimi opieki. Z jednej strony niepokoją ich zachowania odbiegające od znanej im normy, a z drugiej – bardzo trudno im poradzić sobie ze świadomością traumy, której doznali ich podopieczni. Część opiekunów zastępczych musi się także zmierzyć z niezrozumieniem i brakiem wsparcia ze strony instytucji, których ustawowym zadaniem jest edukacja i wsparcie rozwoju dzieci i młodzieży, czy też ochrona nieletnich bądź ściganie i wymierzanie sprawiedliwości.

Poza sytuacjami skrajnymi, jedną z głównych trudności w sprawowaniu pieczy jest fakt, że podopieczni najczęściej przyswoili sobie nieprawidłowe wzory współżycia społecznego, w tym destrukcyjne normy oraz ryzykowne zachowania. Generuje to rozmaite problemy w wychowaniu – także w obszarze seksualności, np. przedwczesna inicjacja seksualna, masturbacja instrumentalna itd. Ponadto doświadczenie przemocy, deprivacji potrzeb w rodzinie pochodzenia sprawia, że dzieci trafiające do pieczy to także dzieci o wiele bardziej narażone na wykorzystanie seksualne - zarówno w okresie przed zabezpieczeniem dziecka, jak i w trakcie przebywania w pieczy.

Podjmując opisane wyżej wyzwanie, postanowiliśmy zaproponować autorskie szkolenie dla pieczy zastępczej. Skorzystaliśmy z nadarzającej się okazji i wysłaliśmy ofertę w odpowiedzi na zapytanie ofertowe **Regionalnego Ośrodka Polityki Socjalnej w Poznaniu**, pn.: „usługa opracowania i przetestowania innowacji społecznej w obszarze wzmocnienia świadomości w zakresie tematu seksualności podopiecznych instytucjonalnej i rodzinnej pieczy zastępczej” (lipiec 2022). Przystąpiliśmy także do drugiej edycji zapytania ofertowego na usługi ww. obszarze: „usługa opracowania i przetestowania innowacji społecznej w obszarze wzmocnienia kompetencji koordynatorów oraz opiekunów pieczy zastępczej, w zakresie tematu seksualności wychowanków instytucjonalnej i rodzinnej pieczy zastępczej w województwie wielkopolskim” (grudzień 2023). Efekt naszych prac nad wspomnianymi obu innowacjami prezentujemy w niniejszej publikacji.

W ramach wspomnianego projektu przygotowaliśmy i przetestowaliśmy prototypy kilkunastu 4-godzinnych szkoleń dla różnych grup odbiorców z obszaru pieczy zastępczej. Szkolenia i samo testowanie przeprowadził nasz fundacyjny, interdyscyplinarny zespół, składający się ze specjalistów różnych dyscyplin, m.in. seksuologa, psychologa i pedagoga. Efektem naszej innowacji są prezentowane poniżej konspekty i załączone do nich materiały, które - jak ufamy - pomogą także innym zespołom szkoleniowym w prowadzeniu szkoleń dla pieczy zastępczej. Przygotowaliśmy konspekty do szkoleń skierowane do dwóch grup odbiorców: rodzin zastępczych i wychowawców placówek oraz dla kadry organizującej

i wspierającej pieczę zastępczą.

Wybrany tytuł naszego **Programu Edukacyjno-Profilaktycznego „Dbam o dobro dziecka... Seksualność jest ważna”** nie jest przypadkowy: rozwój człowieka rozumiemy jako proces integralny, obejmujący wszystkie obszary, w tym seksualność. Można przytoczyć za K. Grzywoczem, że „[...] nie ma prawidłowego rozwoju człowieka bez seksualności, a z drugiej – nie można zrozumieć znaczenia wymiaru seksualnego bez odniesienia [...] do rozwoju”². Seksualność widzimy nie jako odizolowany czy samodzielnie funkcjonujący obszar, ale integralnie powiązany ze wszystkimi innymi wymiarami rozwoju: biologicznym, psychicznym, społecznym, kulturowym, moralnym, duchowym.

Podstawowym motywem i nicią przewodnią, która nam przyświecała przy tworzeniu programu szkoleń, była dbałość o dobro dziecka. Bywa, że nieumiejętne i niedostosowane do możliwości i potrzeb dzieci „uświadamianie seksualne” może nosić charakter wykorzystania seksualnego (np. nauka masturbacji, zapoznanie z pornografią itd.). Ponadto, warto pamiętać, że temat seksualności bywa mocno kontrowersyjny, upolityczniony i często budzi wielkie emocje. Pośród tego „zgiełku” społecznych, kulturowych i politycznych presji stoi rodzic zastępczy starający się pomóc powierzonym mu podopiecznym oraz dzieci trafiające do pieczy, które zostały w taki czy inny sposób skrzywdzone przez dorosłych. Kto im pomoże na tym rozdrożu?

Szkolenia rozplanowaliśmy w następujący sposób: pierwszymi wychowawcami dziecka są jego rodzice, a skoro ich zabrakło – są nimi jego zastępczy opiekunowie i to właśnie ich w pierwszym rzędzie należy wyposażyć w wiedzę seksuologiczną oraz przydatne umiejętności i kompetencje. W toku testowania naszego Programu wyłoniły się nam dwie zasadnicze części szkoleń:

- moduł seksuologiczny, obejmujący wiedzę seksuologiczną w wymiarze teoretycznym i praktycznym (np. rozwój seksualny dziecka, problematyka wykorzystania seksualnego dziecka, procedury dochodzeniowe i sądowe w takich sprawach),
- moduł profilaktyczny, obejmujący ważne umiejętności i kompetencje, przydatne w wychowaniu, które wzmacniają czynniki chroniące dzieci przed wykorzystaniem seksualnym.

Adresatem szkoleniowego programu edukacyjno-profilaktycznego „Dbam o dobro dziecka... Seksualność jest ważna” są zespoły specjalistów, które rozważają prowadzenie szkoleń dla rodziców zastępczych, adopcyjnych, wychowawców w placówkach pieczy, a także kadry organizującej i wspierającej pieczę zastępczą. Z tego względu nie proponujemy typowego przewodnika metodycznego do prowadzenia szkoleń, ale jedynie skrótowe wskazówki określające zakres tematyczny danych zagadnień – uważamy, że specjaliści posiadają już wystarczającą wiedzę z zakresu seksuologii oraz tych obszarów psychologii i pedagogiki, które są niezbędne do przeprowadzenia danego szkolenia.

Prezentowany program składa się z 2 części: zakresy tematyczne szkoleń oraz materiały pomocnicze dotyczące rozwoju seksualnego dziecka, zagrożeń tego rozwoju, a także przydatnych umiejętności i kompetencji komunikacyjnych. [Do opracowania załączono 4 załączniki. Pierwszy wskazuje instytucje i ich adresy kontaktowe, pod którymi można uzyskać pomoc w sytuacji podejrzenia wykorzystywania seksualnego dziecka lub w celu pozyskania](#)

² K. Grzywocz, Seksualność i integralny rozwój człowieka, „Wychowanie seksualne w rodzinie i w szkole” 2010, t. 16, s. 95-104.

materiałów edukacyjnych. Załącznik nr 2 składa się z zestawienia konspektów do naszego innowacyjnego Programu. Natomiast załącznik nr 3 prezentuje naszych autorów i ewaluatorów. Program został opatrzony rekomendacjami od naszych fundacyjnych specjalistów oraz uczestników prototypowych szkoleń (załącznik nr 4). Już teraz warto wspomnieć, że słuchacze częstokroć kwitowali różne kwestie słowami „gdybyśmy wiedzieli to wtedy...”, „wydawało się nam, że coś jest nie tak, ale nikt nam nie wierzył, że dziecko mogło zostać skrzywdzone”, „gdybyśmy zdobyli tę wiedzę wcześniej, wiedzielibyśmy, jak pomóc temu dziecku”. [Załącznik nr 5 zawiera wykaz tabel.](#)

Ofert szkoleniowych w dziedzinie seksuologii – pomimo wielu dobrych ośrodków seksuologicznych w Polsce – jest nadal bardzo mało. Mamy zatem nadzieję, że przedstawiony tu innowacyjny program edukacyjno-profilaktyczny pomoże specjalistycznym zespołom szkoleniowym wzmacniać świadomość w zakresie seksualności podopiecznych instytucjonalnej i rodzinnej pieczy zastępczej, a także będzie dobrym początkiem do dyskusji nad dalszym doskonaleniem tego typu szkoleń.

dr hab. Małgorzata Stopikowska, prof. Akademii Ateneum
Koordynator Centrum FASD przy Fundacji FASCYNACJE
Przewodnicząca Rady Programowej Fundacji FASCYNACJE

CZ. 1. RAMOWY PROGRAM SZKOLEŃ

1.1. UWAGI PRAKTYCZNE DOTYCZĄCE REALIZACJI PROGRAMU

(Małgorzata Stopikowska)

Podstawowym warunkiem wdrożenia poniższego Programu przez inne zespoły specjalistów byłoby posiadanie minimum 2-osobowego zespołu, składającego się z seksuologa, psychologa lub pedagoga. Warunkiem sine qua non jest specjalista z zakresu seksuologii w zespole – inaczej istnieje ryzyko, że sam psycholog czy pedagog nie poradzi sobie z zakresem tematycznym szkoleń. Nasz zespół, prowadzący szkolenia prezentowane w niniejszych konspektach, składał się ze specjalisty z zakresu seksuologii, psychologa i pedagoga oraz innych specjalistów, wskazanych w poszczególnych programach szkoleniowych.

Wskazane byłoby, aby zespół szkoleniowy tworzyły osoby z pewną praktyką w swoim zawodzie (przynajmniej 2-3 lata, a najlepiej minimum - 5). Za spełnienie wymogu posiadania w składzie kadry szkoleniowej seksuologa można uznać osobę, która ukończyła studia podyplomowe w zakresie seksuologii, jest przynajmniej w procesie certyfikacji i/lub superwizuje się w Polskim Towarzystwie Seksuologicznym. Tak wysokie wymagania wobec tego członka zespołu szkoleniowego wiążą się z tym, że towarzyszący seksuologowi psycholog lub pedagog nie mają specjalistycznego przygotowania w zakresie seksuologii – zatem tylko obecność certyfikowanego (lub będącego w procesie certyfikacji) seksuologa gwarantuje odpowiedni poziom szkolenia.

Strategicznymi partnerami przeprowadzenia szkoleń są wszelkie instytucje organizujące lub wspierające pieczę, czyli np. ROPS-y (bo wyznaczają kierunki polityki społecznej na danym terenie, co też się ostatecznie przekłada na możliwości finansowania poszczególnych programów, w tym szkoleniowych), samorządy (bo finansują działanie pieczy na swoim terenie) i same MOPR-y, MOPS-y, PCPR-y (bo realizują zadanie pieczy). Oczywiście można rozważyć także otwarty nabór, adresowany do rodziców zastępczych, opiekunów i pracowników organizujących pieczę.

Ważnym czynnikiem sukcesu jest dobre rozeznanie potrzeb danego środowiska pieczy zastępczej – warto byłoby zatem, aby organizator szkolenia podał zespołowi szkoleniowemu informacje dotyczące zaistniałych faktów wykorzystania seksualnego dziecka – ile rodzin boryka się z taką sytuacją, jakie główne problemy wychowawcze w obszarze seksualności identyfikują rodziny, które miałyby wziąć udział w szkoleniu.

Zalecanym przez nas schematem wdrażania naszej innowacji przez inne zespoły szkoleniowe byłoby podjęcie następujących kroków:

I. Etap: działania przygotowawcze i organizacyjne

1. Nawiązanie kontaktu z partnerami strategicznymi (organy samorządowe, MOPR,

PCPR lub inna instytucja pieczy zastępczej) – zapewnienie dostępu do potencjalnych uczestników szkolenia.

2. Rozpoznanie potrzeb potencjalnych uczestników (z jakimi problemami borykają się potencjalni uczestnicy szkolenia? Czy są to trudności w wychowaniu podopiecznych, obejmujące obszar seksualności? Czy podopieczni wykazują nieprawidłowe zachowania w dziedzinie seksualnej? Czy istnieją podejrzenia lub jest to udowodnione, że dany wychowanek stał się ofiara przemocy seksualnej?) – tego typu wiedza bardzo pomaga podczas przygotowania się do szkoleń, aby zaadresować treści edukacyjne do potrzeb słuchaczy.
3. Ustalenie szczegółów organizacyjnych z partnerem i ustalenie takich kwestii jak: finansowanie, ustalenie terminu, miejsca i sposobu przeprowadzenia szkolenia (czy stacjonarnie czy online?), ustalenie liczby uczestników, rejestracja uczestników i pozyskanie kontaktów do uczestników, ew. przesłanie dostępów do szkolenia dla uczestników (jeśli będzie to szkolenie online), zabezpieczenie noclegów i wyżywienia w przypadku szkolenia stacjonarnego lub ustalenie czy ta kwestia leży po stronie partnera czy jest pozostawiona do decyzji szkoleniowców. **Rezerwując salę należy pamiętać, o tym, że powinna być wyposażona w rzutnik multimedialny, laptop, a układ sali powinien zapewniać uczestnikom możliwość interakcji ze sobą (układ tzw. kameralny – uczestnicy siedzą wokół dużego stołu). Warto też zapewnić serwis kawowy podczas przerw i łatwy dostęp do WC.**
4. Jeśli przeprowadzamy szkolenia online, warto pamiętać, że każde szkolenie powinno się odbyć osobnym terminie, ponieważ tematy poruszane na szkoleniach bywają bardzo trudne dla uczestników i nie należy „składać” szkoleń w bloki np. po 2 szkolenia; optymalnie byłoby ustalić terminy np. co tydzień lub co 2 tygodnie, aby pozyskana wiedza na szkoleniu miała szansę trochę „popracować” w danym uczestniku; można także podzielić szkolenia wg grup adresatów i poprowadzić je jako odrębne szkolenia (osobno dla rodzin spokrewnionych, osobno dla rodzin niespokrewnionych i opiekunów z placówek, osobno dla kadry organizującej pieczę zastępczą – **każda z tych grup wykazuje nieco inną specyfikę, inne jest też ustosunkowanie się do trudności doświadczanych przez dziecko; warto pamiętać, że rodzina spokrewniona jest często uwikłana w różne konteksty funkcjonowania zaburzonej rodziny, z której pochodzi dziecko**); każde szkolenie powinno obejmować 3 godziny wykładu + 0,5 h dyskusja + 0,5 h przerwy (potrzebna jest przestrzeń na podjęcie dyskusji, jeśli grupa będzie miała taką potrzebę – jeśli uczestnicy nie skorzystają z możliwości dyskusji, spotkanie po prostu skończy się szybciej).
5. Jeśli rozważamy przeprowadzenie szkoleń w formie stacjonarnej lub mieszanej warto pamiętać, że pierwsze dwa szkolenia mogą być przeprowadzone online, ale kolejne dwa najlepiej przeprowadzić stacjonarnie, aby stworzyć przestrzeń na osobiste spotkanie podczas którego będzie najłatwiej przedstawić sytuacje, których doświadcza dany uczestnik; warto pamiętać, że szczególnie podczas szkoleń stacjonarnych należy zadbać o przerwy, bo tematy są trudne i uczestnicy powinni mieć przestrzeń na odpoczynek i odetchnięcie od trudnej tematyki.

II. Etap: realizacja szkolenia

6. Realizacja szkoleń (należy zadbać o odpowiednio długie przerwy podczas danego szkolenia – należy obserwować reakcje uczestników i dostosować tempo szkolenia do

bieżących potrzeb grupy; w przypadku szkolenia stacjonarnego warto byłoby zabezpieczyć dostęp do kawy/herbaty i drobnych ciasteczek – będzie to sprzyjać wytchnieniu od trudnych tematów poruszanych na szkoleniu – należy tak skonstruować grafik szkolenia, aby była 1 dłuższa ok. 30-minutowa przerwa w połowie wykładu; na koniec szkoleń należy rozdać uczestnikom zaświadczenia o szkoleniu).

III. Etap działania ewaluacyjne i zakończenie danego projektu szkoleniowego

7. Działania podsumowujące realizację szkolenia:

- ewaluacja działań organizacyjnych, prowadzących do realizacji szkolenia (czy wszystko „zadziało”? (co warto na przyszłość lepiej zorganizować, ulepszyć?);
- ewaluacja samych szkoleń (co warto zmodyfikować, co ulepszyć?);
- wysłanie zaświadczeń po szkoleniu online (o ile nie zostały rozdane podczas szkolenia stacjonarnego);
- podtrzymanie kontaktu z partnerem oraz uczestnikami i zaproponowanie indywidualnych konsultacji seksuologicznych (bywa, że uczestnicy lub partner pozyskawszy wiedzę ze szkolenia dostrzeże konieczność przeprowadzenia indywidualnych konsultacji ws. danego wychowanka).

Prezentowane tu konspekty i materiały traktujemy jako pewien punkt wyjścia, otwarty na dalsze doskonalenie. W związku z tym prosimy o uwagi od użytkowników naszego programu (i z góry za nie dziękujemy!) na adres mailowy: szkolenie.fundacjafascynacje@gmail.com

1.2. SZKOLENIA DLA PIECZY ZASTĘPCZEJ – MODUŁ SEKSUOLOGICZNY

(cały cykl szkoleniowy trwa 16 h i składa się z 4 szkoleń)

| |
|--|
| SZKOLENIE DLA PIECZY ZASTĘPCZEJ – MODUŁ SEKSUOLOGICZNY (czas realizacji: 4 h = 3 h wykładu + 0,5 h dyskusja + 0,5 h przerwy) |
| SZKOLENIE NR 1. Dbam o dobro dziecka... Znam reguły rozwoju seksualnego dziecka, wiem, co może pójść nie tak i jak temu zaradzić |
| Realizator/realizatorzy |
| specjalista w zakresie seksuologii, pedagog/psycholog |
| Cele ogólne |
| Uczestnik szkolenia ma uporządkowaną wiedzę na temat: - seksualności dziecka na poszczególnych etapach rozwoju - masturbacji (diagnozy i interwencji) - zagrożenia pornografią - rolę płciowych, tożsamości płciowej, orientacji seksualnej, preferencji i realizacji seksualnej - problemu przedwczesnej inicjacji seksualnej |
| Metody, formy i środki dydaktyczne |
| Wykład, dyskusja kierowana Forma grupowa Pokaz, prezentacja PowerPoint, materiały dydaktyczne przekazywane uczestnikom |
| Zakres tematyczny |

I. Rozwój seksualny dziecka i skutki deficytów w rozwoju seksualnym lub wykorzystania seksualnego

II. Masturbacja

III. Pornografia

IV. Ochrona dzieci przed przemocą seksualną w Internecie

V. Role płciowe: definicja, kształtowanie się, wpływ środowiska i realizacja

VI. Tożsamość płciowa, orientacja seksualna, preferencja i realizacja seksualna

VII. Przedwczesna inicjacja seksualna

Literatura

Beisert M., Masturbacja dziecięca. Od diagnozy do interwencji, Warszawa 2022.

Beisert M., Seks twojego dziecka, Poznań 1991.

Beisert M., Seksualność w cyklu życia, Warszawa 2006.

Grzelak S., Profilaktyka ryzykownych zachowań seksualnych młodzieży, Warszawa 2006.

Stowarzyszenie „Twoja Sprawa”, w: <https://opornografii.pl/>

Komorowska-Pudło M., Wychowanie seksualne w rodzinie, Szczecin 2000.

Kowolik P., Uświadamianie seksualne jako aspekty holistycznego rozwoju dziecka, „Nauczyciel i Szkoła” (2016), nr 1, s. 75-101.

Piotrowska K., Rozwój seksualny dzieci, Natuli, Szczecin 2018.

Stein A., Nowe wychowanie seksualne, Warszawa 2018.

| |
|--|
| SZKOLENIE DLA PIECZY ZASTĘPCZEJ – MODUŁ SEKSUOLOGICZNY (czas realizacji: 4 h = 3 h wykładu + 0,5 h dyskusja + 0,5 h przerwy) |
| SZKOLENIE NR 2. Dbam o dobro dziecka... Wspieram i ochraniam rozwój seksualny dziecka |
| Realizator/realizatorzy |
| specjalista w zakresie seksuologii, pedagog/psycholog |
| Cele ogólne |
| Uczestnik szkolenia ma uporządkowaną wiedzę na temat: <ul style="list-style-type: none"> - granic i asertywności (miłość i stanowczość) - sygnałów i skutków ewentualnego wykorzystania seksualnego - strategii sprawców wykorzystania seksualnego dziecka |
| Metody, formy i środki dydaktyczne |
| Wykład, dyskusja kierowana Forma grupowa Pokaz, prezentacja PowerPoint, materiały dydaktyczne przekazywane uczestnikom |
| Zakres tematyczny |
| I. Granice i asertywność: opiekunów i kształtowanie ich u dziecka, jak pogodzić miłość i stanowczość w wychowaniu II. Sygnały i skutki ewentualnego wykorzystania seksualnego: jak rozpoznać i co należy z tym zrobić, gdzie uzyskać pomoc III. Strategie sprawców: jakie sygnały wysyła sprawca, jak można go rozpoznać |
| Literatura |

Beisert M., Wykorzystanie seksualne – warunki powstania traumy, „Seksuologia polska” (2003) nr 1 (2), s. 83-91.

Czub M., Zrozumieć dziecko wykorzystywane seksualnie, Sopot 2015.

Juul J., „Nie” z miłości. Mądrzy rodzice – silne dzieci, Podkowa Leśna 2011.

Fundacja „Dajemy Dzieciom Siłę”, w: <https://fdds.pl>

Kiemłowski P., Długotrwałe skutki przemocy seksualnej u dorosłych, którzy doznali przemocy w dzieciństwie i okresie adolescencji, „Przegląd Seksuologiczny” (2005) nr 3, s. 5-16.

Rola szkoły w przeciwdziałaniu wykorzystaniu seksualnemu dzieci. 2016, w:

<https://800100100.pl/files/upl/BTS%20-%2002%20Brozura%20dla%20dyrektor%C3%B3w.pdf>

Sajkowska M., Wykorzystywanie seksualne dzieci, „Dziecko Krzywdzone: Teoria, badania, praktyka” (2017) nr 16/1, s. 232-251.

Widera-Wysoczańska A., Diagnoza psychologiczna dziecka wykorzystywanego seksualnie i jego rodziny, „Niebieska Linia” (2015) nr 3(98), s. 24-29.

Żyliński J., Granice dzieci i dorosłych, Szczecin 2022.

| |
|---|
| SZKOLENIE DLA PIECZY ZASTĘPCZEJ – MODUŁ SEKSUOLOGICZNY (czas realizacji: 4 h = 3 h wykładu + 0,5 h dyskusja + 0,5 h przerwy) |
| SZKOLENIE NR 3. Dbam o dobro dziecka... Aspekty prawno-psychopedagogiczne wspierania dziecka wykorzystanego seksualnie (aspekty praktyczne) |
| Realizator/realizatorzy |
| specjalista w zakresie seksuologii z doświadczeniem we wspieraniu dziecka i rodziny podczas procedur dochodzeniowych i sądowych |
| Cele ogólne |
| Uczestnik szkolenia ma uporządkowaną wiedzę na temat: <ul style="list-style-type: none"> - procedur dochodzeniowych i sądowych ws. o wykorzystanie seksualne dziecka - praw rodzica/opiekuna i dziecka podczas procedur dochodzeniowych i sądowych i sposobów ich egzekwowanie - wspierania dziecka wykorzystanego seksualnie podczas procedur dochodzeniowych i sądowych - zabezpieczenia dziecka przed wtórną traumatyzacją podczas procedur dochodzeniowo-śledczych i sądowych |
| Metody, formy i środki dydaktyczne |
| Wykład, dyskusja kierowana Forma grupowa Pokaz, prezentacja PowerPoint, materiały dydaktyczne przekazywane uczestnikom |
| Zakres tematyczny |

- I. Wykorzystanie seksualne dziecka – procedury dochodzeniowe i sądowe
- II. Prawa rodzica/opiekuna i dziecka podczas procedur dochodzeniowych i sądowych i ich egzekwowanie
- III. Wspieranie dziecka wykorzystanego seksualnie podczas procedur dochodzeniowych i sądowych
- IV. Jak zabezpieczyć dziecko przed wtórną traumatyzacją podczas procedur dochodzeniowo-śledczych i sądowych?

Literatura

- Beisert M., Pedofilia. Geneza i mechanizmy zaburzenia, Sopot 2012.
- Case study z prywatnej praktyki psychologa śledczego.
- Eichstaedt K., Gałęcki P., Depko A., Metodyka pracy biegłego psychiatry, psychologa oraz seksuologa w sprawach karnych, nieletnich oraz wykroczeń, Warszawa 2022.
- Herbowski P., Krawczyk W., Słapczyńska D., Zalewska A., Przestępstwa seksualne. Ujęcie psychologiczne, prawne i kryminalistyczne, Warszawa 2016.
- Rode D., Dukała K., Kabzińska J., Zalewska-Łunkiewicz K., Kliniczna psychologia sądowa, Warszawa 2020.
- Sajkowska M., Wykorzystywanie seksualne dzieci, „Dziecko Krzywdzone: Teoria, badania, praktyka” (2017) nr 16/1, s. 232-251.
- Ustawa z dnia 25 lutego 1964 r. Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz. U. z 2020 r. poz. 1359, z 2022 r. poz. 2140).
- Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 2022 r. poz. 1138, 1726, 1855, 2339, 2600, z 2023 r. poz. 289, 403, 818, 852).
- Wojciechowski B.W., Analiza i ocena zeznań świadków, Sopot 2016.

| |
|--|
| SZKOLENIE DLA PIECZY ZASTĘPCZEJ – MODUŁ SEKSUOLOGICZNY (czas realizacji: 4 h = 3 h wykładu + 0,5 h dyskusja + 0,5 h przerwy) |
| SZKOLENIE NR 4. Dbam o dobro dziecka... „Warsztat mocy” |
| Realizator/realizatorzy |
| specjalista w zakresie seksuologii, psychoterapeuta |
| Cele ogólne |
| Uczestnik szkolenia ma uporządkowaną wiedzę na temat: - udzielenia wsparcia dziecku, zwł. wykorzystanym seksualnie - zadbania o siebie swój dobrostan w sytuacji pracy z dzieckiem po traumie |
| Metody, formy i środki dydaktyczne |
| Wykład, dyskusja kierowana, superwizja Forma grupowa Pokaz, prezentacja PowerPoint, materiały dydaktyczne przekazywane uczestnikom |
| Zakres tematyczny |
| I. Warsztaty o charakterze superwizyjnym poświęcone omówieniu sytuacji, z którymi borykają się rodziny zastępcze, wychowawcy w placówkach lub kadra organizująca pieczę zastępczą, lub omówienie kilku prawdziwych przypadków II. Udzielenie wsparcia uczestnikom III. Nauka technik przydatnych w pracy z dzieckiem |
| Literatura |

Ogińska-Bulik N., Juńczyński Z., Kiedy trauma innych staje się własną. Negatywne i pozytywne konsekwencje pomagania osobom po doświadczeniach traumatycznych, Warszawa 2020.

Ogińska-Bulik N., Pozytywne skutki doświadczeń traumatycznych, czyli kiedy łzy zamieniają się w perły, Warszawa 2013.

Case study z prywatnej praktyki psychologa śledczego.

| |
|---|
| SZKOLENIE SEKSUOLOGICZNE DLA PIECZY ZASTĘPCZEJ – WERSJA SKRÓCONA (czas realizacji: 4 h = 3 h wykładu + 0,5 h dyskusja + 0,5 h przerwy) |
| SZKOLENIE NR 5: Dbam o dobro dziecka... Problematyka wykorzystania seksualnego dzieci i młodzieży |
| Realizator/realizatorzy |
| specjalista w zakresie seksuologii, pedagog/psycholog |
| Cele ogólne |
| Uczestnik szkolenia ma uporządkowaną wiedzę na temat: <ul style="list-style-type: none"> - profilaktyki wykorzystania seksualnego - pomocy dziecku wykorzystanemu oraz jego opiekunom - sygnałów ostrzegawczych u ewentualnych sprawców - pornografii dziecięcej w sieci |
| Metody, formy i środki dydaktyczne |
| Wykład, dyskusja kierowana Forma grupowa Pokaz, prezentacja PowerPoint, materiały dydaktyczne przekazywane uczestnikom |
| Zakres tematyczny |
| I. Dziecko wykorzystane seksualnie: jak rozpoznać i kim jest II. Profilaktyka przemocy seksualnej w placówkach wychowawczych i gdzie szukać pomocy III. Praktyczna pomoc dziecku wykorzystanemu seksualnie IV. Pomoc i wsparcie dla rodziców zastępczych oraz pracowników placówek pieczy zastępczej w opiece nad dzieckiem skrzywdzonym seksualnie V. Sygnały, dzięki którym możemy rozpoznać ewentualnego sprawcę przemocy seksualnej VI. Gdzie szukać pomocy w sytuacji, gdy dziecko było wykorzystywane seksualnie przez Internet? |

Literatura

- Beisert M., Pedofilia. Geneza i mechanizmy zaburzenia, Sopot 2012.
- Beisert M., Seksualność w cyklu życia, Warszawa 2006.
- Czub M., Zrozumieć dziecko wykorzystywane seksualnie, Sopot 2015.
- Eichstaedt K., Gałeczki P., Depko A., Metodyka pracy biegłego psychiatry, psychologa oraz seksuologa w sprawach karnych, nieletnich oraz wykroczeń, Warszawa 2022.
- Grzelak S., Profilaktyka ryzykownych zachowań seksualnych młodzieży, Warszawa 2006.
- Herbowski P., Krawczyk W., Słapczyńska D., Zalewska A., Przestępstwa seksualne. Ujęcie psychologiczne, prawne i kryminalistyczne, Warszawa 2016
- Komorowska-Pudło M., Wychowanie seksualne w rodzinie, Szczecin 2000.
- Piotrowska K., Rozwój seksualny dzieci, Szczecin 2018.
- Sajkowska M., Wykorzystywanie seksualne dzieci, „Dziecko Krzywdzone: Teoria, badania, praktyka” (2017) nr 16/1, s. 232-251.
- Stein A., Nowe wychowanie seksualne, Warszawa 2018.
- Wojciechowski B.W., Analiza i ocena zeznań świadków, Sopot 2016.

1.3. SZKOLENIA DLA PIECZY ZASTĘPCZEJ – MODUŁ PROFILAKTYCZNY

(cały cykl szkoleń trwa 20 h; do realizacji w cyklu lub pojedynczo)

| |
|---|
| SZKOLENIE DLA PIECZY ZASTĘPCZEJ – MODUŁ PROFILAKTYCZNY (czas realizacji: 4 h = 3 h wykładu + 0,5 h dyskusja + 0,5 h przerwy) |
| SZKOLENIE NR 1. Dbam o dobro dziecka... Jak rozmawiać z dzieckiem? Instrukcja obsługi nastolatka |
| Realizator/realizatorzy |
| specjalista w zakresie seksuologii, pedagog/psycholog |
| Cele ogólne |
| Uczestnik szkolenia ma uporządkowaną wiedzę na temat: - rozwoju seksualnego nastolatka - specyfiki pracy z nastolatkiem - dobrych praktyk i narzędzi komunikacyjnych - umiejętność rozpoznania sygnałów ostrzegawczych w przypadku zaburzeń odżywiania, samookaleczeń |
| Metody, formy i środki dydaktyczne |
| Wykład, dyskusja kierowana, superwizja Forma grupowa Pokaz, prezentacja PowerPoint, materiały dydaktyczne przekazywane uczestnikom |
| Zakres tematyczny |

I. Rozwój psychoseksualny dziecka w wieku nastoletnim

- zmiany zachodzące w mózgu nastolatka
- zmiany zachodzące w ciele nastolatka
- jakie są normy, co poza nie wykracza, co może zaniepokoić opiekuna
- tożsamość płciowa i seksualna
- inicjacja seksualna

II. Więcej o komunikacji

- dlaczego dobra komunikacja z nastolatkiem jest tak ważna?
- co możemy zyskać dzięki znajomości dobrych praktyk i narzędzi wspomagających komunikację z nastolatkiem?

III. Jak ochronić nastolatka przed niebezpieczeństwami?

- wpływ dzisiejszego świata na nastolatki
- profilaktyka, zapobieganie cyberprzemocy (również na tle seksualnym)
- czynniki chroniące

IV. Postrzeganie siebie, swojego ciała. Zagrożenia i czynniki wspierające

- zaburzony obraz własnego ciała
- wstęp do tematyki zaburzeń odżywiania
- autoagresja, samookaleczenia

Literatura

Blakemore S-J., Sekretne życie mózgu nastolatka, Warszawa 2021.

Burnett D., Dlaczego rodzice tak cię wkurzają i co z tym zrobić, Kraków 2020.

Fillozat I., Już się nie rozumiemy! jak przeżyć czas trzaskających drzwi, Kraków 2018.

Fornalik I., Pachniewska K., Płuska J., Poznać i zrozumieć uczucia. Jak radzić sobie z uczuciami. Poradnik pozytywny, Warszawa 2022.

Juul J., „Nie” z miłości. Mądrzy rodzice – silne dzieci, Podkowa Leśna 2011.

Kaczmarek M., Strefa napięć. Historia naturalna konfliktu z nastolatkiem, Element, Gliwice 2020.

Louis J.P., Louis K.M., Potrzeby emocjonalne dziecka. Praktyczny poradnik dla rodziców i specjalistów, Sopot 2019.

Rosenberg M.B., Porozumienie bez przemocy. O języku życia, Warszawa 2022.

Siegel D., Burza w mózgu nastolatka. Potencjał okresu dojrzewania, Podkowa Leśna 2016.

Stein A., Nowe wychowanie seksualne, Warszawa 2018.

Żyliński J., Granice dzieci i dorosłych, Szczecin 2022.

| |
|--|
| SZKOLENIE DLA PIECZY ZASTĘPCZEJ – MODUŁ PROFILAKTYCZNY (czas realizacji: 4 h = 3 h wykładu + 0,5 h dyskusja + 0,5 h przerwy) |
| SZKOLENIE NR 2. Dbam o dobro dziecka... Kompetencje komunikacyjne |
| Realizator/realizatorzy |
| Psycholog/pedagog/mediator, praktyk NVC i IFS |
| Cele ogólne |
| Uczestnik szkolenia ma uporządkowaną wiedzę na temat: <ul style="list-style-type: none"> - dobrych praktyk komunikacyjnych i narzędziach je wspierających - mechanizmach obronnych zaburzających komunikację - zakłóceniach komunikacyjnych - modeli empatycznej komunikacji - roli struktury społecznej, rodzinnej w uczeniu się we wczesnym dzieciństwie wzorców zachowań - wpływu środowiska oraz własnych przekonań na predyspozycje do dokonywania specyficznych ocen poznawczych |
| Metody, formy i środki dydaktyczne |
| Wykład, dyskusja kierowana, superwizja Forma grupowa Pokaz, prezentacja PowerPoint, materiały dydaktyczne przekazywane uczestnikom |
| Zakres tematyczny |

I. Empatyczna komunikacja Marshalla Rosenberga - NVC

- Podstawy teorii
- Dwie ścieżki komunikacji - praktyczne ćwiczenia

II. Powszechne bariery komunikacyjne

III. Bariery komunikacyjne wynikające ze stosowania mechanizmów obronnych

- Mechanizmy obronne
- Teoria przywiązania
- Aleksytymia

IV. Wsparcie

- Znaczenie werbalizacji:
- Rezyliencja
- Rodzaje wsparcia

Literatura

Babiker G., Arnold L., Autoagresja, mowa zranionego ciała, Gdańsk 2003.

Bowlby J., Przywiązanie, Warszawa 2007.

Brown B., Dary niedoskonałości, Poznań 2012

Goleman D., Inteligencja emocjonalna, Poznań 1997.

Jarymowicz I. w: Doliński D., Błaszczak W., Dynamika emocji. Teoria i praktyka, Warszawa 2011.

Larsson L., Wstyd, złość i poczucie winy – dzwonki alarmowe, Poznań 2020.

Lowen A., Depresja i ciało, Warszawa 2015.

Lowen A., Miłość, seks i serce, Warszawa 2016.

Mate G., Kiedy ciało mówi nie, Warszawa 2022.

Rosenberg M., Porozumienie bez przemocy. O języku serca, Warszawa 1998.

Rothschild B., Ciało pamięta. Psychofizjologia traumy i terapia osób po urazie psychicznym, Kraków 2014.

Schwartz R. C., To na siebie od zawsze czekasz, Poznań 2019.

Shanker S., Barker T., Self-Reg. Relacja, Warszawa 2016.

Spiegel L., Wszystkie części mile widziane. System wewnętrznej rodziny. IFS w praktyce z dziećmi i dorosłymi, Poznań 2019.

Kolk van der B., Strach ucieleśniony, Warszawa 2018.

Zdankiewicz-Ścigała E., Postawy rodzicielskie a skłonność do impulsywnej agresji. Mediacyjna rola aleksytymii, „Psychologia Wychowawcza” (2018) nr 14, s. 134-154.

| |
|---|
| SZKOLENIE DLA PIECZY ZASTĘPCZEJ – MODUŁ PROFILAKTYCZNY (czas realizacji: 4 h = 3 h wykładu + 0,5 h dyskusja + 0,5 h przerwy) |
| SZKOLENIE NR 3. Dbam o dobro dziecka... Regulacja emocjonalna: opiekunowie i dzieci |
| Realizator/realizatorzy |
| pedagog/psycholog, praktyk NVC i IFS |
| Cele ogólne |
| Uczestnik szkolenia ma uporządkowaną wiedzę na temat: <ul style="list-style-type: none"> - związku między emocjami a układem nerwowym - stresu, emocji, przywiązania, rezyliencji, udzielania wsparcia - regulacji emocjonalnej na poziomie ciała i umysłu - ćwiczeń, treningów i terapii ukierunkowanej na regulację emocjonalną |
| Metody, formy i środki dydaktyczne |
| Wykład, dyskusja kierowana, superwizja Forma grupowa Pokaz, prezentacja PowerPoint, materiały dydaktyczne przekazywane uczestnikom |
| Zakres tematyczny |
| I. Emocje i układ nerwowy II. Stres, emocje, przywiązanie, rezyliencja, wsparcie III. Emocje a ciało – regulacja emocjonalna na poziomie ciała IV. Emocje a umysł – regulacja emocjonalna na poziomie umysłu V. Przykłady ćwiczeń, treningów i terapii ukierunkowanej na regulację emocjonalną |
| Literatura |

Bowlby J., Przywiązanie, Warszawa 2007.

Kissen D., Kendall A. D., Lozano M., Ioffe M., Przeprogramuj swój mózg: jak poradzić sobie z lękiem, paniką i zamartwianiem się dzięki technikom poznawczo-behawioralnym, neuronauce i uważności, Sopot 2021.

Kolk van der B., Strach ucieleśniony, Warszawa 2018.

Lowen A., Depresja i ciało, Warszawa 2015.

Rothschild B., Ciało pamięta. Psychofizjologia traumy i terapia osób po urazie psychicznym, Kraków 2014.

Schwartz R. C., To na siebie od zawsze czekasz, Poznań 2019.

Shanker S., Barker T., Self-Reg. Relacja, Warszawa 2016.

Snel E., Uważność i spokój żabki, Warszawa 2015.

Spiegel L., Wszystkie części mile widziane. System wewnętrznej rodziny. IFS w praktyce z dziećmi i dorosłymi, Poznań 2019.

| |
|---|
| SZKOLENIE DLA PIECZY ZASTĘPCZEJ – MODUŁ PROFILAKTYCZNY (czas realizacji: 4 h = 3 h wykładu + 0,5 h dyskusja + 0,5 h przerwy) |
| SZKOLENIE NR 4. Dbam o dobro dziecka... Metody pracy wspierające rozwój dziecka w pieczy zastępczej |
| Realizator/realizatorzy |
| pedagog/psycholog, terapeuta integracji sensorycznej, praktyk TBRI® |
| Cele ogólne |
| Uczestnik szkolenia ma uporządkowaną wiedzę na temat: <ul style="list-style-type: none"> - integracji sensorycznej u dziecka i konsekwencji zakłóceń w obszarze zmysłów - możliwych sposobów wspierania dziecka i siebie w procesach regulacji - konsekwencji doświadczenia traumy przez dziecko - zapozna się z interwencją TBRI® (Interwencja relacyjna oparta na zaufaniu) |
| Metody, formy i środki dydaktyczne |
| Wykład, dyskusja kierowana, superwizja Forma grupowa Pokaz, prezentacja PowerPoint, materiały dydaktyczne przekazywane uczestnikom |
| Zakres tematyczny |

I. Integracja sensoryczna u dziecka i skutki zaburzeń (neurofizjologia układu nerwowego i rola integracji zmysłowej, co to jest integracja sensoryczna, zaburzenia SI u dzieci – w kontekście funkcjonowania i postrzegania świata, wsparcie dziecka w procesach regulacji)

II. Doświadczenie traumy przez dziecko – jak wspierać dziecko i siebie

III. TBRI® – Interwencja relacyjna oparta na zaufaniu (metoda interwencji opracowana z myślą o dzieciach z trudnych miejsc, które doświadczyły krzywdzenia, przemocy, zaniedbania i wielokrotnych zmian środowiska opiekuńczego)

Literatura

Integracja sensoryczna:

Ayres A.J., Dziecko a integracja sensoryczna, Gdańsk 2020.

Kazek B., Wojciechowska J., Zmysły w komunikacji, Gdańsk 2016.

Kranowitz C. S., Nie-zgrane dziecko w świecie gier i zabaw. Zajęcia dla dzieci z zaburzeniami przetwarzania sensorycznego, Gdańsk 2015.

Maas V. F., Uczenie się przez zmysły, Gdańsk 2016.

Miller L. J., Dzieci w świecie doznań, Gdańsk 2016.

Portal o Integracji Sensorycznej, w: <https://integraciasensoryczna.info/>

Przyrowski Z, Integracja Sensoryczna Teoria, Diagnoza, Terapia, Warszawa 2012.

PSTIS, w: <http://www.pstis.pl/opracowanie/>

Słownik pojęć SI, w: https://pstis.pl/pl/html/index.php?str=podstrona_sownik

Yack E., Aquilla P., Sutton S., Tworzenie więzi poprzez integrację sensoryczną, Gdańsk 2014.

Trauma:

Kulig B., Saj T., Szkoła wrażliwa na traumę, Warszawa 2019,

w: <https://wioskisos.org/szkola-wrazliwa-na-traume-pobierz-poradnik/>

Interwencja TBRI® , Instytut Rozwoju Dziecka TCU:

<https://www.youtube.com/watch?v=FWScSJKjn1A>

<https://www.youtube.com/watch?v=cuDH85R3rtc>

<https://www.youtube.com/watch?v=nlhATiiM-Pw>

<https://www.youtube.com/watch?v=LTcFTpGve4g>

<https://www.youtube.com/watch?v=nlhATiiM-Pw&t=12s>

<https://www.youtube.com/watch?v=uiTnsOTff54>

| |
|--|
| SZKOLENIE DLA PIECZY ZASTĘPCZEJ – MODUŁ PROFILAKTYCZNY (czas realizacji: 4 h = 3 h wykładu + 0,5 h dyskusja + 0,5 h przerwy) |
| SZKOLENIE NR 5. Dbam o dobro dziecka... Pozytywna dyscyplina |
| Realizator/realizatorzy |
| psycholog/pedagog, trener umiejętności miękkich |
| Cele ogólne |
| Uczestnik szkolenia: - ma uporządkowaną wiedzę na temat pozytywnej dyscypliny - potrafi zastosować elementy i metody pozytywnej dyscypliny |
| Metody, formy i środki dydaktyczne |
| Wykład, dyskusja kierowana, superwizja Forma grupowa Pokaz, prezentacja PowerPoint, materiały dydaktyczne przekazywane uczestnikom |
| Zakres tematyczny |
| I. Przekonania i umiejętności konieczne do rozwoju kompetentnych społecznie oraz życiowo jednostek II. Podstawowe koncepcje adlerowskie III. Pozytywna dyscyplina – zasady |
| Literatura |

Faber A., Mazlish E., Jak mówić, żeby dzieci nas słuchały. Jak słuchać, żeby dzieci do nas mówiły, Poznań 2013.

Kohn A., Wychowanie bez kar i nagród, Podkowa Leśna 2013.

Nelsen J., Erwin Ch., Duffy R.A., Pozytywna dyscyplina dla przedszkolaków, Warszawa 2018.

Nelsen J., Lott L., Pozytywna dyscyplina dla nastolatków, Warszawa 2018.

Nelsen J., Pozytywna Dyscyplina, Warszawa 2020.

Ockwell-Smith S., Łagodna dyscyplina. Jak wychować samodzielne, empatyczne i szczęśliwe dzieci, Warszawa 2020.

Sendor M., Berendt J., Dogadać się z dzieckiem, Warszawa 2013.

CZ. 2. MATERIAŁY POMOCNICZE

(opracowały: K. Dudzis, K. Stefanicka, M. Stopikowska, I. Milewska, A. Blokus-Szkodzińska, K. Malinowska, M. Oleszczuk, J. Wujke, A. Wiaduch)

2.1. ZAGADNIENIA SEKSUOLOGICZNE

ROZWÓJ SEKSUALNY DZIECKA

Rozwój seksualny dokonuje się w relacji osobowej i poprzez relację. Najpierw w relacji rodzinnej (rodzic-dziecko), potem w relacjach rówieśniczych i w innych środowiskach (np. szkoła, środowisko lokalne itd.).

ASPEKTY NASZEJ SEKSUALNOŚCI TO:

- Tożsamość płciowa identyfikacja w zakresie płci.
- Orientacja seksualna ku komu kierujemy pragnienia seksualne.
- Preferencje seksualne upodobanie do określonego typu stymulacji seksualnej.
- Role płciowe sposób realizacji tożsamości płciowej.
- Realizacja seksualna sposób realizacji pragnień i potrzeb seksualnych.

WAŻNE

- Okres dziecięcy rozwoju seksualnego odgrywa szczególną rolę jest matrycą dla późniejszych wyborów i zachowań seksualnych.
- Seksualność dzieci, młodzieży i osób dorosłych jest różna.
- Prawidłowe przeżycie rozwoju seksualnego w dzieciństwie wpływa pozytywnie na późniejsze życie seksualne w życiu dorosłym.

UWAGA! Dzieci nie wolno postrzegać przez pryzmat seksualności osób dorosłych!

OKRES WCZESNODZIECIĘCY ROZWOJU SEKSUALNEGO do 3/4 lat

W tym czasie matka, poprzez symbiotyczną bliskość z dzieckiem, bezpośrednio kształtuje seksualność dziecka.

Bliskość ciała matki, sprawia, że dziecko odczuwa przyjemność wynikającą z dotyku.

Dziecko, zwłaszcza w fazie odpieluchowania i nauki czystości interesuje się tym, co pod pieluszką. Odczuwa przyjemność z nagości, dotyka swoich narządów płciowych.

Na tym etapie rozwojowym może pojawiać się masturbacja rozwojowa.

Rozwój wstydlivości kształtowany jest przez postawy dorosłych.

2-3 latki rozpoznają płeć osoby (bardziej opisowo, po ubiorze, zachowaniu).

Do 3 r.ż. dzieci znają różnice fizyczne płci, używają najczęściej dziecięcych określeń np.: siusiak, pipulka.

OKRES PRZEDSZKOLNY ROZWOJU SEKSUALNEGO 3/4 do 6/7 lat

W tym okresie rozwojowym zaczyna się istotne znaczenie osoby ojca – wzoru męskości – oraz relacji pomiędzy matką i ojcem (czyli wzoru odniesień pomiędzy żoną i mężem) w kształtowaniu się osobowości dziecka oraz uczenia się ról płciowych.

Ojciec odgrywa ważną rolę w rozwoju syna – jako wzór mężczyzny, w rozwoju córki – jako dający jej poczucie bycia podziwianą oraz wzór męskości, będący potem odniesieniem przy wyborze partnera.

Ważne jest umożliwienie dziecku relacji rówieśniczych (w tym czasie dzieci naśladują zachowania dorosłych, bawią się w dom, biorą ze sobą "śluby", następuje pierwsze rozdanie ról płciowych, utożsamianie się w własną płcią).

Zabawy "w doktora" służą odkrywaniu różnic anatomicznych między płciami. Następuje identyfikacja z własną płcią. Uwaga! W tych zabawach uczestniczą dobrowolnie wyłącznie dzieci w tym samym wieku (dopuszczalna różnica wynosi jeden rok).

Nadal możliwa jest masturbacja rozwojowa praktykowana jako przyjemność oraz odkrywanie zachowań swojego ciała. Jest jawna i nieuporczywa.

Dzieci zaczynają zadawać pytania typu: skąd się biorą dzieci, w jaki sposób dostają się do brzucha i jak się z niego wydostają? Uczymy dzieci prawidłowych nazw dotyczących narządów płciowych.

OKRES WCZESNOSZKOLNY ROZWOJU SEKSUALNEGO 6/7 LATKI DO OKRESU DOJRZEWANIA

Rozwój w tym czasie nastawiony jest na adaptację do nowych zadań edukacyjnych, popędowość jest wyciszona.

Dziecko potrzebuje bliskich relacji z rodzicami, przy równoczesnym zwróceniu się w stronę grupy rówieśniczej.

W tym czasie dzieci powinny już znać prawidłowe określenia dotyczące obszaru seksualności (na poziomie, który jest adekwatny do poziomu ich rozwoju). Powinny rozróżniać płeć na podstawie genitaliów oraz znać pojęcie seksualnego kontekstu rozmnażania się (seks, ciąża, narodziny).

Jeśli przetrwała masturbacja, będzie przez dziecko ukrywana i najczęściej ma charakter instrumentalny.

Pomimo wyciszenia popędowości, wciąż trzeba zwracać uwagę na znamiona rozwoju psychoseksualnego (mimo jego zmniejszonej intensywności) oraz nie utrudniać dzieciom jego naturalnego przebiegu.

JAK DOROSŁY MOŻE WSPOMÓC ROZWÓJ SEKSUALNY DZIECKA?

Może wspomóc poprzez:

Czuły, pozbawiony podtekstów seksualnych lub przemocy, kontakt cielesny (tulenie, głaskanie, bujanie w ramionach itp.).

Pozytywne reakcje na ciekawość dziecka dotyczącą sfery seksualnej.

Umiejętne rozmowy o seksualności. Wprowadzanie właściwego nazewnictwa.

Korygowanie informacji, które dziecko zdobywa samodzielnie (rówieśnicy, Internet).

Towarzyszenie dziecku w zdobywaniu wiedzy dotyczącej sfery seksualnej.

Udzielanie odpowiedzi na pytania dzieci i udzielanie im potrzebnych i adekwatnych do stopnia rozwoju informacji.

Bycie dobrym i atrakcyjnym wzorem, np. kobiecości i męskości, wzajemnych czułych relacji

DOJRZEWANIE – DORASTANIE – POKWITANIE

Jest to faza przejściowa pomiędzy dzieciństwem a dorosłością.

W tym czasie następuje intensywny rozwój strukturalny i funkcjonalny mózgu.

Zaczyna się dojrzewanie płciowe (zmiany w ciele określane są wg pięciostopniowej skali Tannera).

W tym okresie pojawia się znów masturbacja rozwojowa, ale może też być obecna masturbacja eksperymentalna i instrumentalna.

Bardzo istotny dla rozwoju osobowości i kształtowania się sfery seksualności jest wpływ grupy pozytywny i negatywny.

Nastolatki muszą zbudować nowy obraz siebie w kontekście relacji do własnego, zmieniającego się ciała oraz w relacji (akceptacja siebie, poczucie wartości).

W okresie dojrzewania następuje odkrywanie własnej orientacji seksualnej.

Mogą pojawić się problemy z poczuciem tożsamości płciowej, często mylone z problemami dotyczącymi akceptacji ról płciowych.

Temat inicjacji seksualnej staje się niezwykle istotny.

W tym czasie rodzice są już osobami w średnim wieku i muszą zmierzyć się z siłą i atrakcyjnością seksualną swoich dzieci.

CO MOŻE PÓJŚĆ NIE TAK W ROZWOJU SEKSUALNYM DZIECKA?

Tabela 1. Nieprawidłowe oddziaływania wychowawcze i ich ewentualne skutki

| Co może pójść nie tak? | Jaki może być tego skutek? |
|--|---|
| Niezadowolenie rodziców z płci dziecka (objawiające się np. ubieraniem chłopca | Problemy z tożsamością płciową, z akceptacją własnej płci, wyglądu oraz w budowaniu relacji |

| Co może pójść nie tak? | Jaki może być tego skutek? |
|--|--|
| jak dziewczynkę i odwrotnie) lub obojętny, ignorujący stosunek do płci dziecka. | romantycznych i seksualnych. |
| Traktowanie części intymnych ciała dziecka obojętne (jakby ich nie było) lub z zawstyżeniem, wstrętem. | Zaburzenia w obrazie ciała, wstręt do własnego ciała, zwłaszcza do jego intymnych części, nadmierna, nieadekwatna do sytuacji wstydlivość. |
| Brak, niewłaściwe, z potępieniem lub z zawstyżaniem odpowiadanie na pytania dziecka dotyczące seksualności. | Postrzeganie tematu seksualności jako tabu, budzącego lęk, przeżywanie sfery seksualnej z poczuciem nadmiernego wstydu i wstrętu. |
| Przekroczenie granic w zabawie w doktora (kiedy dziecko nie chce, kiedy nie dzieje się to w grupie rówieśniczej, kiedy dorośli w tym uczestniczy). | Nosi to znamiona wykorzystania. |
| Negatywne reakcje dorosłych na masturbację rozwojową lub zabawy "w doktora" (np. krzyk, panika, fizyczne powstrzymywanie dziecka). | Lęk, stres i przejście w kierunku masturbacji instrumentalnej oraz postrzeganie intymnych części ciała jako nieczystych, złych, wstrętnych. |
| Wdrożenie w przekonanie, że masturbacja jest wyjątkowo ciężkim grzechem. | Poczucie bycia nieczystym, grzesznym, co prowadzi często do autoagresji i utrwalenia się schematu masturbacji instrumentalnej, również o charakterze kompulsywnym. |
| Sytuacja, w której rodzic drugiej płci jest nieobecny w rozwoju dziecka. | Trudności w postrzeganiu ról płciowych oraz relacji kobiety i mężczyzny. Poszukiwanie w partnerze/partnerce nieobecnego rodzica. |
| Rodzice w poważnym konflikcie. | Trudności w budowaniu dojrzałych i satysfakcjonujących relacji. |
| Zbyt silna więź matki z synem lub ojca z córką przy odstawieniu drugiego rodzica na boczny tor. Dziecko jako "zastępczy | Przekonanie, że można rozbijać istniejące związki. Poszukiwanie partnera/partnerki podobnych |

| Co może pójść nie tak? | Jaki może być tego skutek? |
|--|---|
| partner”. | <p>do symbiotycznego rodzica lub nieumiejętność wejścia w dojrzałe dorosłe relacje, zwłaszcza seksualne.</p> <p>U mężczyzny oczekiwanie od partnerki, że będzie pełnić rolę matki lub niemożność wejścia w intymną relację z kobietą.</p> <p>U kobiety wchodzenie w relacje ze starszymi mężczyznami (“jak tatuś”).</p> |
| Brak atrakcyjnego męskiego lub kobiecego wzorca. | Problemy z akceptacją własnej płci, niezgoda na proponowane role płciowe. |
| Brak męskiego zachwyty nad dziewczynką (najczęściej rolę tę pełni ojciec). | <p>Problemy z wizerunkiem swojego ciała, z akceptacją własnej płci.</p> <p>Potrzeba bycia komplementowaną oraz podatność na oznaki zainteresowania ze strony chłopców lub mężczyzn, mylenie tego z prawdziwym uczuciem i łatwość zgadzania się na ich propozycje, np. seksualne.</p> |
| Matka przemocowa, surowa, kontrolująca syna. | Lęk przed relacją seksualną z dorosłą kobietą (możliwość skierowania się w realizacji seksualnej ku dzieciom). |
| Brak właściwej edukacji, wychowania seksualnego. Wiedza o seksie zdobyta z niewłaściwych źródeł. | Zdobywanie wiedzy na własną rękę, od rówieśników, z Internetu. Wiedza niedostateczna lub nienaukowa. Wulgaryzmy. |
| Pornografia. | <p>Kształtowanie się preferencji oraz oczekiwań seksualnych na wzór oglądanych obrazów.</p> <p>Utrwalanie mechanizmu masturbacyjnego i autoerotyzmu. Rozwój hiperseksualności.</p> |
| Przedwczesne dojrzewanie płciowe (np. w wieku 7-8 lat). | Zagubienie, brak korelacji z rozwojem psychicznym. |
| Przerażenie dorosłością, wymaganiami, odpowiedzialnością. | Chęć pozostania w dzieciństwie i wycofanie mentalne z dojrzewania seksualnego. Wstręt |

| Co może pójść nie tak? | Jaki może być tego skutek? |
|--|--|
| | do ciała, które się zmienia, zaburzenia odżywiania w celu zachowania sylwetki dziecka, opóźnienia miesiączkowania. |
| Wpływ środowiska lub mediów na kształtowanie nieadekwatnego, negatywnego obrazu swojego ciała i własnej atrakcyjności seksualnej. | Niskie poczucie własnej wartości aż do odrzucenia siebie, ucieczka od grupy rozwojowej, autoagresja, dysmorfobia, zaburzenia odżywiania. |
| Wczesna lub ryzykowna inicjacja seksualna wynikająca z nieumiejętności przewidywania skutków. | Skutki takie jak np.: ciąża, choroby przenoszone drogą płciową, przykre doświadczenia, eksperymenty zagrażająca zdrowiu itp. |
| Ryzykowna masturbacja eksperymentalna. | Zagrożenie zdrowia. |
| Ryzykowne eksperymenty seksualne. | Zagrożenie zdrowia. |
| Radzenie sobie ze stresem i frustracją za pomocą masturbacji instrumentalnej, używanej jako główny mechanizm samoregulacji emocji. | Utrwalenie tego mechanizmu i wykształcenie się uzależnienia behawioralnego. |
| Wykorzystanie seksualne | Skutki wykorzystania (patrz – Skutki wykorzystania seksualnego u dziecka). |

Opracowanie: K. Dudzis.

MASTURBACJA DZIECIĘCA W PERSPEKTYWIE PEDAGOGICZNEJ I SEKSUOLOGICZNEJ

Rozważając aspekt masturbacji dziecięcej w edukacji przedszkolnej i wczesnoszkolnej, warto zwrócić uwagę na istotne komponenty psychologii rozwoju człowieka i jej pedagogiczne konteksty na osi czasu. Edukacja przedszkolna, pierwszy etap procesu edukacji, charakteryzuje się ogromną dynamiką zmian we wszystkich obszarach rozwojowych:

- Fizycznym – rozwój motoryki małej, motoryki dużej
- Poznawczym – dziecko stawia wiele pytań, wzbogaca swoje słownictwo, rozwija się percepcja wzrokowo-słuchowo-ruchowa
- Społecznym – dziecko internalizuje zasady życia społecznego, zauważa innych jako kompanów zabawy

- Emocjonalnym – dziecko przeżywa całym sobą, jest to też czas stopniowego kształtowania się dojrzałości emocjonalnej

Biorąc pod uwagę wielość i złożoność procesów rozwojowych, mądre przewodnictwo dorosłych i stopień zaspokajania ich podstawowych potrzeb psychiczno-emocjonalnych, jawi się jako nadrzędny i priorytetowy czynnik warunkujący prawidłowy rozwój dzieci.

POTRZEBY JAKO ISTOTNY CZYNNIK ROZWOJU I KSZTAŁTOWANIA TOŻSAMOŚCI OSOBOWEJ DZIECKA

Teoria potrzeb człowieka jest swoistą podstawą rozumienia, analizowania postaw i zachowań jednostki ludzkiej na każdym poziomie jej rozwoju. Szczególnym momentem jest okres wczesnodziecięcy, stanowiący podłoże dalszych procesów rozwoju. Kolejne etapy stymulacji rozwojowej lokują człowieka w przestrzeni kształtowaniu szeroko pojętych kompetencji społecznych, poznawczych i emocjonalnych. Przyjmując perspektywę psychologiczną, w której każde zachowanie człowieka jest efektem zaspokojonej lub niezaspokojonej potrzeby psychiczno-emocjonalnej, łatwiej zrozumieć konkretne zachowania znając ich źródła pochodzenia. Jednym z ekspertów zajmujących się potrzebami ludzkimi był amerykański psycholog, Abraham Maslow, który stworzył hierarchię potrzeb, wskazując na ich sekwencyjność – twierdził, że aby zaspokoić potrzeby wyższego rzędu, konieczne jest zaspokojenie przedtem potrzeb niższego rzędu. Na kanwie jego odkryć naukowych, stworzono piramidę potrzeb, w której wyodrębniono potrzeby:

- fizjologiczne,
- bezpieczeństwa,
- przynależności,
- uznania,
- samorealizacji.

Analizując strukturę potrzeb, warto zwrócić uwagę na kolejność ich występowania – potrzeby bezpieczeństwa występują tuż po fizjologicznych, ich lokalizacja wskazuje zatem na ich istotne znaczenie w rozwoju człowieka. Przekładając tę wiedzę na praktyczny wymiar pracy z dzieckiem, warto zdawać sobie sprawę, że tworzenie bezpiecznej przestrzeni egzystencjalnej, jest pierwszym zadaniem rodziców i opiekunów od pierwszych dni życia dziecka, a zachowania dorosłych nacechowane miłością, czułością i troską, stają się główną determinantą harmonijnego rozwoju młodego człowieka.

W konsekwencji, wskutek narracji rodziców i opiekunów, dziecko kształtuje swoją tożsamość osobową w oparciu o komunikaty werbalne i niewerbalne w odniesieniu do siebie i własnych działań. Przestrzeń życia rodzinnego to pierwsze miejsce, w którym mały człowiek dowiaduje się, kim jest, ile jest warte, do kogo przynależy i dla kogo jest ważne, na kogo może liczyć. Od jakości odpowiedzi dorosłych w dużej mierze będzie zależała samoocena dziecka i poczucie własnej wartości, świadomość zasobów, umiejętności i talentów.

MASTURBACJA ROZWOJOWA

- Pełni funkcję rozwojową.

- Daje poczucie przyjemności.
- Przemija wraz z upływem czasu.
- Nie jest uporczywa, łatwo się wycofuje.
- Ma powtarzalny schemat.
- Nie uszkadza ciała.
- Dotyczy okresu wczesnodziecięcego (do 5-6 r. życia jest jawna i ma charakter poznawczy).
- Dotyczy początkowego okresu dojrzewania płciowego (u nastolatków jest ukryta i ma charakter poznawczo-eksperymentalny).

UWAGA: Nie wymaga interwencji, ewentualnie edukacji rodziców.

MASTURBACJA EKSPERYMENTALNA

- Pełni funkcję rozwojową.
- Zaspokaja ciekawość.
- Nie jest uporczywa.
- Nie posiada stałego schematu.
- U małych dzieci jest jawna, nieukrywana, u nastolatków jest ukrywana, ewentualnie odbywa się w grupie rówieśniczej.
- Może powodować uszkodzenia ciała.
- Dotyczy dzieci i młodzieży.

UWAGA. Wymaga edukacji rodziców małych dzieci oraz nastolatków, czasami potrzebna jest interwencja (gdy zagraża zdrowiu) – łatwo się tej interwencji poddaje.

MASTURBACJA INSTRUMENTALNA

- Jej funkcja **nie jest rozwojowa**.
- Ma na celu poradzenie sobie z inną, niezaspokojoną potrzebą, kompensację jakiegoś deficytu (np. uwagi) lub regulację emocji (radzenie sobie z frustracją).
- Uporczywie trwa, aż do usunięcia przyczyny.
- Przemija po zaspokojeniu “sfrustrowanej” potrzeby.
- Ma powtarzalny schemat.
- U dzieci jest jawna i silnie demonstracyjna, u nastolatków i dorosłych ukryta.
- Rzadko powoduje uszkodzenia ciała.
- Dotyczy dzieci i młodzieży, a także dorosłych.
- Może prowadzić do uzależnienia behawioralnego

UWAGA. Wymaga diagnozy i zaplanowania w kontekście rozwiązania problemów, które "zakrywa".

METODY, TECHNIKI I NARZĘDZIA, CZYLI JAK WESPRZEĆ, A NIE ZASZKODZIĆ

Obserwując zachowania dzieci, warto pokusić się o refleksję i zadać podstawowe pytania: jaki mają cel i jaką przyczynę? Każda postawa dziecka uwarunkowana jest przyczynowo, wystarczy zatem poznać źródło powstawania konkretnego postępowania, zrozumieć i zaproponować inny model zachowań. Pomocna będzie merytoryczna wiedza, metody i techniki, dzięki którym można zniwelować niepokojące symptomy u dzieci.

Pierwszy ze sposobów zakłada zdystansowanie i spokojne reakcje dorosłego na przejawy seksualności u dzieci w placówce czy w domu. Nauczyciel, rodzic, opiekun wzbogacony o wiedzę, która lokuje małe dziecko w przestrzeni eksploracji siebie i świata (masturbacja rozwojowa i eksperymentalna), rozumie ten etap rozwoju i powstrzymuje się od nadmiernych reakcji emocjonalnych, gdyż ich ekspresja może wzmocnić zachowania dziecka w danym obszarze.

Drugim, równie ważnym determinantem prawidłowego rozwoju psychoseksualnego dziecka, jest niestosowanie kar wobec przejawów zachowań dziecięcych w obszarze seksualności. Badania naukowe i doświadczenia ekspertów jasno wskazują, że kary jedynie wzmocniają zachowania masturbacyjne – unikamy negatywnego wzmocnienia danych zachowań.

Trzecim, istotnym czynnikiem jest język, jakim się posługujemy. Nie powinien on zawierać komunikatów typu: "fuj, co ty robisz!?", "nie dotykaj tam, to wstrętne!", "wstydz się!", jak również innych form zawstydzania czy też oceniania zachowania dziecka w kategorii "czegoś nie do przyjęcia", a co trzeba zwalczać i wykorzeńić.

Czwartym ze sposobów, niezbędnym w kształtowaniu pozytywnego obrazu własnego ciała, jest niestosowanie siły, by przerwać zachowania u dzieci.

Ponadto, w sytuacji występowania masturbacji instrumentalnej, warto zaproponować dziecku inną aktywność, zmienić zabawę, pozycję ciała, najlepiej zaprosić do nowej aktywności wszystkie dzieci. Takie działanie odwraca uwagę od zachowań masturbacyjnych, a jednocześnie nie stygmatyzuje konkretnego dziecka. W przypadku krzyku i odmowy w trakcie przerywania aktywności masturbacyjnej, brak interwencji jest najlepszym wyjściem na ten moment – jest to jednak tylko działanie doraźne, a nie docelowe. Warto również obserwować dziecko, w jakich sytuacjach i momentach dnia zachowania masturbacyjne się pojawiają, badać ich nasilenie po to, by efektywnie pomóc, a nie zaszkodzić.

Wreszcie, w przypadku masturbacji instrumentalnej, należy znaleźć jej źródło i pomóc rozwiązać problemy, które stały się jej przyczyną. Warto też wskazać młodemu człowiekowi na inne sposoby radzenia sobie z napięciem emocjonalnym niż masturbacja. Stosując powyższe metody i techniki, bacznie obserwujemy dziecko, a kiedy nie następuje oczekiwana zmiana, a nasze próby pomocy dziecku okazały się nieskuteczne, podejmujemy interwencję – zwracamy się do specjalisty (lekarz, psycholog, pedagog, seksuolog) i wspólnie określamy obszary pracy terapeutycznej w celu eliminacji niepożądanych zachowań. Wszystkie działania

powinny służyć dobru dziecka, tak by czuło się zaopiekowane przez wspierających rodziców i opiekunów, by wiedziało, że to oni są mądrymi przewodnikami w procesie wychowania i edukacji.

PORNOGRAFIA

Definicja: wizerunek osób lub przedmiotów o cechach jednoznacznie seksualnych utworzony z zamiarem wywołania pobudzenia seksualnego lub podniecenia u osób oglądających. Pokazy emitowane na żywo np. w Internecie, również stanowią formę pornografii.

PORNOGRAFIA DZIECIĘCA obrazy prezentujące dziecko podczas czynności seksualnych lub koncentrują się na genitaliach dziecka.

EROTYKA DZIECIĘCA dziecko występuje w taki sposób, że może w interpretacji odbiorcy wzbudzić podniecenie lub skojarzenie seksualne.

Polecany film pt.: „Złapani w sieci”.

Pornografia na każdym etapie rozwoju seksualnego dzieci i młodzieży stanowi poważne zagrożenie, może powodować np. ukształtowanie się niewłaściwych preferencji seksualnych (tego, co daną osobę podnieca) oraz niewłaściwego obrazu seksu i relacji seksualnej.

WYKORZYSTANIE SEKSUALNE MAŁOLETNICH

W narracji dotyczącej tego trudnego tematu nie posługujemy się określeniem: nadużycie seksualne, sugeruje ono bowiem, że użycie mogłoby być czymś właściwym. W żadnym kontekście nie można uznać kontaktu seksualnego dorosły-dziecko jako wydarzenia rozwojowego.

Definicja World Health Organization (WHO): “Wykorzystanie seksualne dziecka to włączanie dziecka w aktywność seksualną, której nie jest ono w stanie w pełni zrozumieć i udzielić na nią świadomej zgody i/lub na którą nie jest dojrzałe rozwojowo i nie może zgodzić się w ważny prawnie sposób i/lub która jest niezgodna z normami prawnymi lub obyczajowymi danego społeczeństwa. Z wykorzystaniem seksualnym mamy do czynienia, gdy taka aktywność wystąpi między dzieckiem a dorosłym lub dzieckiem a innym dzieckiem, jeśli te osoby ze względu na wiek bądź stopień rozwoju pozostają w relacji opieki, zależności, władzy. Celem takiej aktywności jest zaspokojenie potrzeb innej osoby”³.

Definicja Standing Committee on Sexually Abused Children (SCOSAC): “Za dziecko seksualnie wykorzystane uznać można każdą jednostkę w wieku bezwzględnej ochrony, jeśli osoba dojrzała seksualnie, czy to przez świadome działanie, czy też przez zaniedbywanie swoich społecznych obowiązków lub obowiązków wynikających ze specyficznej odpowiedzialności za dziecko, dopuszcza się zaangażowania dziecka w jakąkolwiek aktywność natury seksualnej, której intencją jest zaspokojenie osoby dorosłej”⁴.

³ M. Sajkowska, Wykorzystywanie seksualne dzieci, w:

[www.zlydotyk.pl/tl_files/artykuly/Sajkowska M Wykorzystywanie seskualne dzieci.pdf](http://www.zlydotyk.pl/tl_files/artykuly/Sajkowska_M_Wykorzystywanie_seskualne_dzieci.pdf)

⁴ Tamże.

ZASIĘG I SKALA PROBLEMU

Skala problemu wykorzystywania seksualnego dzieci jest znacznie większa niż wskazują rejestry policyjne czy ewidencje prowadzone w ośrodkach udzielających pomocy.

Dzieci rzadko ujawniają fakt molestowania seksualnego.

Brak profesjonalnej wiedzy dorosłych sprawia, że tylko ewidentne i drastyczne formy wykorzystania zostają rozpoznane i powodują podjęcie interwencji.

Wykorzystanie seksualne dzieci jest zjawiskiem dynamicznym, ostatnio bowiem to nastolatki np. online poszukują dorosłych w celu inicjacji, przygody lub dla korzyści materialnych (np. sprzedawanie dziewictwa).

UWAGA. Pomimo aktywnej roli dziecka, zaangażowanie w takie działanie spełnia kryteria definicji wykorzystania seksualnego.

KTO NAJCZĘŚCIEJ WYKORZYSTUJE DZIECI?

1. Członkowie rodziny (najczęściej, najwięcej przemocy).
2. Bliscy i znajomi rodziny.
3. Wychowawcy, trenerzy, księża, nauczyciele, opiekunowie.
4. Obce osoby, nieznane dziecku i rodzinie.

KIM SĄ SPRAWCY?

Aktywność seksualna dorosłego wobec dziecka może przejawiać się w dwojaki sposób:

- Pod postacią parafilii (zaburzenia), jaką jest pedofilia.
- Jako zastępczy sposób realizacji potrzeby seksualnej.

CZYN PEDOFILSKI

To każde zachowanie dorosłego wobec dziecka motywowane seksualnie i służące podnieceniu się oraz zaspokojeniu popędu seksualnego. Tak więc, czynów pedofilskich mogą dokonywać niekoniecznie pedofile. Potencjalnym sprawcą może być każdy człowiek, niezależnie od płci i wieku.

CZYNY PEDOFILSKIE BEZDOTYKOWE

- Rozmowy z dzieckiem o treści seksualnej.
- Pokazywanie dziecku materiałów o treści erotycznej i/lub pornograficznej.
- Składanie dziecku propozycji o charakterze seksualnym.
- Pokazywanie narządów płciowych dziecku i czynności seksualnych.
- Odbywanie stosunku płciowego na oczach dziecka.

- Oglądactwo i podglądanie dziecka w sytuacjach intymnych.

CZYNY PEDOFILSKIE Z KONTAKTEM FIZYCZNYM

- Dotykane i/lub całowanie dziecka mające charakter seksualny.
- Dotykane i/lub całowanie dziecka w intymne części ciała.
- Nakłanianie dziecka do dotykania, całowania narządów płciowych, piersi dorosłego.
- Głębokie całowanie dziecka.
- Masturbowanie dziecka przez sprawcę.
- Masturbowanie sprawcy przez dziecko.
- Odbywanie stosunku udowego.

CZYNY PEDOFILSKIE Z KONTAKTEM PENETRACYJNYM

- Stosunek seksualny z dzieckiem (pochwowy, analny, oralny).
- Wprowadzanie dziecku palca lub przedmiotów do (pochwy, odbytu).
- Wprowadzanie dziecku członka do ust.
- Zaangażowanie ciała dziecka w aktywność seksualną dorosłych.

SEKSUALNE WYZYSKIWANIE DZIECI

- Robienie dziecku zdjęć lub filmów erotycznych i/lub pornograficznych.
- Oglądanie zdjęć lub filmów erotycznych i/lub pornograficznych z udziałem dzieci.
- Rozpowszechnianie zdjęć lub filmów erotycznych, pornograficznych z udziałem dzieci.
- Dziecięca prostytutka.

UWAGA!

Odpowiedzialność za czyn pedofilski spoczywa wyłącznie na osobie dorosłej i nie ma tu znaczenia postawa czy zachowania dziecka. Małoletni nie musi rozumieć sytuacji, nie ma znaczenia jego wygląd (np. widoczna dojrzałość płciowa) czy informacje, których udzielił sprawcy (zachęta, prowokacja, zgoda, brak obrony, nawet wprowadzenie w błąd np. odnośnie do wieku).

To osoba dorosła odpowiedzialna jest za utrzymanie prawidłowych relacji z dzieckiem!

DLACZEGO DOROŚLI WYKORZYSTUJĄ SEKSUALNIE DZIECI?

Istotne są konkretne czynniki takie jak:

- Bliskość emocjonalna z dzieckiem.

- Potrzeba kontroli i poczucia bycia silnym.
- Odtworzenie własnej traumy z dzieciństwa.
- Niemożność nawiązania satysfakcjonujących relacji z osobami dorosłymi.
- Dostępność dzieci.
- Własne deficyty np. alkohol, deficyty umysłowe, przedłużający się stres itp.

ZNIEKSZTAŁCENIA POZNAWCZE TO DRUGA NATURA SPRAWCÓW

Osoby wykazujące zachowania pedofilskie często negują ich seksualny charakter, twierdząc, że nie były one zamierzone. Zaprzeczenie to pełni funkcję obronną przed poczuciem winy.

Do typowych zniekształceń poznawczych w tej grupie osób należą przekonania typu:

- Dziecko samo przyszło do mnie.
- Dziecko lubiło kontakty seksualne, miało z tego przyjemność.
- Dzieci są nadmiernie, jak na swój wiek, rozwinięte seksualnie.
- Dzieci potrzebują autorytetu, ja po prostu wychowywałem to dziecko.
- To nie był seks, to była nauka.
- To nie był seks, tylko się mocowaliśmy.
- Dotykanie, to nie seks.
- Rozmowy o seksie, to nie seks.

SYGNAŁY OSTRZEGAWCZE, ZAGRAŻAJĄCE

Zachowania potencjalnych sprawców, które powinny wzbudzać czujność, ostrożność lub motywować do działania.

UWAGA! Są sprawcy, którzy w żaden sposób nie dadzą po sobie poznać, że krzywdzą dzieci, cieszą się oni często zaufaniem społecznym, mogą też mieć własną rodzinę.

ALARM ŻÓŁTY:

OSOBA potencjalnego sprawcy:

- Czuje się nieswojo z rówieśnikami.
- Nie posiada relacji z rówieśnikami.
- Czuje się komfortowo wyłącznie z małoletnimi.
- Interesuje się zajęciami, grami dla dzieci lub młodzieży.
- Czuje się niepewnie w kwestii własnej seksualności lub ją neguje.
- Nie wykazuje zauważalnych problematycznych zachowań i nie ma na tę osobę skarg.

Jesteśmy czujni!

ALARM POMARAŃCZOWY:

OSOBA potencjalnego sprawcy:

- Spędza dużo czasu z małoletnimi.
- Wręcza małoletnim, zwłaszcza wybranym, niecodzienne prezenty.
- Dzieli sekrety z małoletnimi.
- Nawiązuje z małoletnimi kontakty w mediach społecznościowych.
- Erotyzuje przekazy słowne wobec dzieci.
- Posiada pluszaki, gry dziecięce, zabawki w swoim pokoju.
- Budzi u niektórych małoletnich poczucie kogoś dziwnego, zбочzonego.
- Sprawia, że inni dorośli czują się przy nim coraz bardziej nieswojo.

Sygnaty te wymagają czuwania i uważnego przyglądania się osobie, ewentualnie zaproponowania jej podjęcia terapii ze względu na ww. czynniki, nie zaś z powodu domniemanej pedofilii. Niewykluczone, że mogło już dojść do popełnienia czynu pedofilskiego.

ALARM CZERWONY:

OSOBA potencjalnego sprawcy:

- Zabiera dzieci na prywatne wakacje lub do swojego mieszkania.
- Posiada setki zdjęć dzieci.
- Bawi się z dziećmi w dużej bliskości ciał (wspólne turlanie, leżenie razem, itp.).
- Dotyka ciała dzieci lub dzieci dotykają jego ciała.
- Coraz bardziej natrętnie dotyka małoletnich.
- Prowadzi natrętne i sugestywne rozmowy z małoletnimi na temat seksu.
- Podaje małoletnim alkohol lub narkotyki.
- Daje dzieciom hojne prezenty.

UWAGA! Natychmiast reagujemy, doszło już do wykorzystania!

DLACZEGO NIE REAGUJEMY?

Jak to się dzieje, że choć widzimy wyraźnie sygnaty ostrzegawcze (w rodzinie, w placówce,

wśród znajomych), nie reagujemy wystarczająco szybko i skutecznie, a nawet wcale?

Pod rozważę należy wziąć kilka elementów, takich jak:

- Brak wiedzy i doświadczenia.
- Lęk przed pomyłką i skrzywdzeniem człowieka.

Dajemy się oszukać i zwieść zabiegom zaprzeczenia, racjonalizowania i minimalizowania stosowanym przez sprawców.

Wierzmy, że ludzie są z natury dobrzy i trudno nam uwierzyć, że tak miły człowiek mógł popełnić tak ohydny czyn.

Liczymy na poprawę oraz wierzymy zapewnieniom, że „nigdy więcej”.

Niechętnie reagujemy, jeżeli brak ewidentnego dowodu winy.

Nie chcemy mieć nic wspólnego z tego typu wydarzeniami oraz z organami ścigania.

Mamy przekonanie, że nie do nas należy podjęcie działania lub nie czujemy się kompetentni.

ZACHOWANIA NIEDOZWOLONE WOBEC MAŁOLETNIEGO

- Wszelkie formy okazywania niechcianej czułości.
- Dotykanie piersi, pośladków, genitaliów i ich okolic (choćby przez bieliznę lub odzież).
- Pocałunki.
- Mocne i zamykające uściski, uniemożliwiające przerwanie kontaktu.
- Klepanie po pośladkach, udach, kolanach, głowie.
- Łaskotanie lub mocowanie się w dużej bliskości cielesnej.
- Masaże przez osoby do tego nieuprawnione.
- Sadzanie sobie dziecka na kolanach (starszego niż 3-4 letnie oraz kiedy dziecko sobie tego nie życzy).
- Kładzenie się lub spanie obok dziecka osoby spoza bliskiej rodziny.
- Ocieranie się.

ZACHOWANIA WŁAŚCIWE W NASZYM KRĘGU KULTUROWYM

- Uścisk dłoni lub delikatne objęcie na powitanie, pocałunki w policzek.
- Delikatne poklepanie po ramionach lub plecach jako wyraz akceptacji wsparcia, pocieszenia.
- Dotyk ramion, rąk czy barku jako wyraz bliskości.
- Trzymanie się za ręce w czasie np. zabawy lub dla uspokojenia wzburzenia emocjonalnego.
- Trzymanie za ręce dzieci w czasie spaceru.
- Siadanie w pobliżu małych dzieci.

- Podnoszenie lub trzymanie na rękach, na kolanach dzieci do ok. 3 roku życia.

SKUTKI WYKORZYSTANIA SEKSUALNEGO U DZIECKA

- Należy rozpatrywać wyłącznie w odniesieniu do konkretnej osoby.
- Należy też brać pod uwagę wiek dziecka, formę wykorzystania, czas trwania i częstotliwość występowania przemocy, a także relację pomiędzy dzieckiem a sprawcą.
- Ważna jest też reakcja otoczenia na ujawnienie oraz sposób ochrony dziecka w ewentualnym procesie karnym.
- Szczególnie istotny jest kontekst rodzinny, rodzaj i siła więzi w rodzinie.
- Udowodniono, że osoby, które we wczesnym etapie dzieciństwa otrzymały wystarczająco dobrą opiekę i wsparcie, u których rozwinął się bezpieczny model przywiązania dużo lepiej radzą sobie z wszelkimi trudnymi, również traumatycznymi przeżyciami.
- Destrukcyjne skutki wykorzystania seksualnego obserwujemy w różnych sferach życia osoby:
- Mogą one być różne, na różnych etapach rozwoju, ale też inne u poszczególnych osób.
- Należy brać pod uwagę całą gamę czynników mających wpływ na osobę przed i po wykorzystaniu seksualnym (czynniki chroniące bądź przeciwnie, osłabiające odporność psychiczną osoby).
- Mogą być obserwowane bezpośrednio po wykorzystaniu lub odroczone w czasie, nawet na wiele lat.

MOŻLIWE SKUTKI CSA (Child sexual abuse) A OKRESY ROZWOJOWE

Od 0 do ok. 6 r. życia: niepokój, koszmary nocne, internalizacja przeżyć (do wewnątrz np. dziecko wycofuje się z zabaw, z relacji), eksternalizacja przeżyć (na zewnątrz np. dziecko staje się agresywne) oraz niepokojące zachowania seksualne (wyjaśnione w punkcie poniżej – *możliwe skutki CSA w sferze seksualnej*).

Od ok. 7 do 12 r. życia – wiek przedpokwitaniowym: jak wyżej oraz lęk, nerwica, agresja, koszmary nocne, problemy szkolne, hiperaktywność, wycofanie, zachowania regresywne.

Od ok. 13 do 18 r. życia – wiek nastoletni: jak wyżej oraz depresja, wycofanie, tendencje samobójcze, samouszkodzenia, skargi somatyczne, akty przestępcze, ucieczki z domu i nadużywanie alkoholu lub substancji psychoaktywnych.

PO CZYM MOŻNA POZNAĆ, ŻE DZIECKO ZOSTAŁO WYKORZYSTANE SEKSUALNIE?

Oprócz ciąży i wystąpienia choroby przenoszonej drogą płciową (rzeżączka, kiła, kłykciny kończyste, chlamydia, rzęsistek pochwoy, HIV), znalezienia nasienia (w pochwie, odbycie, ustach, na odzieży, ciele dziecka), złapania sprawcy “na gorącym uczynku” nie ma innych

dowodów, które pozwoliłyby jednoznacznie rozpoznać, czy dziecko zostało wykorzystane seksualnie.

Sygnaty możliwego wykorzystania są jednocześnie skutkami i konsekwencjami krzywdy, obserwujemy je w sferach życia osoby: w seksualnej (tu szczególnie!), emocjonalnej, samooceny i poczucia wartości, psychiki, poznawczej, behawioralnej, somatycznej, kontaktów społecznych, duchowej (gdy sprawcą jest np. ksiądz).

Obserwowane skutki niekoniecznie muszą mieć swoje źródło w wykorzystaniu seksualnym, należy zawsze przeprowadzić diagnozę różnicową innych przyczyn niepokojących objawów u dziecka.

Objawy te, przy identycznym sposobie przemocy, mogą być inne u każdego dziecka. U jednych dzieci symptomy występują na samym początku, u innych zaś po dłuższym czasie, nawet dopiero w dorosłości lub wcale.

CECHY OSOBY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ INTELEKTUALNĄ SPRZYJAJĄCE WYKORZYSTANIU SEKSUALNEMU

- Ograniczone umiejętności komunikowania się utrudniające wezwanie pomocy.
- Trudności w rozumieniu i przestrzeganiu norm społecznych.
- Niemożność rozpoznania aktów przemocy (branie ich za coś innego).
- Niezdolność do unikania lub wycofywania się z sytuacji zagrożenia.
- Nadmierna ufność i otwartość.
- Osłabiona umiejętność oceny sytuacji i intencji sprawcy.
- Znikoma zdolność przejawiania zachowań asertywnych.
- Obniżony poziom komunikacyjny, trudności z wyrażaniem myśli i odczuć.
- Uległość, brak krytycyzmu.
- Niska samoocena.
- Niezdolność do zidentyfikowania przestępcy.

MOŻLIWE SKUTKI CSA W SFERZE SEKSUALNEJ

Dziecko również jest istotą seksualną, należy więc zwrócić uwagę na wszelkie niepokojące zmiany i odstępstwa od normy rozwojowej np.:

- Prowokacyjne i uwodzicielskie zachowania seksualne dziecka.
- Agresja seksualna wobec rówieśników.
- Wciąganie innych dzieci w nietypową aktywność seksualną;
- Prezentowanie w swoich zachowaniach czynności seksualnych dorosłych;
- Nieadekwatny do poziomu rozwoju dziecka język dotyczący sfery seksualnej;
- Erotyczna twórczość lub zabawy o treści erotycznej z repertuaru dorosłych;

- Nasilona masturbacja nieadekwatna do fazy rozwoju psychoseksualnego.

UWAGA! Destrukcyjne skutki obserwowane w sferze seksualnej dziecka najsilniej wskazują na możliwe wykorzystanie seksualne dziecka.

INTERWENCJA – JAK REAGOWAĆ, GDY DZIECKO UJAWNI WYKORZYSTANIE SEKSUALNE?

- Zapewnić dziecku, że mu się wierzy dziecko musi wiedzieć, że może liczyć na dorosłego.
- Ochronić dziecko przed poczuciem winy cała wina i odpowiedzialność leży po stronie sprawcy.
- Zachować spokój wyrazem twarzy, głosem dawać wsparcie, nie okazywać trudnych emocji, nie być nadopiekuńczym i pozwolić dziecku na wyrażenie wszelkich uczuć.
- Zadbać o dające poczucie bezpieczeństwa miejsce, w którym będzie można porozmawiać na osobności.
- Nie składać obietnic, których nie będzie można dotrzymać np. że nikomu nic się nie powie.
- Nie osądzać sprawcy ani tego co zrobił dziecko może być uwikłane w relację emocjonalną ze sprawcą.
- Zachować dyskrecję zapewnić dziecku, że o jego sytuacji dowiedzą się tylko te osoby, które mogą mu pomóc i zapewnić bezpieczeństwo.
- Powiadomić odpowiednie służby obowiązek prawny.
- Powiedzieć dziecku, językiem zrozumiałym dla niego, co będzie się działo i zapewnić o wsparciu.
- Nie prowadzić samodzielnie dochodzenia należy zostawić to specjalistom powołanym przez organy ścigania.
- Zapewnić sobie wsparcie udział w sprawie z pewnością wywoła trudne emocje.

(Opracowano w oparciu o broszurę pt. Rola szkoły w przeciwdziałaniu wykorzystaniu seksualnemu dzieci. 2016⁵; tę broszurę szczególnie polecamy, znajduje się w niej bardzo wiele informacji dotyczących omawianego tematu.)

O CZYM NALEŻY PAMIĘTAĆ?

- Jeśli pojawiła się jedna ofiara, prawdopodobnie jest ich więcej – być może znacznie więcej.
- Należy uważać, aby nie dać się zwieść zaprzeczeniom, zapewnieniom i manipulacjom podejrzanego.
- Dobrze jest nie demonizować, nie reagować nadmiernie, ale też nie być naiwnym.

⁵ <https://800100100.pl/files/upl/BTS%20-%2002%20Broszura%20dla%20dyrektor%C3%B3w.pdf>

- Każdą sytuację należy analizować, stosując podejście zespołowe.
- Należy skorzystać z pomocy specjalistów, którzy są ekspertami w tej dziedzinie.
- Trzeba zachować pełną transparentność podejmowanych działań.
- Należy sytuację poddać pod weryfikację organom ścigania.

ZASADY I ETAPY PROFILAKTYKI

- Stawianie osoby skrzywdzonej na pierwszym miejscu.
- Edukacja społeczna.
- Reakcja na pojawiające się sygnały ostrzegawcze.
- Szybka reakcja na zarzuty stawiane osobie np. nauczycielowi przez rodziców = reakcja dyrekcji szkoły.
- Profesjonalna weryfikacja możliwego skrzywdzenia i pomoc.
- Zgłaszanie organom ścigania.
- Błyskawiczne oddzielenie sprawcy od ofiary.

Profilaktyka i ochrona przed wykorzystywaniem seksualnym to wyzwanie dla całej społeczności. Istnieje niewiele programów profilaktycznych na poziomie całych społeczeństw. Jeszcze gorzej wygląda ich realizacja.

Jako opiekunowie i specjaliści sprawujący opiekę nad dzieckiem i jego rozwojem we wszystkich obszarach, często zdarza nam się pomijać seksualność, jako temat uznawany za mniej ważny, niewygodny, trudny bądź niezręczny. O seksualności warto jednak rozmawiać, jest przecież nieodłączną, integralną częścią życia każdego z nas.

Dlatego tak istotne dla rodziców, jako pierwszych, najważniejszych dorosłych w życiu dziecka, jest posiadać wiedzę i narzędzia potrzebne do wspierania poczucia własnej wartości, kształtowania asertywnej postawy, świadomości własnych granic i umiejętności dobrej komunikacji.

ASPEKTY PRAWNE I PSYCHOPEDAGOGICZNE WSPIERANIA DZIECKA WYKORZYSTANEGO SEKSUALNIE

Rola biegłego psychologa podczas czynności przesłuchania dziecka w przyjaznym pokoju polega na wprowadzeniu go w poczucie bezpieczeństwa w świat procedur, zaopiekowaniu się jego emocjami, zminimalizowanie stresu sytuacyjnego. Biegły psycholog pełni w ten sposób rolę pośrednika pomiędzy organem ścigania a skrzywdzonym dzieckiem. Jeśli dziecko nie jest w stanie w bezpieczny dla siebie sposób odnaleźć się w tej sytuacji, psycholog powinien przerwać przesłuchanie i zaopiekować się potrzebami dziecka.

Jeśli sędzia nie posiada umiejętności odpowiedniego zadawania pytań dotyczących krzywdy dziecka, co może powodować retraumatyzację, psycholog powinien zaproponować przejęcie tej roli. W „niebieskim pokoju” przebywa jedynie dziecko, sędzia oraz biegły psycholog,

natomiast za szybą lustra weneckiego – prokurator, adwokat domniemanego sprawcy, protokolant. Zeznania dziecka są nagrywane po to, aby nie przesłuchiwać go po raz drugi. Czasem o tę możliwość wnioskuje prokurator, jeśli jednak biegły psycholog uzna, że będzie to obciążające dla dziecka – odmawia.

Dziecko ma prawo do odmowy zeznań, nawet w ostatniej chwili. Nie można go do tego zmuszać, ani też gniewać się za to lub wymawiać dziecku tę decyzję np. tyle kilometrów tu jechaliśmy, a ty nie chcesz mówić.

Dziecko krzywdzone ma do dyspozycji dwie strategie: eksternalizacji (agresja, nieposłuszeństwo, bunt itp.) oraz internalizacji (izolacja, poddanie się, wycofanie). W pierwszej – samo, jakby uprzedzająco, staje się agresorem, w drugiej – wchodzi w rolę ofiary. Obydwie strategie są wołaniem o pomoc, głośnym SOS dziecka!

Dzieci skrzywdzone seksualnie dość często odwzorowują to, co ich spotkało, na innych dzieciach. Mówimy wtedy, że mają zachowania sprawcze, ale nie są sprawcami. Sprawcą jest dorosły – „autor” krzywdy. Tego typu sygnały natychmiast muszą być wychwycone przez rodziców i wychowawców, ponieważ świadczą o krzywdzie oraz zaburzają istotnie rozwój dziecka, krzywdzą też kolejne dzieci.

Dziecko w takiej sytuacji bezwzględnie (!!!) wymaga specjalistycznej terapii. Taką terapię prowadzi się w ścisłym kontakcie z systemem wychowawczym dziecka. Jeśli nie pomożemy dziecku na tym etapie – problem będzie się rozwijał, aż po zachowania przestępcze. Trauma przemocy w swoich skutkach jest jak kamień wrzucony w wodę – obejmuje i upośledza wiele aspektów życia i funkcjonowania dziecka, mając wpływ nie tylko na zachowania obecne, ale również na jego przyszłość.

Literatura

Beisert M., Masturbacja dziecięca. Od diagnozy do interwencji, Warszawa 2022.

Beisert M., Pedofilia. Geneza i mechanizmy zaburzenia, Sopot 2012.

Beisert M., Seks twojego dziecka, Poznań 1991.

Beisert M., Seksualność w cyklu życia, Warszawa 2006.

Eichstaedt K., Gałęcki P., Depko A., Metodyka pracy biegłego psychiatry, psychologa oraz seksuologa w sprawach karnych, nieletnich oraz wykroczeń, Warszawa 2022.

Grzelak S., Profilaktyka ryzykownych zachowań seksualnych młodzieży, Warszawa 2006.

Herbowski P., Krawczyk W., Słapczyńska D., Zalewska A., Przestępstwa seksualne. Ujęcie psychologiczne, prawne i kryminalistyczne, Warszawa 2016.

Komorowska-Pudło M., Wychowanie seksualne w rodzinie, Szczecin 2000.

Kowolik P., Uświadamianie seksualne jako aspekty holistycznego rozwoju dziecka, „Nauczyciel i Szkoła” (2016), nr 1, s. 75-101.

Ogińska-Bulik N., Juńczyński Z., Kiedy trauma innych staje się własną. Negatywne i pozytywne konsekwencje pomagania osobom po doświadczeniach traumatycznych, Warszawa 2020.

Ogińska-Bulik N., Pozytywne skutki doświadczeń traumatycznych, czyli kiedy łzy zamieniają

się w perły, Warszawa 2013.

Piotrowska K., Rozwój seksualny dzieci, Natulij, Szczecin 2018.

Rode D., Dukąła K., Kabzińska J., Zalewska-Łunkiewicz K., Kliniczna psychologia sądowa, Warszawa 2020.

Sajkowska M., Wykorzystywanie seksualne dzieci, „Dziecko Krzywdzone: Teoria, badania, praktyka” (2017) nr 16/1, s. 232-251.

Stein A., Nowe wychowanie seksualne, Warszawa 2018. Beisert M., Pedofilia. Geneza i mechanizmy zaburzenia, Sopot 2012.

Stowarzyszenie „Twoja Sprawa”, w: <https://opornografii.pl/>

Ustawa z dnia 25 lutego 1964 r. Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz. U. z 2020 r. poz. 1359, z 2022 r. poz. 2140).

Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 2022 r. poz. 1138, 1726, 1855, 2339, 2600, z 2023 r. poz. 289, 403, 818, 852).

Wojciechowski B.W., Analiza i ocena zeznań świadków, Sopot 2016.

2.2. ZAGADNIENIA PROFILAKTYCZNE

PROFILAKTYKA, CZYNNIKI CHRONIĄCE

Z badań przeprowadzonych przez Fundację Dajemy Dzieciom Siłę ponad pół miliona dzieci doświadczyło wykorzystania seksualnego, czyli aż 7% dzieci w Polsce. W szczególny sposób narażone są na nie dzieci pozbawione odpowiedniej opieki rodzicielskiej, a także dzieci przybywające w pieczy zastępczej. To podwyższone ryzyko wykorzystania wiąże się bardzo mocno z nieprawidłowymi przekonaniami i zachowaniami, które te dzieci sobie przyswoiły na skutek zaniedbań i doznanej w rodzinie biologicznej krzywdy.

Stąd też pochodzi nasza koncepcja połączenia zagadnień seksuologicznych z profilaktycznymi. Wyposażenie rodziców zastępczych i wychowawców z placówek w wiedzę i umiejętności, które będą stanowiły swoistą ochronę dla dzieci przed wykorzystaniem seksualnym. W klasycznych koncepcjach profilaktyki stosuje się dwie strategie: eliminację, a przynajmniej redukcję, czynników ryzyka oraz wzmacnianie czynników chroniących.

Czynniki ryzyka to takie cechy, sytuacje i warunki, które zwiększają prawdopodobieństwo wystąpienia zachowań ryzykownych. Zachowania ryzykowne to działania niosące wysokie ryzyko szkód zdrowotnych, psychologicznych i społecznych. Do zachowań ryzykownych zalicza się np.: picie alkoholu, używanie narkotyków, wczesną aktywność seksualną, zachowania agresywne i przestępcze.

Do najważniejszych czynników ryzyka należą:

- zaburzenia więzi między rodzicami i dziećmi,
- wysoki poziom konfliktów w rodzinie,
- zaburzenia w pełnieniu ról ojca i matki,
- niejasne wymagania, niekonsekwencja,
- brak dyscypliny i kontroli lub jej nadmiar,
- tolerancja dorosłych wobec zachowań ryzykownych,
- dysfunkcyjne środowisko rodzinne, realizujące wzory nieprawidłowych zachowań (picie alkoholu, palenie, przedwczesna ciąża, agresja fizyczna i inne).

Praktycznie wszystkie z powyższych czynników są obecne życiu dzieci, które trafiają do pieczy zastępczej. Samo umieszczenie dziecka w pieczy zastępczej nie powoduje zmniejszenia siły ich oddziaływania. Nowi opiekunowie potrzebują specjalistycznej wiedzy i umiejętności, aby byli w stanie wyeliminować lub choćby zredukować ich wpływ na dziecko.

Natomiast czynniki chroniące to cechy, sytuacje, warunki, które zwiększają odporność człowieka na działanie czynników ryzyka. Do najważniejszych czynników chroniących należą:

- silna i pozytywna więź emocjonalna z rodzicami lub innymi dorosłymi,
- zainteresowanie nauką szkolną (sukces szkolny),
- regularne praktyki religijne,
- poszanowanie norm, wartości i autorytetów,

- miejsce w pozytywnej, konstruktywnej grupie społecznej.

Nawiązanie bezpiecznej więzi z dzieckiem, doświadczanie przez dziecko i nauka regulacji na różnych poziomach funkcjonowania, wzmacnianie jego poczucia własnej wartości, poszanowanie granic własnych i cudzych, umiejętności komunikacyjne, wprowadzenie efektywnej, konstruktywnej dyscypliny są koniecznością w przypadku wychowywania dziecka pochodzącego ze środowisk dysfunkcyjnych. Ponadto efektywny rodzic zastępczy czy wychowawca powinien rozumieć przyczyny trudnych zachowań dziecka, a także znać najnowsze trendy terapeutyczne. Oczywiście, bez wychowawczej uważności, umiejętnego dostrajania się czy rozsądnego podążania za dzieckiem, czyli też tego, kim jesteśmy jako wychowawcy, nie ma mowy o dotarciu do dziecka i podania mu pomocnej dłoń w taki sposób, aby ta pomoc była przyjęta.

Rozwój nastolatka

Okres nastoletni to czas przebudowy mózgu oraz kolejny etap rozwoju seksualnego (hormony płciowe – u chłopców zmyślenia nocne, u dziewcząt menarche, czyli pierwsza miesiączka i płodność). W obszarze seksualności istotnym tematem jest inicjacja seksualna, utrwalenie się tożsamości płciowej, weryfikacja ról płciowych (zwłaszcza tych obserwowanych w systemie rodzinnym), rozwój orientacji seksualnej i preferencji seksualnych. Zadania rozwojowe zmierzają do wyłonienia się „z nieopierzonego pisklęcia” dojrzałego dorosłego, co zajmuje wiele lat dorastania. Mózg kończy ten proces około 21 roku życia.

Młodzi buntują się przeciwko temu, co znane i bezpieczne - muszą „wyłonić” się niczym z kokonu, odrzucając ochronną otoczkę. W tym czasie system rodzicielski postrzegany jest jako zagrażający pozostaniem w utartych schematach, które stają się za ciasne. Równocześnie wejście w to, co nieznanne i niebezpieczne budzi przerażenie. Dotychczasowe poczucie tożsamości idzie w niepamięć, zbudować trzeba własny system wartości i poczucia siebie. Przymiotniki, które dobrze opisują stan nastolatka to: odizolowany, szalony, samotny, przerażony, zakręcony, zwariowany, nieopanowany, poszukujący, niepewny...

Zwiększa się aktywność wytwarzania dopaminy i tym samym dążenia do nagrody (podatność na uzależnienia), co równocześnie daje odwagę do rozwoju, pojawia się zwiększona impulsywność, ale równocześnie myślenie zero-jedynkowe, czarno-białe. Pojawiają się ryzykowne zachowania, bez możliwości realnej oceny ryzyka. Nadwrażliwość na siebie i uleganie wpływowi rówieśników również pełni funkcję adaptacyjną i jest niezbędnym etapem rozwoju.

Część mózgu odpowiedzialna za emocje podlega silnym wpływom otoczenia, nie nadąża za tym rozwój płatów przedczołowych, odpowiedzialnych za ocenę sytuacji, podejmowanie decyzji, regulację emocji. Wahania nastrojów – z minuty na minutę – stają się normą. Powoli jednak mózg integruje swoje funkcje. Sprzyjają temu: utrzymywanie bliskich i wspierających relacji, kontakt ze sztuką i muzyką.

Dorośli opiekunowie w tym czasie potrzebują umiejętności zachowania spokoju, dystansu i poczucia humoru. Jako „najgorsi rodzice na świecie”, którym młody człowiek funduje „jazdę kolejką górską bez trzymanki”, potrzebują wsparcia i zrozumienia. Dobrze jest w tym czasie skorzystać z porad specjalistów, po to, aby wskazania wychowawcze „uszyte zostały na miarę” konkretnego nastolatka.

Rozwijamy się wraz z naszymi dziećmi. Mark Twain powiedział kiedyś: „Gdy byłem czternastoletnim chłopcem, mój ojciec był takim ignorantem, że nie potrafiłem z nim wytrzymać. Ale gdy skończyłem dwadzieścia jeden lat, zdumiało mnie, jak wiele starsuszek nauczyło się przez te siedem lat”.

BIERNOŚĆ – ASERTYWNOŚĆ – AGRESYWNOŚĆ: O POSTAWACH, ICH PRZYCZYNACH I KONSEKWENCJACH

Postawa bierna jest w pewnym stopniu rezygnacją ze swoich praw na rzecz praw drugiej osoby. Osoba uległa zazwyczaj nie wyraża własnych potrzeb, nie mówi o tym, co czuje i myśli. Te emocje zostają zepchnięte na drugi plan, są gromadzone wewnątrz, “duszone” w sobie. Osoba bierna często chciałaby wypowiedzieć swoje zdanie, często jednak uważa, że nie ma na to przestrzeni, uznaje swoje potrzeby za mniej ważne od potrzeb drugiej osoby.

Takie “spychanie” swoich potrzeb do wewnątrz może skutkować gromadzeniem się niepokoju, rosnącym poziomem frustracji, złości.

Postawa agresywna charakteryzuje się stawianiem swoich potrzeb na pierwszym miejscu przy jednoczesnym braku poszanowania dla emocji, uczuć, potrzeb innych. Postawa agresywna jest dążeniem do realizacji własnych celów nie biorąc pod uwagę możliwości wyrządzenia szkody, krzywdy drugiemu człowiekowi.

Postawa asertywna jest poszanowaniem praw innych ludzi i jednocześnie dbałością o własne granice. Jest zdolnością komunikowania swoich potrzeb, uczuć, granic w sposób, który nie rani, nie przekracza granic drugiej osoby. Stanowi ona umiejętność komunikowania się z własnymi potrzebami, oczekiwaniami i możliwościami. Dzięki niej wzrasta nasze poczucie własnej wartości, co pozwala nawiązywać satysfakcjonujące, bezpieczne relacje z innymi.

Można więc powiedzieć, że jest pewnego rodzaju złotym środkiem, pozwalającym na budowanie zdrowych, satysfakcjonujących relacji z innymi.

Tabela 2. Zestawienie przyczyn i skutków wybranych postaw

| ULEGŁOŚĆ/BIERNOŚĆ | ASERTYWNOŚĆ | AGRESYWNOŚĆ |
|--|-------------------------------------|--|
| PRZYCZYNY | | |
| Lęk przed reakcją innych, brak zaufania. | Zaufanie, szacunek do innych ludzi. | Brak szacunku do innych, potrzeba ich kontrolowania. |
| Próba uniknięcia konfliktów. | Chęć kontrolowania własnego życia. | Potrzeba wyładowania złości, brak samokontroli. |

| ULEGŁOŚĆ/BIERNOŚĆ | ASERTYWNOŚĆ | AGRESYWNOŚĆ |
|---|---|--|
| Poczucie niższości. | Adekwatne poczucie własnej wartości. | Poczucie wyższości. |
| SKUTKI | | |
| Utrata szacunku innych, lekceważenie. | Sprawianie wrażenia osoby pewnej siebie, możliwy brak sympatii otoczenia. | Silne konflikty z otoczeniem, utrata sympatii otoczenia. |
| Narażenie na naruszanie granic, w tym na przemoc. | Szacunek do siebie i otoczenia, dbanie o granice własne i innych. | Naruszanie granic innych, stosowanie przemocy. |
| Obniżenie poczucia własnej wartości. | Wzrost poczucia własnej wartości, kontroli. | Obniżenie poczucia własnej wartości. |

Opracowanie: K. Stefańska.

Uległość, asertywność i agresywność – każda z wymienionych postaw ma swoje przyczyny i skutki. Powyższa tabela ma na celu podsumowanie, zestawienie ze sobą podanych wcześniej informacji.

GRANICE: JAK WAŻNA JEST ICH ŚWIADOMOŚĆ?

Granice definiują to, kim jesteśmy. Są pewnego rodzaju uhonorowaniem samego siebie jako jednostki, wyrazem szacunku do siebie i wiedzy o samym sobie, swoich potrzebach i pragnieniach.

Nasze relacje międzyludzkie są oparte na granicach. Można wśród nich wyróżnić fizyczne, emocjonalne, intelektualne i duchowe.

Granice fizyczne wiążą się z naszym ciałem, określają barierę intymności fizycznej w zależności od stopnia bliskości z daną osobą.

Granice psychologiczne, do których należą *emocjonalne, intelektualne, duchowe*, są niewidoczne, ich obecność odczuwamy wewnątrz.

Jeśli nasze granice zostaną naruszone, odczuwać możemy różne stany emocjonalne, może pojawić się złość, lęk, zdziwienie.

Świadomość granic kształtowana jest przez całe nasze życie, największy wpływ mają jednak pierwsze lata życia, dlatego tak istotne jest, abyśmy jako opiekunowie wiedzieli, jak wspierać dzieci w tym obszarze. Świadomość granic jest wiedzą o tym, gdzie zaczyna, a gdzie kończy

się dla nas pewna strefa komfortu fizycznego, emocjonalnego, intelektualnego, a także zastrzeżona przestrzeń intymności danego człowieka.

Dobra granica to granica elastyczna

Jesteśmy istotami społecznymi i relacyjnymi, do przetrwania potrzebne są nam kontakty z innymi ludźmi, w pewnym sensie relacje międzyludzkie są nam niezbędne do przetrwania.

Usztywnienie granic, bądź budowanie murów może dawać złudne poczucie bezpieczeństwa, lecz jednocześnie spowodować samotność, izolację, brak intymnego kontaktu w relacjach z ludźmi.

Natomiast **brak granic (granica zbyt luźna)** może spowodować, że nieświadomie „zapraszamy” do jej przekroczenia, skutkować może ciągłym poczuciem zagrożenia, bycia wykorzystywanym.

Nieadekwatne granice mogą być wynikiem przeżytej traumy, jest to jedna z przyczyn większego narażenia na przemoc dzieci znajdujących się w pieczy zastępczej.

Dopiero **świadomość własnych granic** pozwala nam na szanowanie zarówno granic naszych, jak i innych ludzi. Tak więc, żeby zrozumieć i respektować potrzeby i uczucia innych, musimy najpierw zrozumieć siebie.

Skąd mamy jednak wiedzieć, kiedy nasze granice są przekraczane?

Pierwszym i najważniejszym znakiem jest odczuwany dyskomfort. Warto zaufać sobie i nie bagatelizować przeżywanych przez siebie uczuć, a analizować je i szukać odpowiedzi na pytania: **co czuję? dlaczego tak się czuję? czego potrzebuję?**

Aby zauważać, rozumieć i szanować granice innych, musimy zacząć od siebie. Świadomość własnych granic i potrzeb jest niezbędna w budowaniu satysfakcjonujących, bezpiecznych relacji z drugim człowiekiem.

MODELOWANIE: DLACZEGO NASZE ZACHOWANIE MA ZNACZENIE?

Modelowanie jest rodzajem uczenia się opartym na naśladowaniu zachowania wykonywanego przez model. Jest „uczeniem się społecznym”, „uczeniem się obserwacyjnym”.

Tak więc, podczas gdy *modelowanie* podkreśla fakt, że istnieje model do naśladowania, *uczenie się społeczne* jest szerszym pojęciem, które podkreśla rolę tego procesu w socjalizacji, a *zastępcze uczenie się* oznacza, że konsekwencje zachowania modelu poznaje obserwator.

Modelowanie ma różne funkcje. Głównie służy do zdobywania nowych zachowań, na przykład umiejętności manualne, ale może również hamować zachowania; zależy to od oczekiwań osoby w odniesieniu do konsekwencji.

1. Uwaga

Ludzie uczą się przez obserwację, skierowanie uwagi na kluczowe elementy tego, czego chcą się nauczyć.

2. Retencja

Jest zdolnością zapamiętywania, jednym z kluczowych elementów uczenia się

3. Powielanie

Jest to proces, w którym nauka przekształca się w zachowanie.

4. Motywacja

Uczenie się może odbywać się bez naśladowania, zależnie od wartości, którą osoba przypisuje danemu zachowaniu.

Literatura

Alberti R., Emmons M., Asertywność. Sięgaj po to, co chcesz, nie raniąc innych, Gdańsk 2012.

Faber J., Mazlich E., Jak mówić, aby dzieci nas słuchały, jak słuchać, aby dzieci do nas mówiły, Poznań 2021.

Fornalik I., Pachniewska K., Płuska J., Poznać i zrozumieć uczucia. Jak radzić sobie z uczuciami. Poradnik pozytywny, Warszawa 2022.

Gordon T., Wychowanie bez porażek. Rozwiązywanie konfliktów między rodzicami a dziećmi, Warszawa 2011.

Król-Fijewska, Stanowczo, łagodnie, bez lęku, Warszawa 2021.

Louis J.P., Louis K.M., Potrzeby emocjonalne dziecka. Praktyczny poradnik dla rodziców i specjalistów, Sopot 2019.

Profilaktyka zachowań ryzykownych w teorii i praktyce, red. Z. Gaś, Lublin 2019.

Rosenberg M., Porozumienie bez przemocy. O języku życia, Warszawa 2020.

Stein A., Nowe wychowanie seksualne, Warszawa 2018.

Stolarczyk B., Naucz ich, jak mają Cię traktować!, Gliwice 2011.

Szymańska J., Programy profilaktyczne. Podstawy profesjonalnej psychoprofilaktyki, Warszawa 2021.

Wegscheider-Cruse S., Poczucie własnej wartości. Jak pokochać siebie, Gdańsk 2012.

Wieja A., Wieja H., Bezpieczne granice w życiu nastolatka: jak budować dobre relacje z nastoletnimi dziećmi?, Ustroń 2006.

Żyliński J., Granice dzieci i dorosłych, Szczecin 2022.

KOMUNIKACJA: POROZUMIENIE BEZ PRZEMOCY

To komunikacja wspomagająca budowanie poczucia własnej wartości oraz świadomość granic i potrzeb własnych i innych ludzi. Podstawowe hasło NVC brzmi: i Ja i Ty jesteśmy tak samo ważni.

Czym jest NVC (ang. nonviolent communication)?

NVC w języku polskim zostało przetłumaczone jako Porozumienie bez Przemocy, czyli komunikacja oparta na empatii, w której nie ma miejsca na przemoc rozumianą jako ocenianie, osądy, oskarżenia. Twórcą porozumienia bez przemocy jest Marshall Rosenberg,

amerykański psycholog.

W porozumieniu bez przemocy bierzemy pod uwagę potrzeby własne, ale również innych, a konflikty rozwiązujemy na bazie rozpoznanych uczuć i potrzeb.. Takie podejście do komunikacji wspomaga dialog oparty na szacunku i współpracy. W skrócie - jest to sposób komunikowania się z ludźmi, który ma na celu poprawę jakości życia swojego i innych.

Jak działa NVC?

Istotą NVC jest branie odpowiedzialności za siebie: swoje emocje, samopoczucie i potrzeby. Nie ma tu miejsca na przenoszenie własnych niepowodzeń na kogoś lub coś innego.

Każda jednostka bierze odpowiedzialność i próbuje znaleźć przyczyny tego, co się w niej dzieje i jakie potrzeby się za tym kryją.

Jak działa NVC w praktyce?

Porozumienie bez przemocy można rozłożyć na 4 kroki. Pozwalają one na odnalezienie odpowiedzi na pytania: o co mi chodzi?; czego potrzebuję?; co jest dla mnie ważne?

Krok 1 SPOSTRZEŻENIE

Pierwszym krokiem w NVC jest postawienie wyraźnego rozróżnienia między spostrzeżeniem a oceną. Dokładnie obserwujemy to, co dzieje się wokół nas (co dociera do naszych zmysłów) i nazywamy fakty. Jak to zrobić? Obserwując tylko konkretne wydarzenia bez ocen, opinii, interpretacji, stereotypowego myślenia, itp.

Gdy połączymy to, co widzimy z oceną, łatwo jest doprowadzić do sytuacji, w której nasz rozmówca usłyszy tylko krytykę. W takiej sytuacji z łatwością możemy doprowadzić do eskalacji konfliktu, nieporozumienia.

Przykłady:

Ocena: Zawsze zostawiasz brudne naczynia.

Obserwacja: W zlewie są nieumyte naczynia.

Ocena: Jest bardzo hojny.

Obserwacja: Przyniósł mi prezent.

Ocena: Zawsze się spóźniasz.

Obserwacja: Jesteś 10 minut później niż się umawialiśmy.

Ocena: Ona zawsze mnie odpycha.

Obserwacja: Powiedziała, że nie chce być dotykana.

Krok 2 UCZUCIE

Drugim elementem NVC jest wyrażanie własnych uczuć. Są one informacjami, które pomagają nam zrozumieć, czego potrzebujemy (krok 3!). Możemy czuć się szczęśliwi, żli, dumni, spokojni.

Co bardzo ważne, w Porozumieniu Bez Przemocy nie ma rozróżnienia na emocje pozytywne lub negatywne. Tu wszystkie uczucia są jednakowej wartości, każde z nich przynosi nam informację o tym, co się z nami dzieje i jakie mamy potrzeby – czego potrzebujemy, by uzupełnić brak i znaleźć się w dobrostanie.

Krok 3 POTRZEBY

Trzecim elementem NVC jest świadomość źródła naszych uczuć, innymi słowy to, jakie stoją za nimi potrzeby. Które z potrzeb są niezaspokojone? Czego mi brak? Co chciałabym mieć?

Kluczową kwestią w wyrażaniu potrzeb i skutecznej ich komunikacji jest wzięcie za nie odpowiedzialności. Odpowiedzialnością każdego z nas jest więc mówienie o tym, co jest dla nas ważne, czego potrzebujemy, a czego nie chcemy, aby było nam dobrze.

NVC pomaga zwiększyć naszą zdolność rozpoznawania i wyrażania własnych potrzeb, a także słyszenia potrzeb innych osób i znajdowania dla nich wspólnego rozwiązania.

Krok 4 PROŚBY

Sama świadomość potrzeb stawia nas w pozycji własnej siły. Ostatni krok NVC polega na wyrażeniu tego, czego oczekujemy od rozmówcy, co chcielibyśmy dostać od niego w darze, co wzbogaci nasze życie.

Celem punktu czwartego, czyli wyrażania prośby, jest zwiększenie współpracy z rozmówcą. Dzieje się to poprzez jasne określenie tego, w jaki sposób chcemy, żeby ktoś się zachował. Nie ma tu więc miejsca na zgadywanie, nieporozumienia, niewyrażone potrzeby. Zapraszamy w ten sposób drugą osobę do tego, żeby razem z nami przyjrzała się całej sytuacji, a następnie dążymy do wspólnego rozwiązania napotkanej przeszkody. Prośba powinna być wyrażona językiem pozytywnym (proszę ciszej zamykaj drzwi), możliwa do zrealizowania, konkretna i z przestrzenią na odmowę. Należy pamiętać o informacji zwrotnej: i co Ty na to?

Praktyczne przykłady komunikatu NVC

Tyle teorii, a teraz prześledź krótkie komunikaty NVC i dostosuj je do swojego życia i otoczenia.

Przykład 1:

(1) Kiedy widzę, że go bijesz (2) to się boję, (3) bo potrzebuję żebyście byli bezpieczni, (4) Czy mogę was wesprzeć w szukaniu pokojowego rozwiązania?

Przykład 2:

(1) Ten prezent (2) bardzo mnie cieszy (3) pozwala mi ufać, że jestem dla Ciebie ważna, (4) bardzo ci za niego dziękuję.

Przykład 3:

(1) Kiedy słyszę Twoje „nie”, (2) to czuję niepokój, (3) potrzebuję jasności, (4) czy możesz mi wyjaśnić przyczynę twojej odmowy?

Przykład 4:

(1) Kiedy nie było cię o umówionej porze na spotkaniu, (2) martwiłam się, (3) bo potrzebowałam ufać, że jesteś bezpieczny, (4) Czy mógłbyś następnym razem przyjść punktualnie?

W jakich obszarach życia pomaga NVC:

- Zrozumieniu siebie i innych

- Samorozwoju i pomocy innym w rozwoju
- Dostarczaniu informacji, które przyczyniają się do rozwoju
- Radzeniu sobie w trudnych sytuacjach
- Przyczynianiu się do komunikacji, która zwiększa odpowiedzialność i wewnętrzną motywację
- Rozwijaniu umiejętności zarządzania konfliktem

Literatura

Fornalik I., Pachniewska K., Płuska J., Poznać i zrozumieć uczucia. Jak radzić sobie z uczuciami. Poradnik pozytywny, Warszawa 2022.

Larsson L., Wstyd, złość i poczucie winy – dzwonki alarmowe, Poznań 2020.

Louis J.P., Louis K.M., Potrzeby emocjonalne dziecka. Praktyczny poradnik dla rodziców i specjalistów, Sopot 2019.

Rosenberg M., Porozumienie bez przemocy. O języku serca, Warszawa 1998.

Rosenberg M., To, co powiesz może zmienić świat. O języku pokoju w świecie konfliktów, Warszawa 2005.

Rosenberg M., W świecie porozumienia bez przemocy. Praktyczne narzędzia do budowania więzi komunikacji, Warszawa 2013

Żyliński J., Granice dzieci i dorosłych, Szczecin 2022.

REGULACJA EMOCJONALNA

Emocje

Emocja jest przeżywana, często wielokrotnie, w celu nadania jej znaczenia i oswojenia się z nią, a otoczenie w dużym stopniu wpływa na rozwój zdolności jej regulacji poprzez przyzwolenie lub brak przyzwolenia na okazywanie uczuć. Każda emocja jest specyficzną reakcją na zdarzenie i prowadzi do adaptacyjnych zachowań o charakterystycznej postaci, jest rezultatem współpracy między czuciowym, autonomicznym i somatycznym układem nerwowym (odczuwanie w ciele), a korą mózgową (interpretacja w umyśle) oraz pozostaje widoczna w mimice i postawie ciała.

Odczuwanie emocji jest wrodzone i jednocześnie wyuczalne poprzez nawiązywanie z nimi kontaktu, przekształcanie i regulowanie ich za pomocą modyfikacji oceny poznawczej. Pierwszym krokiem do świadomego uruchomienia drogi odgórnej jest zauważenie wzbudzenia emocjonalnego (wybuchowość, frustracja, poddawanie się, problemy z koncentracją, ignorowanie bodźców, brak empatii) i odczytanie go jako informacji wysyłanej przez ciało. Ciało odczuwa sytuacje stresowe i wyraża związane z nimi emocje, a mózg rozpoznaje, nazywa i ocenia oraz łączy uczucia z sytuacją.

Efektom braku współpracy pomiędzy tymi dwoma aspektami jest nierozpoznanie uczuć lub ich tłumienie, doprowadzające do gromadzenia energii w ciele, czego skutkiem może być

powstawanie chorób psychosomatycznych lub podejmowanie zachowań autoagresywnych lub agresywnych.

Stały brak poczucia bezpieczeństwa w relacjach z opiekunami wywołuje u dziecka duże napięcie emocjonalne, które dążąc do rozładowania, budują mechanizmy umożliwiające funkcjonowanie w niesprzyjającym otoczeniu. Występujący przy tym brak kontaktu cielesnego blokuje bliskość emocjonalną, obniżając w ten sposób poziom oksytocyny, zwanej hormonem przywiązania. Unikanie odczuwania trudnych emocji jest wzmacniane przez dzisiejszą kulturę poprzez przekonanie, iż nieokazywanie emocji jest płynącym z wewnętrznej siły bohaterstwem. Powoduje to, że odcinanie się od bolesnych przeżyć pozostaje jedynym znanym i dostępnym sposobem radzenia sobie ze stresem i w konsekwencji staje się nawykowe.

Brak adekwatnych wzorców ekspresji emocjonalnej prowadzi do naśladowania reakcji i zachowań w środowisku wychowawczym, które, w obrazie słownym, mimice i gestach, posiadają znikomy komponent emocjonalny. Model operacyjny, według którego dziecko postrzega siebie i świat oraz reguluje własne emocje, jest kształtowany w relacji przywiązania poprzez proces uwewnętrzniania obserwowanych w najbliższym otoczeniu, powtarzających się interakcji. Dziecko w kontakcie z opiekunem odrzucającym i chłodnym emocjonalnie uczy się modelu unikowego, z opiekunem niekonsekwentnym modelem lękowo-ambivalentnego, z opiekunem przemocowym zdeorganizowanego stylu przywiązania.

Jedynie ufne przywiązanie wprowadza mechanizm regulacji emocji w diadzie matka-dziecko, który polega na redukcji nadmiernego afektu, zmniejszaniu siły emocji negatywnych i wzmacnianiu emocji pozytywnych. Ponadto podczas prawidłowego emocjonalnego dostrajania zachodzi proces mentalizacji, pozwalający dziecku na pozostawianie w świadomości własnych uczuć z jednoczesnym dostępem do myśli i uczuć opiekuna.

Teoria Lane'a i Schwartza wyróżnia pięć poziomów świadomości emocji:

1. odczuwanie oznak fizjologicznych: np. drżenie ciała, czerwienienie się, podwyższony puls, przyspieszony oddech, napięcie mięśni;
2. obserwacja tendencji ciała do działania: np. zaciśnięcie pięści, krzyk, płacz, skulenie pleców;
3. rozpoznanie pojedynczych emocji: np. smutku, lęku;
4. zauważenie współwystępowania emocji: np. niechęci i nieufności;
5. rozpoznanie emocji złożonych: np. wstyd może składać się z zażenowania i zakłopotania.

Powiązanie emocji z ciałem – uwalnianie napięcia emocjonalnego

Uwalnianie napięcia emocjonalnego może przebiegać dwiema drogami:

1. **Droga dolna** przebiega na poziomie podkorowym: bodziec – wzgórze – ciało migdałowate – reakcja emocjonalna. Rezultatem jest afekt pierwotny, wzbudzany przed świadomym rozpoznanem bodźca. Emocja wzbudzana automatycznie ma charakter nieświadomy, dyfuzyjny i holistyczny. Wzbudzony afekt pierwotny generuje jeden rodzaj emocji wpływający na całokształt oceny sytuacji bez możliwości refleksji.

W sytuacji braku możliwości rozpoznania, z powodu trwałej lub czasowej niezdolności do analitycznej oceny sytuacji, nagromadzone w ciele emocje mogą być uwalniane jedynie przez ciało przy użyciu oddechu, ruchu, dotyku i dźwięku – słowa nie docierają.

2. **Droga górna** przebiega następującym szlakiem: bodziec – wzgórze – kora mózgowa – ciało migdałowe – reakcja emocjonalna, przebiega zgodnie z sekwencją: bodziec – rozpoznanie – bodźca – ocena bodźca – reakcja afektywna. Po rozpoznaniu bodźca i przetworzeniu poznawczym i emocjonalnym, powstaje afekt wtórny. Mechanizm opiera się na obserwacji uruchamianych impulsów płynących z ciała. Łączenie ich w spójną całość jest możliwe za pomocą zdolności kory nowej do symbolicznego myślenia, identyfikacji i werbalizacji uczuć oraz wiązania ich z sytuacją. Zdolność ta przynosi zrozumienie własnych i cudzych emocji oraz przewidywanie reakcji innych.

Droga górna umożliwia:

1. zachowanie poczucia bycia w zgodzie z własnym odczuwaniem (bez ukrywania, przed sobą i innymi, prawdziwych uczuć);
2. zaufania do siebie i własnych odczuć (bez zaprzeczania własnemu odczuwaniu, nawet jeśli drugi człowiek wymaga innych odczuć);
3. odróżnianie emocji własnych od cudzych (zachowanie spokoju i dystansu, pomimo silnych uczuć przeżywanych przez drugiego człowieka);
4. redukcję stresu (umiejętność regulowania własnego poziomu pobudzenia np. pogłębionym oddechem lub analizą sytuacji) i, w konsekwencji;
5. zachowanie zasobów energii

Pozabezpieczone wzorce przywiązania mogą prowadzić do zaburzeń w rozwoju emocjonalnym, a finalnie również do somatyzacji i aleksytymii.

Więzi, przywiązanie

Teoria przywiązania powstała jako tło do wyjaśnienia występowania zaburzeń emocjonalnych, będących konsekwencją oddzielenia dziecka od matki lub jej utraty w pierwszych miesiącach lub latach życia. Bowlby, pomimo niechęci środowiska psychoanalityków twierdził, że zaburzenia zachowania u dzieci są reakcją na rzeczywiste zdarzenia w ich życiu. Brał pod uwagę następujące sytuacje wpływające na zaburzenia: brak osoby, do której dziecko może się przywiązać, zmniejszoną dostępność tej osoby, jej zmniejszoną i niespójną gotowość do pozytywnej reakcji na potrzeby dziecka oraz skrajne przypadki maltretowania lub nadużyć ze strony opiekunów.

Wytworzona w czasie ewolucji wrodzona zdolność do naśladowania jest najbardziej podstawową umiejętnością społeczną, tym ważniejszą, że dzieci nie potrafią regulować własnych emocji, jednak dostrajają się emocjonalnie do opiekuna. Pozytywnie reagujący na potrzeby dziecka opiekun przywraca homeostazę w organizmie dziecka.

Tak powstaje bezpieczny, zdrowy, najbardziej powszechny styl przywiązania. Dzieci reagują stresem na separację, ale uspokajają się gdy opiekun wraca, ufają mu, czują się przy nim bezpiecznie, wierzą, że jest dostępny, wrażliwy i gotowy do udzielenia wsparcia. Ten styl buduje stabilne poczucie własnej wartości, wiarę w siebie, autonomię oraz szacunek do

samego siebie. W dorosłym życiu przynosi zdolność do regulowania własnych emocji i umożliwia tworzenie trwałych, zdrowych relacji.

Gdy opiekun nie reaguje na potrzeby dziecka lub je odrzuca, dziecko zostaje uwarunkowane by ignorować własne wewnętrzne odczucia i rezygnować z zabiegania o pomoc. Pozostając samo w stanie nadmiernego pobudzenia uczy się radzić sobie na dwa sposoby:

1 sposób: dziecko nie wyraża swoich uczuć, wygląda na spokojne, nie reaguje emocjonalnie na zbliżanie i oddalanie się matki. Van der Kolk nazywa ten schemat „radzi sobie, ale nie odczuwa” – tak powstaje styl unikowy.

Charakteryzuje on dzieci, dla których opiekun jest niedostępny i odrzuca ich dążenia do bliskości. W rezultacie dziecko zaprzestaje wyrażania emocji i poszukiwania wsparcia. Według Mary Ainsworth i Johna Bowlby’ego, w dorosłości osoby o takim stylu są skrepowane bliskością. Jako ochrony przed zranieniem unikają intymności oraz kontaktu z partnerem. Styl przynosi konieczność bycia niezależnym i samowystarczalnym, nie uwzględnia sytuacji polegania na innych i bycia dla nich wsparciem.

2 sposób: dziecko wyraża swoje uczucia, jest niespokojne, gdy opiekuna nie ma, ale też nie uspokaja się, gdy on wraca, według Van der Kolka „czuje, ale nie radzi sobie” – w tym przypadku tworzy się styl lękowy, zwany też niespokojnym lub ambiwalentnym.

Występuje u dzieci, które doświadczają chaotycznej, niespójnej i nieadekwatnej opieki. Reagują nadmiernym stresem na separację, okazują złość gdy opiekun wraca. Nie mają pewności, czy otrzymają pomoc i pocieszenie w momencie zagrożenia. W życiu dorosłym osoby te charakteryzują się niskim poczuciem własnej wartości, doświadczają skrajnych i burzliwych emocji i odczuwają lęk przed porzuceniem.

Badaczka Mary Main z Berkley wyodrębniła z czasem jeszcze inny styl przywiązania-zdezorganizowany i nazwała go „strachem bez wyjścia”. Opiekun będąc potencjalnym źródłem bezpieczeństwa jest jednocześnie realnym źródłem zagrożenia.

Powstaje u dzieci, które doświadczyły przemocy domowej – fizycznej i psychicznej. Dziecko zaniedbane i krzywdzone nie potrafi samodzielnie rozwiązywać problemów. Osoby z tego stylu więzi podejmują chaotyczne działania pod wpływem stresu, odczuwają bezradność, lękliwość, stałe pobudzenie, są niezorganizowane, mają stałą potrzebę kontrolowania otoczenia. Styl przynosi pragnienie bliskości w relacjach intymnych, z równoczesnym podejrzeniem o bycie odrzucanym, niechcianym i nieakceptowanym.

Wewnętrzne modele operacyjne są zasadniczym elementem teorii Bowlby’ego i odpowiadają za funkcjonowanie całego systemu. To struktury poznawcze, na które składają się dwa komplementarne elementy:

Model operacyjny osoby, do której jest się przywiązany, który zawiera przekonania na temat tego, kim jest ta osoba, gdzie ją można znaleźć oraz w jaki sposób reaguje na prośby o pomoc i ochronę.

Model operacyjny samego siebie zawiera przekonania na temat samego siebie, na ile jest się postrzeganym przez figurę przywiązania jako osoba warta akceptacji, czego wyrazem jest chęć udzielenia pomocy i ochrony.

Te wewnętrzne modele operacyjne przywiązania formują się w pierwszych okresach rozwojowych w wyniku doświadczeń z osobami, od których dziecko jest zależne. Zasadnicza funkcja wewnętrznych modeli operacyjnych polega na przewidywaniu zachowania się osób,

do których jest się przywiązany, a przede wszystkim ich dostępności i gotowości do udzielenia pomocy i ochrony w momencie zwrócenia się do nich o pomoc.

Podstawą typologii stylów przywiązania opartej na dwóch wymiarach lęku i unikaniu jest element poznawczy (obraz siebie i innych) w relacji:

1. Bezpieczny styl przywiązania przynosi łatwość w zbliżaniu się do innych, swobodę w proszeniu o pomoc i jej przyjmowaniu, poczucie komfortu, zarówno w bliskości, jak i w oddaleniu oraz przy braku akceptacji drugiej osoby.
2. Lękowy styl przywiązania przynosi dyskomfort w zbliżaniu się do innych, przy jednoczesnym pragnieniu bliskości oraz brak zaufania i niechęć do szukania wsparcia u innych, wynikające z obawy przed zranieniem.
3. Zaabsorbowany styl przywiązania przynosi pragnienie bliskości w relacjach intymnych, z równoczesnym podejrzeniem o bycie odrzucanym, niechcianym i nieakceptowanym.
4. Unikowy styl przywiązania przynosi konieczność bycia niezależnym i samowystarczalnym; nie uwzględnia sytuacji polegania na innych i bycia dla nich wsparciem

Aleksytymia

Wynika z braku połączeń pomiędzy sferą fizyczną, emocjonalną, poznawczą i behawioralną człowieka. Osoba z aleksytymią wycisza pojawiające się uczucia, wchodząc w stan odrętwienia lub obojętności wobec bieżącej sytuacji, bez względu na jej znaczenie czy skalę, i nie diagnozuje u siebie uczuć, ponieważ jej mózg nie odbiera sygnału o konieczności reakcji. Niezdolność do rozpoznania i regulowania emocji wynika z wchodzenia w wypracowane przez ego, aktywizujące się w stresowych sytuacjach, mechanizmy zaprzeczania, represji lub dysocjacji.

Ta dysfunkcjonalność emocjonalna wynikająca z trudnych wczesnodziecięcych doświadczeń przynosi:

- niezdolność do werbalizacji emocji, co utrudnia adekwatną reakcję, przynosi dominację emocji przykrych, trudnych i brak zdolności do modulacji procesów emocjonalnych przez procesy poznawcze;
- niezdolność do odróżniania pobudzenia fizjologicznego od emocji prowadząc do somatyzacji;
- tłumienie doświadczeń emocjonalnych i doświadczanie emocji w formie somatycznej
- ubóstwo wyobrażeń, marzeń i fantazji;
- operacyjny styl myślenia.

Stres

Fundamentalne dla tematu badania nad stresem prowadził w XX wieku H. Selye (1907-1982). Według niego „stres jest nieswoistą reakcją organizmu na wszelkie stawiane mu »żądania«”

i towarzyszy całemu życiu człowieka – zarówno emocjom i wydarzeniom postrzeganym jako przykre, jak i przyjemne. Dokonał przy tym użytecznego rozróżnienia pomiędzy stresem jako takim, a dystresem jako tym rodzajem stresu, który potencjalnie niesie za sobą szkodliwe następstwa dla jednostki. Ponadto autor ten zauważał, że o ile stres sam w sobie może być związany z wydarzeniami czy działaniami przyjemnymi lub nieprzyjemnym, to dystres wiąże się wyłącznie z tym, co nieprzyjemne.

Stres wiąże się z reakcją fizjologiczną organizmu – aktywacją autonomicznego układu nerwowego (część sympatyczna), przestrojeniem wydzielnictwa hormonalnego, pobudzeniem układu podwzgórze-przysadka-nadnercza (HPA), a także innymi zmianami przystosowawczymi organizmu. W przypadku przedłużającego się stanu przestrojenia organizmu może dojść do utrwalenia się zaistniałych zmian fizjologicznych, w tym uszkodzenia poszczególnych narządów i układów (np. zawał serca, uszkodzenie niektórych struktur mózgu, obniżenie odporności, podwyższenie ciśnienia krwi, zmiany metabolizmu glukozy itp.).

Jeśli dystres przekroczy możliwości adaptacyjne jednostki i reakcja na stres dojdzie do stanu wyczerpania można spodziewać się wystąpienia wspomnianych wyżej negatywnych zjawisk. Typowe behawioralne sygnały wyczerpania energii i podwyższonego napięcia to m.in. opryskliwość, nieuważność, wycofanie, pobudzenie przypominające manię, nerwowość, agresja lub wybuchowość.

Rezyliencja

Angielskie słowo **resilience** odnosi się do odporności psychicznej i mentalnych zasobów umożliwiających powrót do równowagi po trudnych przeżyciach. Zjawisko zdolności plastycznej ciała do odzyskania pierwotnej postaci po odkształceniu zostało zapożyczony z fizyki ciała stałego i odniesione do psychiki. Składają się na nią:

- zaufanie do siebie i samoświadomość umożliwiające poleganie na własnych siłach wewnętrznych;
- umiejętność budowania sieci wsparcia umożliwiające poleganie na siłach zewnętrznych;
- umiejętność proszenia o pomoc pozwalające na korzystanie z zasobów innych osób;
- kształcenie zdolności poznawczych powiększające zasoby konstruktywnych rozwiązań;
- praktykowanie kompetencji emocjonalnych rozwijające zdolność do samoregulowania emocji.

Według Alexandra Lowena powszechną formą obrony przed pojawiającym się trudnym do przyjęcia uczuciem jest powstrzymanie się od jego wyrażania z jednoczesnym sptyczeniem lub wstrzymaniem oddechu. Funkcja oddechowa jest zależna i jednocześnie niezależna od woli człowieka, dzięki temu odgrywa kluczową rolę w regulacji emocji. Wymienione metody kierują uwagę na pogłębienie oddechu, uspokojenie ciała i odzyskanie możliwości wyrażenia zatrzymanych myśli i uczuć.

przerwa

Przykłady ćwiczeń, treningów i terapii ukierunkowanej na regulację emocjonalną

Przykładem metod używanych do uwalniania napięć z ciała są: analiza bioenergetyczna wg A. Lowena, terapia czaszkowo-krzyżowa, masaż leczniczy, akupresura, taniec, joga, TRE wg D. Bercei'ego, stymulacja nerwu błędnego, stymulacja bilateralna lub medytacja.

Analiza bioenergetyczna opracowana przez Alexandra Lowena, zakłada, że „soma” i „psyche” są nierozdzielnie ze sobą powiązane, zatem oddziałując poprzez ciało możemy dokonać zmian w obszarze psychicznym. Lowen zakłada, że nieuwalnione z ciała napięcia tworzą ostatecznie utrwalone systemy napięciowe organizmu – tzw. zawieszania emocji w ciele („hak”, „wieszak”, „krzyż”, „kolumna”, „stryczek”). Dla ich rozładowania proponuje ćwiczenia, które można by nazwać „psychofizycznymi”, ponieważ łączą oba aspekty: ruchy ciała („droga dolna”) połączone z komunikatami słownymi, które odnoszą się do naszych zdolności poznawczych („droga górna”). Podstawowe informacje można znaleźć tutaj: Polskie Stowarzyszenie Analizy Bioenergetycznej (<https://www.analizabioenergetyczna.org/>).

Praca z nerwem błędnym pozwala na uzyskanie rozluźnienia, wyciszenia i regulacji pracy autonomicznego układu nerwowego. Nerw błędny to najdłuższy nerw czaszkowy w organizmie człowieka, należący do autonomicznego układu nerwowego, części przywspółczulnej odpowiadającej m.in. za hamowanie napięcia, relaksację i regenerację. Unerwia m.in. mięśnie podniebienia, gardła i krtani, częściowo narząd słuchu, a także narządy wewnętrzne klatki piersiowej i jamy brzusznej. Warto zaznajomić się z ćwiczeniami polecanymi przez Stanley'a Rosenberg'a i Stephen'a Porges'a. Ciekawe ćwiczenie na stymulację nerwów czaszkowych przedstawione jest tutaj:

https://www.youtube.com/watch?v=rbowly6kONY&ab_channel=yoopod.com

Należy pamiętać, że każda **aktywność fizyczna** obejmująca swobodny ruch lub gimnastykę stymuluje rozwój układu nerwowego u dziecka, a ponadto stymuluje nerw błędny, uwalnia napięcie z ciała, podnosi poziom tzw. hormonów szczęścia. Brak aktywności fizycznej jest wręcz szkodliwy zarówno dla dzieci, jak i dorosłych. Wychowując zwłaszcza dzieci z pieczy, które potrzebują wiele wsparcia terapeutycznego i często mają bardzo mocno zajęty grafik, należy zadbać o aktywność fizyczną bez której nasze dzieci nie będą się prawidłowo rozwijały.

Masaże, do których możemy zaliczyć terapię czaszkowo-krzyżową, masaż powięziowy czy masaż klasyczny, masaż Shantala, mają również swoje znaczenie dla regulacji emocjonalnej „drogą dolną”. Należy zaznaczyć, że dla rozwoju dziecka, swoją wartość ma każda forma dotyku, głaskania, przytulania, masowania, powodując rozluźnienie ciała, budując poczucie bezpieczeństwa i afiliacji, a tym samym – rozwój więzi między dzieckiem a opiekunem.

Terapia EMDR jest terapią polecaną przez WHO w terapii traumy i zaburzeń lękowych, opracowaną przez Francine Shapiro. Opiera się na stymulacji bilateralnej (naprzemiennej) – stąd też jej nazwa „odwrażliwianie za pomocą ruchu gałek ocznych”, gdyż pierwszą wersją tej metody były ruchy gałek ocznych, naprzemiennie w prawo i w lewo. Terapię prowadzą wyłącznie psycholodzy. Jest to terapia skuteczna (choć nie do końca wiadomo dlaczego) – opiera się na wywołaniu i przyspieszeniu procesów neurofizjologicznych przetwarzania traumy poprzez stymulację bilateralną, podczas sesji EMDR pojawiają się fale delta (takie jak podczas snu).

W przypadku terapii dzieci, EMDR ma tę zaletę, że nie dziecko nie musi dysponować dobrze rozwiniętymi zdolnościami poznawczymi, nie musi też nadmiernie sięgać pamięcią do

traumatycznych wydarzeń. Jednakże w przypadku traumy relacyjnej i utrwalenia się nieprawidłowych wzorców, konieczna będzie też tradycyjna psychoterapia ukierunkowana na wypracowanie nowych umiejętności, zmiany myślenia i zachowań. EMDR stosowany równoległe z tradycyjną psychoterapią pozwoli na znaczące zmniejszenie napięcia emocjonalnego i postępy.

Stymulacja bilateralna do pewnego stopnia odnosi się do terapii EMDR – zasadnicze znaczenie ma naprzemianległa stymulacja dźwiękowa i/lub wzrokowa i/lub dotykowa. Stymulacja w tej formie to wersja do „użytku domowego”, choć warto najpierw to przedyskutować z psychologiem wykwalifikowanym w EMDR. Ciekawe propozycje nagrań do słuchania na słuchawkach dousznych można znaleźć np. tutaj: [Destined Dynamics \(https://www.youtube.com/@DestinedDynamics\)](https://www.youtube.com/@DestinedDynamics).

Ćwiczenia TRE (ang. Trauma Releasing Exercises, pol. Ćwiczenia Uwalniające Napięcie i Traumę) opracował David Bercei. Polegają na uruchomieniu w ciele, za pomocą sekwencji ćwiczeń, „wibracji” (delikatne lub bardziej intensywne drżenia mięśni niektórych części i bądź całego ciała). Nie jest metodą terapeutyczną, ale doskonałym narzędziem wspierającym inne rodzaje terapii dzięki możliwości „zrzucenia” nadmiaru napięcia. Ćwicząc TRE można doświadczyć powrotu regenerującego snu, ustąpienia bólów napięciowych głowy, kręgosłupa, niekiedy zauważalnie regulują się procesy fizjologiczne zakłócone dotąd przez napięcie psychiczne. Pozytywne efekty można zauważyć nawet po pierwszych zajęciach. Pojedyncza sesja ćwiczeń, kiedy uczymy się tych ćwiczeń, trwa zazwyczaj ok. 45 minut, potem, kiedy już ciało samo zaczyna ćwiczyć – jedna sesja może trwać od paru minut pół godziny – w zależności od potrzeb jednostki. Materiały nt. TRE można znaleźć np. tutaj: <https://tre-polska.pl/>

Relaksacja progresywna Jacobsona polega na naprzemiennym napinaniu i rozluźnianiu mięśni. Ćwiczenia wykonuje się przy jednoczesnej kontroli oddechu. Ważne jest, aby przeprowadzać je w sprzyjających warunkach, najlepiej w ciszy, w pozycji leżącej, z dala od bodźców, które mogłyby rozproszyć uwagę. Jedna sesja ok. 15-30 minut, a nauczanie się tej relaksacji wymaga kilku tygodni na naukę.

Trening autogenny Schultza polega na odczuwaniu ciężaru i ciepła, regulacji pracy serca i oddechu. Jedna sesja trwa ok. 30 minut, a na nauczanie się tej relaksacji potrzeba ok. 12 tygodni. Obydwa typy relaksacji warto wykonywać o określonej godzinie dnia gromadząc wszystkie dzieci i członków rodziny na relaksacji. Zbliży to rodzinę/grupę do siebie; bardzo dobrze się sprawdza w warunkach domowych i placówkowych.

Terapia Integracji Sensorycznej, czyli terapia zaburzeń przetwarzania sensorycznego została opracowana przez Annę Ayres. Pionierem SI w Polsce jest natomiast Zbigniew Przyrowski. Integracja sensoryczna to zdolność do rozumienia i porządkowania bodźców i informacji dostarczanych z otoczenia i z własnego ciała poprzez zmysły. Jeżeli proces integracji sensorycznej u dziecka jest zaburzony, mogą pojawić się problemy z nauką, zachowaniem, koncentracją, koordynacją, a także samoregulacją.

Terapia SI najczęściej przebiega w formie zabawy, np. poprzez huśtanie się w hamakach, balansowanie czy zabawy z piłką. Warto też w kontekście integracji sensorycznej jeszcze raz docenić „zwykłe” zabawy na podwórku, na trzepaku, drabinkach itp. Dzięki tego typu stymulacji układ nerwowy dziecka uczy się właściwego reagowania na bodźce zewnętrzne i integracji wrażeń płynących z różnych zmysłów. Jako efektu terapii można spodziewać się poprawy sprawności fizycznej dziecka, jego funkcjonowania emocjonalnego, koncentracji,

funkcji wzrokowych i słuchowych. Pomaga w regulacji emocjonalnej i zachowania na poziomie fizjologicznym.

Trening uważności, mindfulness jest oferowany w formie różnych kursów online i stacjonarnych dla dzieci, młodzieży i dorosłych. Najlepsze efekty dają wspólne sesje rodziców z dziećmi. Najbardziej znana pozycja w tym zakresie została opracowana przez Eline Snel (Uważność i spokój żabki). Jej książkom towarzyszą także nagrania, które można zastosować w domu w pracy z dzieckiem. Dzieci lubią te ćwiczenia, a nauczywszy się same chętnie sięgają po to narzędzie, kiedy ogarniają je trudne emocje.

Istnieje także wiele propozycji dla dzieci i dorosłych, warto sięgnąć np. po **Program treningowy** opracowany przez D. Kissen, A. D. Kendall, M. Lozano, M. Ioffe, Przeprogramuj swój mózg: jak poradzić sobie z lękiem, paniką i zamartwianiem się dzięki technikom poznawczo-behawioralnym, neuronauce i uważności, Sopot 2021. Podstawową lekturą odnośnie regulacji emocjonalnej u dzieci jest książka S. Shanker, T. Barker, **Self-Reg. Relacja**, Warszawa 2016.

System Wewnętrznej Rodziny (SWR, ang. Internal Family System) został stworzony przez Richarda Schwartz'a i jest kolejną propozycją metod uczących kontaktu z własnymi uczuciami i sposobów regulacji emocji drogą odgórną. Zgodnie z tym podejściem umysł człowieka nie jest monolitem, a psychika człowieka stanowi system złożony z wielu „części”, które pełnią różne funkcje. Niekiedy pomiędzy „częściami” zachodzą skomplikowane relacje i konflikty. Główną ideą tego podejścia jest integracja wszystkich części dzięki współczuciu i empatii udzielonej przez nasze JA – zdrowy rdzeń naszej osobowości.

TBRI®, **Interwencja Relacyjna Oparta na Zaufaniu** (Trust-Based Relation Intervention) to metoda pracy z dzieckiem opracowana przez dr Karyn Purvis i dr Davida Crossa. Opiera się na interdyscyplinarnym holistycznym podejściu do dziecka skoncentrowanym na przywiązaniu (więzi). W szczególny sposób metoda została zaprojektowana z myślą o dzieciach z trudnych miejsc – dzieciach, które doświadczyły krzywdzenia, przemocy, zaniedbania i wielokrotnych zmian środowiska opiekuńczego. W Polsce TBRI® propaguje Koalicja na rzecz Rodzinnej Opieki Zastępczej. Więcej informacji w języku angielskim można znaleźć tutaj: <https://child.tcu.edu/about-us/tbri>

Literatura

Ayres A.J., Dziecko a integracja sensoryczna, Gdańsk 2020.

Babiker G., Arnold L., Autoagresja, mowa zranionego ciała, Gdańsk 2003.

Bartnikowska, U. (2013), *Zerwane więzi – dziecko z syndromem RAD – nowy obszar działań pedagogów specjalnych*, „Człowiek – Niepełnosprawność – Społeczeństwo”, nr 1.

Basic exercise wg S. Rosenberg’a], w:

https://www.youtube.com/watch?v=rbowly6kONY&ab_channel=yoopod.com

Bowlby J., Przywiązanie, Warszawa 2007.

Brown B., Dary niedoskonałości, Poznań 2012.

Goleman D., Inteligencja emocjonalna. Media Rodzina, Poznań 1997.

<https://integracjasensoryczna.info/>

Interwencja TBRI®, Instytut Rozwoju Dziecka TCU: <https://child.tcu.edu/about-us/tbri/>

Jarymowicz I. w: Doliński D., Błaszczak W., Dynamika emocji. Teoria i praktyka. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2011.

Kissen D., Kendall A. D., Lozano M., Ioffe M., Przeprogramuj swój mózg: jak poradzić sobie z lękiem, paniką i zamartwianiem się dzięki technikom poznawczo-behawioralnym, neuronauce i uważności, Sopot 2021.

Kolk van der B., Strach ucieleśniony, Warszawa 2018

Kulig B., Saj T., Szkoła wrażliwa na traumę, Warszawa 2019, w: <https://wioskisos.org/szkola-wrażliwa-na-traume-pobierz-poradnik/>

Larsson L., Wstyd, złość i poczucie winy – dzwonki alarmowe, Poznań 2020.

Lowen A., Depresja i ciało, Warszawa 2015.

Lowen A., Miłość, seks i serce, Warszawa 2016.

Mate G., Kiedy ciało mówi nie, Warszawa 2022.

Pagani, M. (2019), *Terapia jak ze snu*, „Charaktery”, nr 6, w: <https://charaktery.eu/arttykul/terapia-jak-ze-snu>

Pasternak, J. (2006), *Teoretyczne podstawy terapii odwrócenia za pomocą ruchów oczu*, „Studia z psychologii w KUL”, t. 13, w: <http://legia.student.kul.lublin.pl/files/61/Studia%20z%20psychologii%20w%20KUL/Pasternak.pdf>

Polskie Stowarzyszenie Analizy Bioenergetycznej (<https://www.analizabioenergetyczna.org/>).

Porges S., Teoria poliwalgalna, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2020.

Przyrowski Z, Integracja Sensoryczna Teoria, Diagnoza, Terapia, Warszawa 2012.

Rosenberg M., Porozumienie bez przemocy. O języku serca, Warszawa 1998.

Rosenberg S., Terapeutyczna moc nerwu błędnego, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2020.

Rothschild B., Ciało pamięta. Psychofizjologia traumy i terapia osób po urazie psychicznym. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2014.

Schwartz R. C., To na siebie od zawsze czekasz, Poznań 2019.

Shanker S., Barker T., Self-Reg. Relacja, Warszawa 2016

Snel E., Uważność i spokój żabki, Warszawa 2015.

Spiegel L., Wszystkie części mile widziane. System wewnętrznej rodziny. IFS w praktyce z dziećmi i dorosłymi, Poznań 2019.

TRE – Polska, w: <http://tre-polska.pl/tre/>

Zdankiewicz-Ściagała E., Postawy rodzicielskie a skłonność do impulsywnej agresji. Medycyna rola aleksytymii, „Psychologia Wychowawcza” (2018) nr 14, s. 134-154.

Integracja sensoryczna

Rozwój dziecka jest procesem, który rozpoczyna się już w okresie płodowym i trwa przez wiele lat, co najmniej do zakończenia procesu dojrzewania płciowego. Składa się na niego wiele istotnych czynników. Jest to proces dynamiczny, stale ulegający przemianom, który można przyspieszyć lub odroczyć w czasie. Składają się na niego: rozwój motoryczny (ruchowy), percepcyjny w obszarze wzroku, słuchu i mowy oraz węchu i smaku, umysłowy w zakresie uwagi, postrzegania, pamięci, myślenia; emocjonalny, społeczny i moralny.

Integrację sensoryczną definiuje się jako proces, dzięki któremu mózg otrzymując informację ze wszystkich systemów zmysłowych dokonuje ich segregacji, rozpoznania, interpretacji i integracji z wcześniejszymi doświadczeniami. Na tej podstawie mózg tworzy odpowiednią do sytuacji reakcję nazywaną adaptacyjną. Jest to adekwatne i efektywne reagowanie na wymogi otoczenia. Może to być zarówno odpowiedź ruchowa, jak i myślowa.

Jedną z wielu metod wspierających rozwój dziecka jest terapia zmysłowa, nazywana terapią integracji sensorycznej. Może ona obejmować: ćwiczenia ruchowe, stymulację układów zmysłowych (dotyku, propriocepcji, równowagi, węchu, smaku), obejmuje także usprawnianie percepcji słuchu oraz nabywanie strategii do niezbędnych do regulacji emocjonalnej. Terapia integracji sensorycznej jest szczególnie ważna dla dzieci z zaburzeniami sensorycznymi wynikającymi z FASD, wczesnodziecięcą deprivacją sensoryczną (częste zaniedbania środowiskowe), lub przemocą seksualną. Działania diagnostyczne pomagają w ustaleniu potrzeb dzieci i identyfikują obszary, które wymagają dalszej pracy i wsparcia w rozwoju, celem poprawy funkcjonowania i wzmocnienia zdolności dziecka do radzenia sobie w codziennych sytuacjach.

Opis układów zmysłowych:

Zmysł dotyku jest jednym z podstawowych zmysłów człowieka, który pozwala nam odczuwać dotyk, ciśnienie, temperaturę i ból. Zmysł dotyku umożliwia nam interakcję z otoczeniem

i pozwala nam na postrzeganie różnych tekstur, kształtów i faktur przedmiotów.

Zlokalizowany jest w skórze, a dokładniej w receptorach nerwowych znajdujących się w naskórku, skórze właściwej i tkance podskórnej. Te receptory odbierają bodźce z otoczenia, a następnie przekazują informacje do mózgu za pomocą nerwów. Zmysł dotyku jest niezwykle ważny, ponieważ umożliwia nam odczuwanie przyjemnych i nieprzyjemnych doznań a także pozwala na wykonywanie precyzyjnych ruchów. Bez zmysłu dotyku nasze życie byłoby bardzo utrudnione, ponieważ mielibyśmy trudności z wykonywaniem prostych czynności, takich jak jedzenie, pisanie czy otwieranie drzwi. Nadwrażliwość w obszarze zmysłu dotyku, może wywoływać awersje i dezorganizować życie codzienne i społeczne dziecka, a także zakłócać procesy regulacji emocji.

Układ przedsionkowy (inaczej zmysł równowagi) umożliwia nam utrzymanie równowagi i orientację przestrzenną w otoczeniu. Jest to złożony system złożony z narządów przedsionkowych w uchu wewnętrznym, szeregu nerwów i ośrodków w mózgu. Te sygnały są przekazywane przez nerwy przedsionkowe do różnych ośrodków mózgowych, gdzie są interpretowane i przetwarzane, aby umożliwić utrzymanie równowagi i orientację przestrzenną, układ przedsionkowy jest ściśle powiązany z układem proprioceptywnym, ze wzrokiem i dotykiem, co pozwala nam na precyzyjne poruszanie się w otoczeniu i utrzymywanie stabilnej postawy ciała. W przypadku zaburzeń układu przedsionkowego, mogą wystąpić problemy z utrzymaniem równowagi, zawroty głowy, nudności i inne objawy,

trudności w skupieniu uwagi i uczeniu się.

Układ propioceptywny nazywany jest potocznie czuciem głębokim. Proprioceptory znajdują się w mięśniach, stawach, ścięgnach, oczach, uszach. Informują mózg o tym, co robi człowiek (czy porusza się, czy stoi, gdzie znajduje się w przestrzeni). Dzięki proprioceptorom mięśnie oraz ścięgna mogą zachować siłę i stabilność. Wrażenia pochodzące z tego systemu są ważne m.in. w kształtowaniu schematu ciała, kontroli, płynności i planowaniu ruchu (m.in. umiejętność dozowania odpowiedniej siły do wykonania danego ruchu), utrzymywaniu stabilizacji posturalnej, właściwym napięciu mięśniowym, kształtowaniu poczucia bezpieczeństwa emocjonalnego. W przypadku zaburzeń układu propioceptywnego mogą wystąpić: obniżone napięcie posturalne, nadruchliwość, niezdarność, dyspraksja.

Wzrok – widzenie to proces złożony, dzięki któremu potrafimy rozpoznawać obiekty, przewidzieć, co zbliża się w naszym kierunku i adekwatnie zareagować. Widzenie stanowi jedynie część podstawowych umiejętności patrzenia, zwanych umiejętnościami wzrokowo-motorycznymi (zdolność do poruszania oczami). Podczas rozwoju dziecko integruje informacje z pozostałych zmysłów, zwłaszcza równowagi, co w konsekwencji prowadzi do rozwoju złożone zdolności przetwarzania wzrokowo-przestrzennego. Dysfunkcja wzroku prowadzi do problemów edukacyjnych, trudności fizycznych i emocjonalnych, a także do zaburzonego rozwoju umiejętności społecznych.

Zmysł powonienia i zmysł smaku dostarczają informacji dotyczących składu chemicznego cząsteczek, które wchodzi z nami w kontakt (smak słodki, kwaśny, gorzki, słony, umami). Stanowią klucz do przyjemności z jedzenia, a także bronią nas przed jedzeniem substancji szkodliwych.

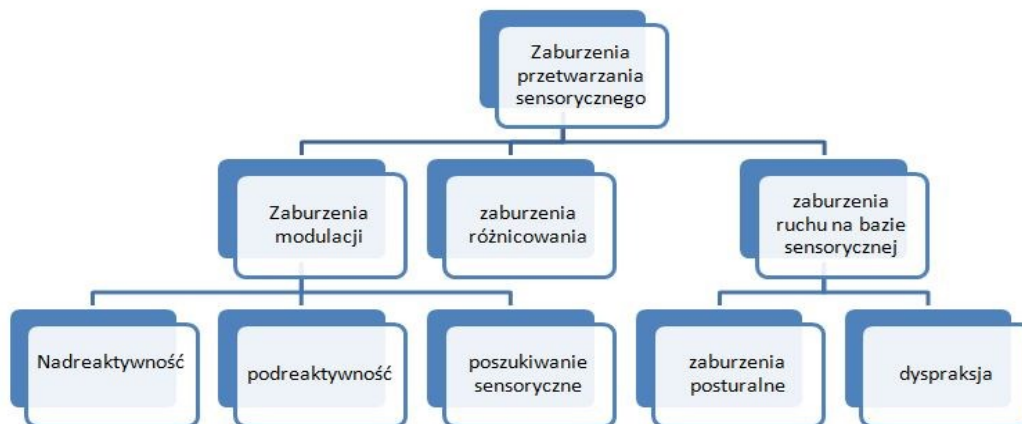
Nos dostarcza informacji o składzie chemicznym cząstek unoszonych w powietrzu, co odbieramy jako zapach. Zapach może bezpośrednio aktywować układ limbiczny bez konieczności przekazywania bodźców przez kanały w pniu mózgu. Z tego powodu może bezpośrednio „włączać” emocje, czy przywoływać wspomnienia, które wpływają na nasze wybory i preferencje. Rozpoznajemy zapachy kojarzące się nam z bezpieczeństwem (np. zapach matki) i z zagrożeniem (np. zapach zepsutego jedzenia, osoby, która stosowała wobec nas przemoc). Zakłócenia w tych obszarach mogą powodować trudności w regulacji emocjonalnej, nierozpoznawanie zagrożeń, zaburzenia jedzenia (wybiórczość lub nadmierne spożywanie pokarmów).

Słuch – słyszenie to umiejętność odbierania (percepcji) dźwięków, zdolność do ich interpretowania, różnicowania (filtrowanie i selekcja bodźców) i przetwarzania. W obszarze zaburzeń przetwarzania słuchowego mówimy o zespole objawów wynikających z nieprawidłowego funkcjonowania wyższych funkcji słuchowych w obrębie ośrodkowej części układu słuchowego, zakłócenia te występują pomimo prawidłowej czułości słuchu i budowie narządu słuchu. Mogą wystąpić następujące objawy zaburzeń przetwarzania słuchowego, opóźniony lub nieprawidłowy rozwój mowy, nieprawidłowa prozodia (np. mowa przesadnie głośna), trudności w skupieniu uwagi, rozpraszanie się, trawienie wątku, zagrożenie dysleksją (czytanie, pisanie, ortografia), trudności z zapamiętywaniem czynności do wykonania, niezrozumienie usłyszanych wypowiedzi, płacliwość, zakłócenia w komunikacji i funkcjonowaniu społecznym itp.

Nadwrażliwość (nadreaktywność), czyli obronność sensoryczna, może dotyczyć każdego systemu: dotykowego, wzrokowego, słuchowego, przedsionkowego, rzadko – propioceptji.

Wiąże się z nietolerancją na pewien rodzaj bodźców, które odbierane są jako nieprzyjemne oraz wygórowanymi, nieadekwatnymi reakcjami na nie (obniżony próg pobudliwości). Jest deficytem neurofizjologicznym, a bywa mylnie interpretowana jako problem natury emocjonalnej, ze względu na towarzyszące jej często zachowania takie jak nadpobudliwość, zaburzenia koncentracji uwagi, czasem nawet agresja itp.

Podział zakłóceń w kontekście postrzegania procesów sensorycznych można przedstawić w ten sposób:



Źródło: L. J. Miller, Dzieci w świecie doznań, Gdańsk 2016.

Metody mogące wspierać rozwój dziecka w pieczy zastępczej

Można polecić następujące rodzaje terapii i metody pracy z dzieckiem:

- Terapia opóźnień neurorozwojowych wg Dr Sally Goddard Blythe (INPP),
- Zajęcia terapeutyczne metodą ruchu rozwijającego Weroniki Sherborne,
- Diagnostyka i terapia integracji bilateralnej (BI),
- EEG biofeedback,
- Trening Umiejętności Społecznych, socjoterapia,
- Terapia Integracji Sensorycznej,
- Stymulacja Polisensoryczna,
- Hipoterapia, Dogoterapia,
- Metoda Marianny i Christophera Knillów,
- Metoda Dobrego Startu prof. Marty Bogdanowicz,
- Metoda Original Play,
- Metoda Werbo-tonalna,
- W obszarze przetwarzania słuchowego: Metoda Tomatisa, Johansena, Metoda Warnkego, Gya Berarda, Sonas Samonas,

Z metod rehabilitacyjnych można polecić:

- Metodę Karla i Berty Bobath,
- Metodę Globalnego Czytania (polecamy jedynie ten fragment Metody Fay-Doman-Delacato, pozostałe elementy budzą wiele zastrzeżeń natury etycznej oraz o prawidłowość fundamentu teoretycznego i praktycznego metody).

Bardzo efektywna Metoda Vaclava Vojty nie jest polecana dla dzieci z pieczy zastępczej. Problemem są doświadczenia traumatyczne dzieci, w tym doznane krzywdzenie fizyczne, a zastosowane metody pracy mogą w dzieci prowadzić do retraumatyzacji i utrwalać postrzeganie świata jako miejsca niebezpiecznego, gdzie otaczający ludzie krzywdzą dziecko.

Literatura

Ayres A.J., Dziecko a integracja sensoryczna, Gdańsk 2020.

Kazek B., Wojciechowska J., Zmysły w komunikacji, Gdańsk 2016.

Kranowitz C. S., Nie-zgrane dziecko w świecie gier i zabaw. Zajęcia dla dzieci z zaburzeniami przetwarzania sensorycznego, Gdańsk 2015.

Maas V. F., Uczenie się przez zmysły, Gdańsk 2016.

Miller L. J., Dzieci w świecie doznań, Gdańsk 2016.

Portal o Integracji Sensorycznej, w: <https://integracjasensoryczna.info/>

Przyrowski Z, Integracja Sensoryczna Teoria, Diagnoza, Terapia, Warszawa 2012.

PSTIS, w: <http://www.pstis.pl/>

Słownik pojęć SI, w: https://pstis.pl/pl/html/index.php?str=podstrona_sownik

Yack E., Aquilla P., Sutton S., Tworzenie więzi poprzez integrację sensoryczną, Gdańsk 2014.

POZYTYWNA DYSCYPLINA

Pozytywna Dyscyplina to metoda wychowawcza opracowana przez Jane Nelsen i Lynn Lott, oparta na pracach badawczych Alfreda Adlera i Rudolfa Dreikursa, a także osiągnięciach psychologii rozwoju dziecka. Podstawą wychowania w myśl założeń tej metody jest relacja pomiędzy dzieckiem a rodzicem/opiekunem/nauczycielem, która stwarza przestrzeń na wprowadzenie życzliwej, pełnej szacunku, a zarazem stanowczej dyscypliny. Oddziaływania wychowawcze w Pozytywnej Dyscyplinie nie odwołują się ani do kar, ani nagród. Zamiast tego, metoda prezentuje szereg innych narzędzi, które mogą być pomocne w różnych trudnych sytuacjach, których wiele w codziennym życiu – kłótnie między rodzeństwem, rówieśnikami w szkole itp.

W książce Raising Self-Reliant Children in a Self-Indulgent World H. Stephen Glenn i Jane Nelsen szczegółowo opisują siedem ważnych przekonań i umiejętności niezbędnych do wykształcenia zaradnych, utalentowanych, kompetentnych społecznie oraz życiowo jednostek i są to:

- głębokie przekonanie o osobistych zdolnościach: „Jestem zdolny i kompetentny”
- głębokie przekonanie o własnym znaczeniu w relacjach z najbliższymi osobami: „To,

co wnoszę, jest ważne i jestem naprawdę potrzebny”

- głębokie przekonanie o osobistej mocy lub wpływie na własne życie: „Mam wpływ na to, co się ze mną dzieje”
- rozumienie własnych emocji i wykorzystanie tej wiedzy do rozwijania samodyscypliny i samokontroli
- dobrze rozwinięte umiejętności interpersonalne umiejętność pracy z innymi oraz zawierania przyjaźni dzięki dobrej komunikacji, współpracy, negocjacji, dzieleniu się i empatii
- dobrze rozwinięta umiejętność systemowego podejścia do życia: reagowanie na ograniczenia codziennego życia oraz radzenie sobie z konsekwencjami w sposób odpowiedzialny, elastyczny i spójny
- dobrze rozwinięta umiejętność oceny mądra i spokojna ocena sytuacji zgodnie z wyznawanymi wartościami

Dzieci nabywają te przekonania i umiejętności w sposób naturalny, gdy pozwala się im pracować ramię w ramię z rodzicami. Korzyść uboczna dla rodzica jest taka, że ucząc się bardziej skutecznych sposobów pomagania dzieciom w nabywaniu zdrowych przekonań oraz umiejętności, opiekunowie mogą wyeliminować większość problemów wychowawczych.

Byłoby wspaniale, aby te siedem przekonań i umiejętności, nie tyle, żeby były narzędziem do pracy/rozmowy z drugą osobą – ale po prostu stylem życia. Czymś, co jest bardzo naturalne i autentyczne.

W zależności od wybranego podejścia rodzice, opiekunowie i nauczyciele prezentują różne postawy. Poniżej zaprezentowane są trzy z nich:

- Surowość (Dzieci nie biorą udziału w podejmowaniu decyzji)
- Pobłażliwość (Zasady nie istnieją)
- Pozytywna dyscyplina (Wspólne ustalenie zasad dobrych dla wszystkich. Uprzejmość i stanowczość jednocześnie)

Kara

Zastosowanie kar bywa kontrowersyjne: działają one wprawdzie „tu i teraz”, ale nie przynoszą rezultatów długofalowych. Czasami trzeba wystrzegać się tego, co działa, jeśli na dłuższą metę przynosi to negatywne rezultaty. Nierzadko bywa tak, że metody, które początkowo wydają się być skuteczne, mogą w rzeczywistości przynieść negatywne rezultaty. W przypadku kary długofalowym rezultatem jest przyjęcie przez dziecko jednej z czterech postaw, czyli uosobienie jednego z czterech „R” kary.

4 R kary:

- Rozgoryczenie: „To nie fair. Dorosłym nie można ufać”.
- Rewanż, czyli zemsta: „Teraz są górą, ale ja im jeszcze pokażę”.
- Rebelia: „Zrobię im na złość, żeby zobaczyli, że wcale nie muszę robić tak, jak mi każą”.
- Rejterada, czyli wycofanie, które może przybrać jedną z dwóch form:
 - Przebiegłość: „Następnym razem nie dam się złapać”

- Obniżone poczucie własnej wartości: „jestem złą osobą”.

Dlaczego kary nie działają?

Pytanie mogłoby zostać odwrócone „dlaczego kary miałyby działać?”, skoro jest tak, że aby dzieci zachowywały się „lepiej, najpierw muszą poczuć się „gorzej”? Badania pokazują, że długofalowymi skutkami użycia kary są między innymi skłonność do przemocy, przebiegłość, niskie poczucie własnej wartości oraz wiele innych mniej lub bardziej negatywnych umiejętności. Natomiast metody pozytywnej dyscypliny i wszelkie promowane przez nią narzędzia nie tylko kładą kres niewłaściwemu zachowaniu, ale również uczą wartościowych umiejętności społecznych i życiowych oraz kształtują charakter.

Jedną z kluczowych koncepcji pozytywnej dyscypliny jest to, że dzieci chętniej stosują się do zasad, które współtworzą. W ten sposób uczą się skutecznie podejmować decyzje, budują zdrowe poczucie własnej wartości i przyczyniają się do współtworzenia społeczności, których są członkami, czy to w rodzinie, klasie czy szkole. Są to ważne, długofalowe efekty tej metody. W PD nazywane są jako „cztery kryteria skutecznej dyscypliny”.

- Życzliwość i Stanowczość (czy jest uprzejma i stanowcza jednocześnie? Pełna szacunku i zachęcająca zarówno dla rodzica, jak i dziecka),
- Przynależność i Znaczenie/ budowanie więzi (czy pomaga dzieciom poczuć przynależność i znaczenie?),
- Długofalowość (czy jest skuteczna długofalowo?),
- Wartościowe umiejętności (czy uczy wartościowych umiejętności życiowych i społecznych oraz kształtuje charakter: Szacunek, troska o innych, rozwiązywanie problemów, dotrzymywanie słowa, wkład, współpraca).

Pierwsze kryterium, czyli uprzejmość i stanowczość (jednocześnie) stanowi fundament tej metody! Stanowczość jest oznaką szacunku dla siebie i wymagań sytuacji, uprzejmość z kolei oznacza szacunek zarówno dla siebie jak i dla dziecka. Dzieci chętniej przestrzegają zasad, które współtworzyły, gdyż w procesie ich ustalania dowiadują się, dlaczego są ważne i jak mogą być za nie odpowiedzialne.

Bardzo dobrym sposobem na stworzenie atmosfery, w której dzieci są gotowe słuchać i współpracować są „cztery kroki do współpracy”.

4 Kroki do współpracy:

- Wyraź zrozumienie dla uczuć dziecka. Upewnij się, co faktycznie czuje. Niczego nie zakładaj.
- Okaż empatię. Empatia nie oznacza, że akceptujesz i godzisz się na zachowanie dziecka; pokazuje tylko, że rozumiesz jego perspektywę. Możesz też podzielić się własnym doświadczeniem i opowiedzieć o sytuacji, w której czułeś się lub zachowałeś podobnie.
- Podziel się swoimi odczuciami i spojrzeniem na sytuację. Jeśli w pierwszych dwóch krokach byłeś szczerzy i miałeś przyjacielskie nastawienie do dziecka, będzie gotowe cię wysłuchać.

- Zachęć dziecko do szukania rozwiązań. Spytaj, jaki ma pomysł na uniknięcie podobnego problemu w przyszłości. Jeśli nie ma, opowiedz o swoich propozycjach i wspólnie poszukajcie rozwiązania dobrego dla was dwojga.

Te techniki działają tylko i wyłącznie w atmosferze przyjaźni, troski i szacunku. Świadoma decyzja, by zjednać sobie współpracę dziecka, przełoży się na pozytywne uczucia rodzica i ułatwi przejście dwóch pierwszych kroków. Dzięki temu w kroku trzecim, dziecko będzie gotowe wysłuchać dorosłego (nawet jeśli wcześniej wiele razy mówił on bez skutku). W kroku czwartym zrozumiane i wysłuchane dziecko będzie gotowe, by połączyć siły z rodzicem i znaleźć rozwiązanie.

Podstawowe koncepcje adlerowskie

Fundamentem teoretycznym Pozytywnej Dyscypliny jest dorobek naukowy Alfreda Adlera. Jego osiem podstawowych koncepcji przyczynia się do lepszego zrozumienia ludzkiego zachowania i pozwala przyswoić sobie metody niezbędne do wprowadzenia w życie pozytywnej dyscypliny. Stosowanie tych metod ułatwia dorosłym wypracować taką postawę oraz umiejętności, które pomogą dziecku rozwijać umiejętności życiowe i cechy charakteru pomocne w codziennej wędrówce przez życie.

- Dzieci to istoty społeczne – Zachowanie każdego człowieka zawsze jest determinowane kontekstem społecznym. Zachowanie dzieci zależy od kontekstu społecznego w którym funkcjonują. Dzieci budują przekonania na temat siebie oraz podejmują decyzje o swoim zachowaniu na podstawie tego jak postrzegają siebie w relacjach z ważnymi osobami oraz na podstawie tego co ich zdaniem ważne osoby czują w stosunku do nich. Oczywiście nie są to procesy świadome i intencjonalne.
- Zachowanie jest celowe. „Niegrzeczne” zachowanie ma jakiś cel – np. zwrócenie na siebie uwagi. Zachowanie zależy od celu do którego dążymy. Podstawowym celem jest przynależność. Oczywiście dzieci nie są świadome celu, do którego dążą. Czasem sposoby których używają, aby osiągnąć upragniony cel są błędne. Wynika to z tego, iż dzieci wprawdzie są świetnymi obserwatorami, ale kiepskimi interpretatorami. Na przykład starsze rodzeństwo obserwując, iż rodzice poświęcają młodszemu mnóstwo uwagi, można nabrać przekonania, iż rodzice kochają je bardziej. Starszak może błędnie uwierzyć, że aby odzyskać szczególną pozycję w rodzinie musi zachowywać się jak maluch. Zazwyczaj osiąga wtedy efekt przeciwny do zamierzonego – zyskuje upominanie zamiast troski. Tak zaczyna się błędne koło nieprawidłowego zachowania.
- Podstawowy cel dziecka to poczucie przynależności – dziecko potrzebuje stabilnych i kochających relacji z rodzicami, rodzeństwem i innymi bliskimi osobami, aby rozwijać poczucie przynależności społecznej. To, że dziecko czuje się częścią rodziny i społeczności, ma kluczowe znaczenie dla jego emocjonalnego i społecznego rozwoju.
- Dziecko, które zachowuje się „niegrzecznie”, to dziecko zniechęcone. Nieodpowiednie zachowanie to sygnał, który wysyła dziecko i warto to właśnie zachowanie, potraktować jako kod i zastanowić się, co naprawdę chce powiedzieć ci dziecko. Komunikacja, empatia i wspieranie dziecka w pokonywaniu trudności mogą pomóc w radzeniu sobie ze zniechęceniem i poprawą jego zachowania.

- Poczucie wspólnoty - uczestnictwo w życiu społecznym i poczucie, że ma się na nie wpływ. Poczucie wspólnoty oznacza troskę o innych oraz pragnienie, by uczestniczyć w życiu społecznym i wpływać na nie. Uczenie dzieci poczucia wspólnoty jest bardzo ważne. Pierwszym krokiem do tego celu jest kształtowanie u dzieci przekonania, że mogą polegać na sobie. Dzięki temu są one gotowe by pomagać innym a tym samym wzmacniają osobiste poczucie samodzielności i zaradności. Jeżeli wyręczamy dzieci we wszystkim nabierają one przekonania, że świat ma im służyć. W przyszłości mają poczucie niesprawiedliwości, kiedy nie uda im się postawić na swoim. Dlatego nie wyręczaj dziecka jeżeli potrafi zrobić coś samo. Poświęć czas aby wytłumaczyć dziecku jak może być pożyteczne w domu i szkole.
- Równość nie oznacza identyczności – to równe prawa do godności i szacunku-brak upokarzania. Koncepcja równości jest bliska wielu ludziom, jednocześnie kiedy ma dotyczyć ona dzieci pojawiają się wątpliwości. Czy dzieci mogą być traktowane na równi z dorosłymi jeśli brak im doświadczenia, wiedzy i odpowiedzialności? Równość nie zakłada identyczności. Według Adlera dorośli i dzieci są równi pod względem prawa do godności i szacunku. Dla tego w Pozytywnej Dyscyplinie nie akceptuje się upokarzania kogokolwiek i w jakimkolwiek celu.
- Przekaz miłości – upewnij się, że dziecko otrzymało przekaz miłości: można ją okazywać poprzez: wyrażanie uczuć, spędzanie czasu razem, uważne słuchanie, okazywanie zainteresowania jego pasjami, uczestniczenie w jego życiu, drobne gesty miłości takie jak np. napisanie notatki z miłym przesłaniem, podarowanie małego upominku, upieczenie ulubionego ciasta
- Błędy są wspaniałą okazją do nauki – błędy są nieodłącznym elementem nauki i rozwoju. Ważne jest, aby nie bać się popełniać błędów, ale korzystać z nich jako cennych lekcji, które pomogą nam stawać się lepszymi i bardziej kompetentnymi w tym, co robimy.

Im lepiej zrozumiemy zachowanie – swoje i dzieci – tym skuteczniejszymi rodzicami, opiekunami i nauczycielami będziemy. Na początek warto wejść w świat dziecka po to, by lepiej zrozumieć, co kryje się za zniechęceniem i wynikającym z niego zachowaniem. Rudolf Dreikurs wielokrotnie powtarzał: „Dziecko, które zachowuje się niegrzecznie to dziecko zniechęcone”. Wskazywał, że zniechęcone dziecko stara się osiągnąć jeden z czterech błędnych celów. Nazywamy je błędnymi celami, ponieważ wynikają z błędnych przekonań dotyczących sposobów osiągnięcia przynależności i znaczenia.

Powody zachowania (błędny cel - błędne przekonanie):

- CHCĘ UWAGI - *Przynależę tylko wtedy, kiedy zwracasz na mnie uwagę.*
- CHCĘ WŁADZY - *Przynależę tylko wtedy, kiedy rządzą albo przynajmniej nie pozwalają tobie rządzić mną.*
- CHCĘ ZEMSTY - *Rani mnie brak przynależności i w związku z tym mam prawo ranić ciebie.*
- NIE WIERZĘ W SIEBIE - *Ponieważ w żaden sposób nie mogę uzyskać poczucia przynależności, poddaję się.*

Nadrzędnym celem wszystkich ludzi jest mieć poczucie przynależności i znaczenia. Dzieci (i wielu dorosłych) działają zgodnie z jednym lub większą liczbą błędnych celów, ponieważ

wierzą, że:

- zwrócenie na siebie uwagi lub uzyskanie władzy pomoże im osiągnąć przynależność i znaczenie;
- zemsta pozwoli odczuć satysfakcję i będzie zadośćuczynieniem za zranione uczucia wywołane brakiem poczucia przynależności i znaczenia;
- są ułomne i niedoskonałe i poddanie się jest jedynym możliwym wyborem.

Konsekwencje

pozytywna dyscyplina wyróżnia „4 P logicznych konsekwencji”

- POWIĄZANE - Konsekwencje muszą być powiązane z zachowaniem.
- PEŁNE SZACUNKU - Konsekwencje nie mogą wiązać się z poczuciem winy, wstydu lub bólu oraz muszą być egzekwowane uprzejmie i stanowczo.
- PROPORCJONALNE I ZASADNE - Konsekwencje nie mogą wiązać się z upokarzaniem, prawieniem kazań itp. oraz muszą być zasadne z punktu widzenia dziecka i dorosłego.
- PRZEDSTAWIONE ZAWCZASU - Dziecko musi wcześniej dowiedzieć się, co się zdarzy lub co zrobisz, jeśli zdecyduje się zachować w określony sposób.

Rozwiązania

Skupienie się na rozwiązaniach to nieustanne zadawanie jednego pytania: „Na czym polega problem i jakie są jego rozwiązania”. Pozytywna dyscyplina mówi o „Cztery P Rozwiązań”, jako o metodzie, która pomaga dziecku uczyć się rozwiązywać problemy, a nie ponosić ich konsekwencje.

4 P rozwiązań:

- Powiązane z problemem
- Pełne szacunku
- Proporcjonalne i zasadne
- Pomocne

Jeżeli dzieci wpadają na pomysł przyniesienia gąbki i ręcznika, by wytrzeć rozlane mleko (a to dzięki temu, że poprosili je Państwo o pomoc w znalezieniu rozwiązania), wszystkie cztery „P” rozwiązań (powiązane, pełne szacunku, proporcjonalne i zasadne oraz pomocne) są spełnione. Dzieci uczą się w ten sposób umiejętności życiowych a Państwo jako opiekunowie/rodzice w takich właśnie sytuacjach pomagają im budować wiarę w swoje zdolności i kompetencje. Zawsze należy pamiętać o tym, aby dopasowywać takie formy rozwiązań, które nie będą ranić, a pomagać.

Trzeba pamiętać również o tym, że poszukiwanie rozwiązań jest skuteczne tylko w atmosferze spokoju i porozumienia. Można powiedzieć, że ochłonięcie stanowi warunek konieczny znalezienia rozwiązania! Uczucia takie jak niezadowolenie, zdenerwowanie czy gniew nie sprzyjają konstruktywnemu myśleniu, ponieważ aktywują prymitywne piętra mózgu, uzdalniające tylko do walki lub ucieczki. Uzyskanie dostępu do mózgu racjonalnego

możliwe jest dopiero po uspokojeniu się, w czym świetnie pomaga pozytywna przerwa.

Przestrzeń pozytywnej przerwy

Pozytywna przerwa nie ma nic wspólnego z wystaniem do pokoju za karę lub tak zwanym karnym językiem. Jej celem nie jest zapłata za nieodpowiednie zachowanie, ale poprawa samopoczucia dziecka i odzyskanie przez niego dostępu do racjonalnej części mózgu. Taki czas na ochłonięcie jest niezwykle ważny – bez niego nie możemy myśleć konstruktywnie i skupiać się na rozwiązaniach problemu.

„Dziecko zachowuje się lepiej – kiedy czuje się lepiej”

Dobrze zadane **pytania pełne ciekawości** to na przykład:

- Co chciałeś osiągnąć? / Jaki miałeś cel?
- Jak się czujesz w związku z tym, co się zdarzyło? Jak myślisz, co spowodowało, że to się zdarzyło? Czego się dzięki temu nauczyłeś?
- Jak możesz wykorzystać tę wiedzę w przyszłości? Jakie teraz masz pomysły na rozwiązanie tej kwestii?

Jak widać, są to pytania otwarte dające przestrzeń dziecku na odpowiedź.

Koncentrując się na rozwiązaniach, uczymy dzieci:

- co robić, by uczyć się na błędach: Jak możemy je naprawić? Czego potrzeba? Niektórych rzeczy nie da się całkowicie naprawić, ale dla każdej sytuacji istnieje najlepsze możliwe rozwiązanie.
- jak rozwijać swoje mocne strony – Jeśli dziecko jest autorem rozwiązania lub uczestniczy w wymyślaniu rozwiązań, a potem wybiera te, które jego zdaniem będzie najbardziej pomocne, czuje się przydatne i zachęcane do wykorzystywania osobistej mocy w konstruktywny sposób.
- że błędy są wspaniałą okazją do nauki – dzieci uczą się, że błędy nie są czymś okropnym, jeśli dorośli nie są wobec siebie nadmiernie krytyczni i traktują błędy jako pouczające doświadczenie.
- jak rozwijać umiejętność rozwiązywania problemów - Czy potrafisz sobie wyobrazić, jak wyglądałby świat, gdyby wszyscy to umieli?
- jak zastąpić odruchową reakcję przemyślanym działaniem - To niezwykła umiejętność życiowa!
- jak być kreatywnym w obliczu nieoczekiwanego problemu, a nie poddawać się w poczuciu porażki.
- jak rozwijać odpowiednie (społecznie użyteczne) reakcje.

Stosowanie Pozytywnej Dyscypliny może być naszym sprzymierzeńcem w zapewnieniu bezpieczeństwa i ochrony dzieci przed wykorzystywaniem seksualnym poprzez:

1. **komunikacja otwarta:** regularne rozmowy na temat granic, prywatności, bezpieczeństwa i relacji interpersonalnych pomagają dziecku zrozumieć, co jest

odpowiednie i nieodpowiednie, oraz budują więź zaufania. Dzięki temu dziecko może czuć się komfortowo w dzieleniu się swoimi doświadczeniami i obawami z opiekunami.

2. **edukacja dotycząca granic i zgody:** poprzez edukację na przykład w czasie rozmowy, dzieci uczą się rozpoznawać, jakie zachowania są nieodpowiednie i naruszają ich granice, a także jak powiedzieć "nie" i w następstwie skonsultować się z zaufanymi dorosłymi w przypadku sytuacji, które ich niepokoją.
3. **empatia i wsparcie emocjonalne:** zrozumienie potrzeb emocjonalnych dziecka i oferowanie wsparcia w rozwoju ich zdrowego poczucia własnej wartości.
4. **wzmacnianie autonomii i pewności siebie:** wzmacnianie autonomii może pomóc dziecku w wyrażaniu swoich potrzeb, budowaniu pewności siebie i podejmowaniu odpowiednich decyzji w sytuacjach, które mogą wiązać się z ryzykiem wykorzystania seksualnego.
5. **budowanie świadomości i umiejętności ochrony osobistej:** czyli uczenie dzieci podstawowych umiejętności, takich jak rozpoznawanie sytuacji ryzykownych i adekwatne reagowanie na nie.
6. **wspieranie pozytywnych relacji między dzieckiem a opiekunem:** pozytywna dyscyplina zachęca do budowania silnych relacji, opartych na zaufaniu i szacunku, co pozwala dziecku czuć się bezpiecznie i zaufać opiekunowi.
7. **rozwijanie umiejętności samoobrony:** w ujęciu pozytywnej dyscypliny rozumiane jest to jako nauka dziecka samodzielnego rozwiązywania problemów i podejmowania decyzji.
8. **kształtowanie pozytywnych postaw wobec ciała i seksualności:** pozytywna dyscyplina może pomóc dziecku zrozumieć, że jego ciało jest prywatne i że ma prawo decydować, co z nim się dzieje oraz, że powinno być traktowane z szacunkiem i w sposób odpowiedzialny.

Wszystkie te elementy pozytywnej dyscypliny mogą pomóc opiekunom w zapobieganiu wykorzystywaniu seksualnemu dzieci poprzez budowanie silnych relacji z dzieckiem, kształtowanie jego pozytywnych postaw i umiejętności oraz rozwijanie jego samoświadomości i umiejętności komunikacyjnych.

Literatura

Faber A., Mazlish E., Jak mówić, żeby dzieci nas słuchały. Jak słuchać, żeby dzieci do nas mówiły, Poznań 2013.

Kohn A., Wychowanie bez kar i nagród, Podkowa Leśna 2013.

Nelsen J., Erwin Ch., Duffy R.A., Pozytywna dyscyplina dla przedszkolaków, Warszawa 2018.

Nelsen J., Lott L., Pozytywna dyscyplina dla nastolatków, Warszawa 2018.

Nelsen J., Pozytywna Dyscyplina, Warszawa 2020.

Ockwell-Smith S., Łagodna dyscyplina. Jak wychować samodzielne, empatyczne i szczęśliwe dzieci, Warszawa 2020.

Sendor M., Berendt J., Dogadać się z dzieckiem, Warszawa 2013.

ZAŁĄCZNIK NR 1 „PIERWSZA POMOC” DLA DZIECKA I RODZINY

WAŻNE TELEFONY – ZGŁASZANIE PEDOFILII

Komenda Główna Policji (można zgłosić na Komendę Główną lub wybrać najbliższy komisariat): <https://policja.pl/>

Państwowa Komisja ds. przeciwdziałania wykorzystaniu małoletnich poniżej lat 15 (sprawy bieżące i przedawnione): <https://pkdp.gov.pl/>

<https://zgloskrzywde.pl/gdzie-moge-szukac-pomocy/>

OCHRONA DZIECI W INTERNECIE

Tu zgłaszamy przypadki pornografii dziecięcej: <https://dyzurnet.pl>

Zgłoszenie anonimowe: <https://dyzurnet.pl/formularz.html>

Tel.: 801 615 005; e-mail: dyzurnet@dyzurnet.pl.

PROCEDURA „NIEBIESKIEJ KARTY”

https://www.nik.gov.pl/plik/id_10944.pdf

<https://www.niebieskalinia.pl/o-zjawisku-przemocy/procedura-niebieskiej-karty>

<http://www.niebieskalinia.info/>

KOŚCIÓŁ KATOLICKI – OCHRONA DZIECKA

Centrum ochrony dziecka: <https://cod.ignatianum.edu.pl/>

Zranieni W Kościele: <https://zranieni.info>

Konferencja Episkopatu, Fundacja św. Józefa: <https://zgloskrzywde.pl/>

CENTRUM POMOCY DZIECIOM (Gdańsk)

ul. Jana Uphagena 18; 80- 237 Gdańsk; tel.: 58 718 73 68

(posiadają tzw. bezpieczny pokój do przesłuchań dzieci)

MATERIAŁY EDUKACYJNE I PROFILAKTYCZNE

Fundacja “Dajemy Dzieciom Siłę”, w: <https://fdds.pl/>; <https://dzieckokrzywdzone.fdds.pl>

Fundacja “Instytut Profilaktyki Zintegrowanej”, w: <https://ipzin.org/>

Fundacja Na Rzecz Przeciwdziałania Przemocy „FENIKS”, w: <https://fundacjafeniks.pl/>

Stowarzyszenie “Twoja Sprawa”, w: <https://opornografii.pl/>

Studia podyplomowe w obszarze ochrony dzieci i młodzieży przed wykorzystaniem seksualnym: <https://cod.ignatianum.edu.pl/edukacja-i-prewencja/>

ZAŁĄCZNIK NR 2: ZESTAWIENIE TEMATYKI SZKOLEŃ

CYKL SZKOLEŃ DLA PIECZY ZASTĘPCZEJ – MODUŁ SEKSUOLOGICZNY

(cały cykl szkoleń trwa 16h, każde szkolenie trwa 4h)

SZKOLENIE NR 1. DBAM O DOBRO DZIECKA... ZNAM REGUŁY ROZWOJU SEKSUALNEGO DZIECKA, WIEM, CO MOŻE PÓJŚĆ NIE TAK I JAK TEMU ZARADZIĆ

- I. Rozwój seksualny dziecka i skutki deficytów w rozwoju seksualnym lub wykorzystania seksualnego
- II. Masturbacja
- III. Pornografia
- IV. Ochrona dzieci przed przemocą seksualną w Internecie
- V. Role płciowe: definicja, kształtowanie się, wpływ środowiska i realizacja
- VI. Tożsamość płciowa, orientacja seksualna, preferencja i realizacja seksualna
- VII. Przedwczesna inicjacja seksualna

Do realizacji przez specjalistę w zakresie seksuologii i pedagoga/psychologa

SZKOLENIE NR 2. DBAM O DOBRO DZIECKA... WSPIERAM I OCHRAMIAM ROZWÓJ SEKSUALNY DZIECKA

- I. Granice i asertywność: opiekunów i kształtowanie ich u dziecka, jak pogodzić miłość i stanowczość w wychowaniu
- II. Sygnały i skutki ewentualnego wykorzystania seksualnego: jak rozpoznać i co należy z tym zrobić, gdzie uzyskać pomoc
- III. Strategie sprawców: jakie sygnały wysyła sprawca, jak można go rozpoznać

Do realizacji przez specjalistę w zakresie seksuologii i pedagoga/psychologa

SZKOLENIE NR 3. DBAM O DOBRO DZIECKA... ASPEKTY PRAWNO-PSYCHOPEDAGOGICZNE WSPIERANIA DZIECKA WYKORZYSTANEGO SEKSUALNIE

- I. Wykorzystanie seksualne dziecka – procedury dochodzeniowe i sądowe
- II. Prawa rodzica/opiekuna i dziecka podczas procedur dochodzeniowych i sądowych i ich egzekwowanie
- III. Wspieranie dziecka wykorzystanego seksualnie podczas procedur dochodzeniowych i sądowych
- IV. Jak zabezpieczyć dziecko przed wtórną traumatyzacją podczas procedur dochodzeniowo-śledczych i sądowych?

Do realizacji przez specjalistów w zakresie seksuologii z doświadczeniem we wspieraniu dziecka i rodziny podczas procedur dochodzeniowych i sądowych

SZKOLENIE NR 4. DBAM O DOBRO DZIECKA... „WARSZTAT MOCY”

I. Warsztaty o charakterze superwizyjnym poświęcone omówieniu sytuacji, z którymi borykają się rodziny zastępcze, wychowawcy w placówkach lub kadra organizująca pieczę zastępczą lub omówienie kilku prawdziwych przypadków

II. Udzielenie wsparcia uczestnikom

III. Nauka technik przydatnych w pracy z dzieckiem

Do realizacji przez specjalistę w zakresie seksuologii i pedagoga/psychologa

SZKOLENIE SEKSUOLOGICZNE DLA PIECZY ZASTĘPCZEJ – WERSJA SKRÓCONA

(czas realizacji: 4 h = 3 h wykładu + 0,5 h dyskusja + 0,5 h przerwy)

SZKOLENIE: DBAM O DOBRO DZIECKA... PROBLEMATYKA WYKORZYSTANIA SEKSUALNEGO DZIECI I MŁODZIEŻY

I. Dziecko wykorzystane seksualnie: jak rozpoznać i kim jest

II. Profilaktyka przemocy seksualnej w placówkach wychowawczych i gdzie szukać pomocy

III. Praktyczna pomoc dziecku wykorzystanemu seksualnie

IV. Pomoc i wsparcie dla rodziców zastępczych oraz pracowników placówek pieczy zastępczej w opiece nad dzieckiem skrzywdzonym seksualnie

V. Sygnały, dzięki którym możemy rozpoznać ewentualnego sprawcę przemocy seksualnej

VI. Gdzie szukać pomocy w sytuacji, gdy dziecko było wykorzystywane seksualnie przez Internet (np. zdjęcia dziecka krążą w sieci)

Do realizacji przez specjalistę w zakresie seksuologii i pedagoga/psychologa

CYKL SZKOLEŃ DLA PIECZY ZASTĘPCZEJ – MODUŁ PROFILAKTYCZNY

(cały cykl szkoleń trwa 20h; do realizacji w cyklu lub pojedynczo)

SZKOLENIE NR 1. JAK ROZMAWIAĆ Z DZIECKIEM? INSTRUKCJA OBSŁUGI NASTOLATKA

I. Rozwój psychoseksualny dziecka w wieku nastoletnim

- zmiany zachodzące w mózgu nastolatka

- zmiany zachodzące w ciele nastolatka
- jakie są normy, co poza nie wykracza, co może zaniepokoić opiekuna
- tożsamość płciowa i seksualna
- inicjacja seksualna

II. Więcej o komunikacji

- dlaczego dobra komunikacja z nastolatkiem jest tak ważna?
- co możemy zyskać dzięki znajomości dobrych praktyk i narzędzi wspomagających komunikację z nastolatkiem?

III. Jak ochronić nastolatka przed niebezpieczeństwami?

- wpływ dzisiejszego świata na nastolatki
- profilaktyka, zapobieganie cyberprzemocy (również na tle seksualnym)
- czynniki chroniące

IV. Postrzeganie siebie, swojego ciała. Zagrożenia i czynniki wspierające

- zaburzony obraz własnego ciała
- wstęp do tematyki zaburzeń odżywiania
- autoagresja, samookaleczenia

Do realizacji przez psychologa/pedagoga i specjalistę w zakresie seksuologii

SZKOLENIE NR 2. KOMPETENCJE KOMUNIKACYJNE

I. Empatyczna komunikacja Marshalla Rosenberga – NVC

II. Powszechne bariery komunikacyjne

III. Bariery komunikacyjne wynikające ze stosowania mechanizmów obronnych

Do realizacji przez psychologa/pedagoga

SZKOLENIE NR 3. REGULACJA EMOCJONALNA – RODZICE I DZIECI

I. Emocje i układ nerwowy

II. Stres, emocje, więzi, przywiązanie, rezyliencja, wsparcie

III. Emocje a ciało – regulacja emocjonalna na poziomie ciała

IV. Emocje a umysł – regulacja emocjonalna na poziomie umysłu

V. Przykłady ćwiczeń, treningów i terapii ukierunkowanej na regulację emocjonalną

Do realizacji przez pedagoga/psychologa

SZKOLENIE NR 4. METODY PRACY WSPIERAJĄCE ROZWÓJ DZIECKA W PIECZY ZASTĘPCZEJ

I. Integracja sensoryczna u dziecka i skutki zaburzeń

II. Doświadczenie traumy przez dziecko – jak wspierać dziecko i siebie

III. TBRI® – Interwencja relacyjna oparta na zaufaniu (metoda interwencji opracowana z myślą o dzieciach z trudnych miejsc, które doświadczyły krzywdzenia, przemocy, zaniedbania i wielokrotnych zmian środowiska opiekuńczego)

Do realizacji przez psychologa/pedagoga, trener lub Practitioner TBRI®

SZKOLENIE NR 5. POZYTYWNA DYSCYPLINA

I. Przekonania i umiejętności konieczne do rozwoju kompetentnych społecznie oraz życiowo jednostek

II. Podstawowe koncepcje adlerowskie

III. Pozytywna dyscyplina – zasady

Do realizacji przez psychologa/pedagoga

ZAŁĄCZNIK NR 3: AUTORZY I EWALUATORZY

Interdyscyplinarny zespół szkoleniowy

mgr Krystyna Aleksandra Dudzis, specjalista w zakresie seksuologii (ukończyła studia podyplomowe z seksuologii), psychoterapeuta systemowy, familiolog, pedagog, psychotraumatolog

mgr Katarzyna Stefanicka, psycholożka ze specjalnością psychoseksuologia, pedagożka, trenerka TUS, studentka Studium Podyplomowego Seksuologii Klinicznej

dr hab. Małgorzata Stopikowska, profesor Akademii Ateneum, pedagog, familiolog, teolog, autorka koncepcji funkcjonowania Centrum Diagnostyki, Terapii, Edukacji i Profilaktyki FASD

dr n. med i zdr. Iwona Milewska – mediatorka, certyfikowany praktyk terapii IFS, trenerka NVC, wykładowca akademicki

mgr Anna Blokus-Szkodzińska, oligofrenopedagog, trener TUS, nauczyciel wczesnej edukacji

lic. Klaudia Malinowska, absolwentka psychologii zarządzania, obecna studentka pedagogiki. Wieloletni trener umiejętności zarządzania zespołem, komunikacji i sprzedaży. Swoje doświadczenie zdobywała w międzynarodowej firmie outsourcingowej oraz na licznych kursach i szkoleniach trenerskich

mgr Monika Oleszczuk, psycholog, studentka studiów podyplomowych z psychologii uzależnień, ukończyła I oraz II stopień Terapii Skoncentrowanej na Rozwiązaniach

mgr Joanna Wujke, oficer Policji, psycholog, profiler, biegła z listy Prezesa Sądu Okręgowego w Gdańsku w zakresie psychologii śledczej, ukończyła studia podyplomowe z seksuologii klinicznej, psychologii sądowej, bada osoby ubiegające się o broń palną, sędziów i prokuratorów, członek Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Interdyscyplinarny zespół ewaluacyjny

Mgr Alina Oleszczuk, psychoterapeuta systemowy w trakcie procesu certyfikacji, specjalista w zakresie seksuologii (ukończyła studia podyplomowe z seksuologii), psycholog

mgr Katarzyna Sulima, pedagog, nauczyciel wczesnej edukacji, autorka innowacyjnego narzędzia ewaluacyjnego kompetencji matematycznych dzieci w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym, trenerka TUS

mgr Elżbieta Kraczek-Niemiec, psycholog, psychoterapeuta, pedagog specjalny, socjoterapeuta

mgr Karolina Rodewald, pedagog, pedagog-terapeuta, trenerka TUS

mgr Anna Kamrowska, psycholog ze specjalnością wspomaganie rozwoju

„Ocena Szkoleniowego Programu Seksuologiczno-Profilaktycznego dla Pieczy Zastępczej”

Projekt szkoleniowy zawiera pięć modułów seksuologicznych oraz pięć modułów profilaktycznych, których łączny czas realizacji wynosi cztery godziny (część wykładowa, dyskusja i przerwa). Tematyka dotyczy wiedzy seksuologicznej jak i psychologicznej na temat rozwoju dziecka i nastolatka, normy i patologii, traum wczesnodziecięcych oraz relacyjnych. Program nie tylko diagnozuje problem, ucząc rodziców jak wychwycić zagrożenia w rozwoju, ale i daje narzędzia naprawcze. Po to widzimy, co jest nie tak, żeby temu zaradzić. Świetnie przygotowana i dobrana tematyka nadawałaby się nie tylko dla pieczy zastępczej, ale i dla wszystkich rodziców.

Do pieczy zastępczej trafiają dzieci zazwyczaj po trudnych doświadczeniach w rodzinach pochodzenia, obciążone tym czego dorośli albo nie unieśli albo nie zauważyli. Wrażliwość na przeżycia dzieci i nastolatków podparta profesjonalną wiedzą – doda rodzicom pewności siebie i poczucia skuteczności w działaniu. Rodzic nie musi mieć całej wiedzy medycznej, psychologicznej czy seksuologicznej, wystarczy pokierowanie – na co warto być uważnym, aby wiedział, kiedy udać się po pomoc specjalistyczną dla siebie i dziecka, a kiedy zachować spokój i polegać na własnych kompetencjach.

Program dobrany jest bardzo trafnie, zawiera najważniejsze teorie naukowe podparte najcenniejszym doświadczeniem i praktyką terapeutyczną prowadzących. Teoria przywiązania, wiedza psychotraumatologiczna czy seksuologiczna, narzędzia jakie daje NVC oraz terapeutyczne interwencje relacyjne – to najważniejsze metody pracy z dzieckiem po trudnych doświadczeniach, zaburzeniach więzi czy krzywdach w sferze seksualnej.

Szpecially wartościowy wydaje się być moduł superwizyjny, który daje rodzicom możliwość ujawnienia własnych doświadczeń i pracę na nich. To wyjście poza formę wyłącznie wykładową umożliwi interakcję, wymianę doświadczeń i uzyskanie konkretnej pomocy. Jestem pod dużym wrażeniem pomysłu i sposobu realizacji”.

Mgr Alina Oleszczuk, psychoterapeuta systemowy w trakcie procesu certyfikacji, specjalista w zakresie seksuologii, psycholog

„Program Edukacyjno-Profilaktyczny „Dbam o dobro dziecka...Seksualność jest ważna” został przygotowany specjalnie na potrzeby szkoleń dla pieczy zastępczej. Powstał on dzięki zaangażowaniu wielu specjalistów. Ma on na celu podnoszenie świadomości wychowawczej rodziców, opiekunów, wychowawców i pracowników pieczy zastępczej, aby mogli pokonywać trudności, które napotykają w codziennej pracy z podopiecznymi.

Szkolenia zostały przygotowane i przeprowadzone przez zespół specjalistów, którzy spotykają się niemal na co dzień z problematyką dzieci dotkniętych przemocą seksualną, pornografią czy też wykazujących różne nieprawidłowe zachowania.

Polecam Program wszystkim rodzicom adopcyjnym, zastępczym, nauczycielom, wychowawcom oraz pracownikom organizującym i wspierającym pieczę zastępczą. Jestem

pewna, że dzięki szkoleniom organizowanym według zaprezentowanych wyżej konspektów, podniosą swoje kwalifikacje w dziedzinie seksualności dziecięcej. Pozwoli to na większe zrozumienie problematyki, z jaką zmagają się wychowankowie pieczy zastępczej”.

mgr Katarzyna Sulima, pedagog, nauczyciel wczesnej edukacji, trenerka TUS, była Prezes Zarządu Fundacji na Rzecz Dziecka i Rodziny FASCYNACJE

„Program Edukacyjno-Profilaktyczny „Dbam o dobro dziecka...Seksualność jest ważna” powstał jako forma wsparcia dla opiekunów instytucjonalnej i rodzinnej pieczy zastępczej. Temat seksualności dzieci i młodzieży niestety często jest pomijany, niezauważany. Program Edukacyjno-Profilaktyczny „Dbam o dobro dziecka...Seksualność jest ważna” w wyczerpujący i kompetentny sposób wypełnia swego rodzaju lukę informacyjną dotyczącą seksualności właśnie nieletnich.

Program Edukacyjno-Profilaktyczny „Dbam o dobro dziecka...Seksualność jest ważna” jest bardzo wartościowym narzędziem pomagającym zrozumieć zagadnienie seksualności nieletnich, zagrożeń rozwojowych w tym obszarze oraz wskazuje drogi wsparcia, gdy zachwiany jest dobrostan podopiecznych”.

mgr Elżbieta Kraczek-Niemiec, psycholog, psychoterapeuta, pedagog specjalny, socjoterapeuta, trener TUS

„Program Edukacyjno-Profilaktyczny „Dbam o dobro dziecka...Seksualność jest ważna” jest adekwatną odpowiedzią na zapotrzebowanie społeczne, a zwłaszcza na potrzeby doskonalenia zawodowego opiekunów pieczy zastępczej.

Przedstawiony program to cykl szkoleń, który został stworzony przez zespół specjalistów. Składa się on z dwóch części: zakres tematyczny szkoleń oraz materiały pomocnicze dotyczące rozwoju seksualnego dziecka (w tym zagrożeń wynikających dla tego rozwoju), a także przydatnych umiejętności i kompetencji.

Celem tego programu jest dostarczenie rodzicom zastępczym i pracownikom pieczy zastępczej rzetelnych informacji, które podniosą ich wiedzę i świadomość w zakresie seksualności dzieci. Szkolenia te łączą wiedzę teoretyczną z wiedzą praktyczną opartą na przykładach, a ponadto przedstawiają ją w sposób przystępny, a jednocześnie merytoryczny i kompetentny.

Dzięki udziałowi w szkoleniu uczestnicy otrzymają praktyczną wiedzę poszerzając swoją wiedzę, kompetencje i kwalifikacje w zakresie rozwoju seksualności dzieci oraz wiedzę z zakresu profilaktyki i ochrony dzieci i młodzieży przed sytuacjami niepożądanymi i zagrażającymi podopiecznym”.

mgr Karolina Rodewald
nauczyciel, terapeuta, trener TUS

„Szkolenie dotyczące rozwoju seksualnego dzieci, norm oraz możliwych zaburzeń w tym obszarze, jest całościową pigułką wiedzy, przedstawioną w przystępnej formie, zarówno dla profesjonalistów, jak i rodziców czy opiekunów. Szeroki i wyczerpujący zakres tematyczny szkolenia w obszarze seksualności gwarantuje rzetelne i profesjonalne przygotowanie osób pracujących z dziećmi, do zauważania i interweniowania w przypadkach niepokojących sygnałów ze strony podopiecznych.

Przy dużym niedoszacowaniu przestępstw seksualnych przeciwko nieletnim i bardzo dotkliwych dla poszkodowanych i otoczenia skutkach tego typu działań, wydaje się być sprawą priorytetową, aby dostępność wiedzy oraz sposobów interwencji, była bardziej powszechna w społeczeństwie, a w szczególności wśród osób zajmujących się dziećmi i młodzieżą zawodowo.

Szkolenia zawierają nie tylko wiedzę teoretyczną, ale również praktyczne przykłady oraz są wyczerpującą odpowiedzią na to, co konkretnie można i należy zrobić w sytuacjach, w których zagrożone jest dobro małoletniego oraz jak rozpoznać sygnały o tym, że wobec dziecka doszło do nadużycia w sferze seksualnej”.

mgr Anna Kamrowska,

psycholog ze specjalnością wspomaganie rozwoju

OPINIE OD UCZESTNIKÓW SZKOLEŃ “DBAM O DOBRO DZIECKA... SEKSUALNOŚĆ JEST WAŻNA”:

Danuta, rodzina zastępcza:

“Nikt nie chciał mi wierzyć (...), mówiono, że sobie wymyślamy. (...) jak się teraz patrzy z perspektywy czasu - to mieliśmy rację. (...) gdybyśmy mieli wtedy tę wiedzę (...) to może inaczej wszystko by szło (...). To było 6 lat temu. Jak byłam na szkoleniu, to wiele naszych spostrzeżeń się potwierdziło (...) teraz bym zupełnie inaczej “ogarnęła” sytuację, inaczej bym postępowała. Uważam, że treści ze szkolenia sprzyjają profilaktyce (...). Dużo mi to dało do myślenia”.

Milena, rodzina zastępcza:

“Szkolenia bardzo się nam przydały i, niestety, sprawdziły, bo u nas jest sprawa w toku, sprawa została zgłoszona i się toczy, czekamy na rezultaty. Wiemy teraz, jak rozmawiać i jak postępować z jedną z naszych podopiecznych. Wiemy, jak ją wspierać w tym ciężkim okresie. Szkolenie pomogło nam podjąć interwencję (...). Mieliśmy już wcześniej podejrzenie, było w zachowaniu dziecka coś zaskakującego (...).

Szkolenie nam bardzo pomogło, nas “oświeciło”, bo człowiek nie zdawał sobie sprawy, że w naszym środowisku (nie w rodzinie) może się coś takiego dziać (...). Zgłosiliśmy to, aby nie ciągnęło się to dalej, bo, niestety, oprawca znalazł sobie kolejną ofiarę. Na szczęście, “łańcuszek” został przerwany. Gdybym nie uzyskała tej wiedzy na szkoleniu to mogłabym jej szukać tylko w Internecie - a to nie tym polega! Pomoc specjalistyczna - taka jak na szkoleniu - to zupełnie inne podejście niż takie szukanie internetowych “babcynych porad”.

Szkolenie dostarczyło nam solidną dawkę wiedzy, która pozwoliła nam przejść dość pewnie

przez ten czas - bardzo nam to pomogło, bazujemy na tym cały czas. Jesteśmy bardzo wdzięczni za to szkolenie!

Sprawa była już wcześniej zgłaszana przez dziecko poprzedniej opiekunce, ale ona nie miała potrzebnej wiedzy i to zbagatelizowała. A przez to, że my mamy tę wiedzę, wiemy, jak, jak działać, jak postępować, jak udzielić pomocy dziecku. (...) Kluczowa jest postawa opiekuna, czy będzie potrafił przeprowadzić dziecko przez te wszystkie procedury i pomóc”.

Izabela, rodzina zastępcza zawodowa:

“Szkolenie pozwoliło nam poszerzyć wiedzę i uwrażliwiło na niebezpieczeństwa”.

Agnieszka, rodzina zastępcza spokrewniona:

“Sprawa została zgłoszona, ale została umorzona, bo wnuczka nie chciała zeznawać w sądzie. Był problem z masturbacją, problemy w szkole (...) Szkolenie dużo mi dało, jak postępować w takiej sytuacji (...). Moja wiedza jest teraz dużo większa. Takie szkolenia są potrzebne i taka wiedza bardzo się przydaje, zwłaszcza w takich sytuacjach, jak omawiane”.

Izabela, rodzina zastępcza:

„Te szkolenia polecałabym dla kandydatów na rodziny zastępcze oraz dla rodzin z młodszymi dziećmi, aby od początku mogli profesjonalnie podejść do zagrożeń i tematu pedofilii. To, co było bardzo dla nas ważne, to możliwość dzielenia się naszymi problemami, omawiania naszych trudnych sytuacji. Treści wszystkich szkoleń były bardzo interesujące. Uważam, że kandydaci na rodziny zastępczej powinny uczestniczyć w takiej serii szkoleń”.

Magdalena, wychowawca w placówce:

„Temat szkoleń bardzo trudny, ale niezwykle ważny. Nasi wychowankowie są tak bardzo poranieni w tym obszarze... Dobrze, że odbyły się takie szkolenia. Solidny przekaz wiedzy i pochylenie się nad cierpieniem najłabszych. Dziękuję organizatorom i prowadzącym. Szczególną wartością takiego szkolenia była możliwość superwizji naszej pracy i otrzymanie dla nas samych wsparcia. Zderzenie się z własną bezradnością wobec systemu, brak współpracy środowisk, które powinny wspierać dziecko, niezwykle wyczerpuje. Te szkolenia to był bardzo dobrze wykorzystany czas”.

Patrycja, wychowawca w placówce:

„Bardzo wartościowe szkolenie. Dziękuję organizatorom, a zwłaszcza prelegentkom za ogrom wiedzy merytorycznej, jak i praktycznej, którą zostaliśmy obdarowani podczas tego szkolenia. To, jak zostaliśmy wszyscy zaopiekowani i wysłuchani przez panie prowadzące było dla mnie największą wartością, za którą jeszcze raz dziękuję”.

Dominika, Olga, koordynatorki rodzinnej pieczy zastępczej:

“Dzięki temu, że uczestniczymy w takim szkoleniu, jest to szansa, aby przekazać tę wiedzę rodzinom, które nie mogły uczestniczyć w tym szkoleniu. (...) Mamy wiele rodzin, w których toczą się sprawy o wykorzystanie seksualne i ta wiedza jest dla nas bardzo ważna. (...) Bardzo dziękujemy za szkolenie; było dla nas bardzo ważne”.

Katarzyna Kowalska, PCPR Jarocin, Dział Wsparcia Rodziny:

“Bardzo dziękujemy za szkolenie, usystematyzowaliśmy wiedzę w tej dziedzinie (...). Niestety, bardzo często zderzamy się w pracy z tym, że wiemy gdzie zgłosić, wiemy, gdzie pokierować, ale system stawia nas „pod ścianą”, bo postępowanie umorzone... bo co z tego,

że my wiemy, że przemocą seksualną jest to i to (...) i takie rzeczy zgłaszamy, a potem rodziny i my zostajemy sami sobie, a sprawa jest umorzona, bo szkodliwość czynu w sumie żadna, brak materiału dowodowego, w przesłuchaniach dzieci biorą udział nieodpowiednie osoby i dzieci nie chcą zeznawać; dzieci są przesłuchiwane przez pierwszego lepszego funkcjonariusza... To są takie rzeczy, które zgłaszają nam koordynatorzy (...). Szkolenia online dla rodziców zastępczych najlepiej się sprawdzają, kiedy są organizowane w ośrodku i grupa spotyka się u nas i wszyscy razem uczestniczą w szkoleniu. Kiedy każdy korzysta sam w domu to zdarza się, że zapomina o terminie szkolenia, ale kiedy grupa jest razem to się nawzajem mobilizuje i mam wrażenie, że bardziej korzysta”.

Marek Oziemkowski, MOPR w Poznaniu, Kierownik Działu Opieki Zastępczej wraz z koordynatorami pieczy:

“Informacje zwrotne od koordynatorów na temat szkoleń były bardzo pozytywne. (...) Mamy wprowadzić superwizje, zespoły, omawiamy trudne przypadki, ale potrzebujemy spotkań superwizyjnych ze strony specjalistów - takich jak Państwo. Wiedza, którą nam Państwo przekazali, była bardzo przydatna, ale potrzebujemy przedyskutować nasze trudniejsze przypadki, aby się upewnić, czy w tym, co robimy, idziemy w dobrym kierunku”.

ZAŁĄCZNIK NR 5: WYKAZ TABEL

Tabela 1. Nieprawidłowe oddziaływania wychowawcze i ich ewentualne skutki – s. 35-38

Tabela 2. Zestawienie przyczyn i skutków wybranych postaw – s. 56-57

FUNDACJA
FASCYNACJE



 **nkubator**
REGIONALNY

