

JAK
ZROZUMIEĆ
I LECZYĆ
DOROSŁE
OFIARY
NADUŻYĆ
SEKSUALNYCH
Z DZIECIŃSTWA –

– PODRĘCZNIK
TERAPEUTYCZNY

PRZEKSZTAŁCANIE TRAUMY



Anna C. Salter

tłum. Robert TULO Waśkiewicz

Przedmowa

John N. Briere

Poprzednia książka Anny C. Salter, *Treating Child Sex Offenders and Victims: A Practical Guide**, postawiła autorkę w rzędzie najwybitniejszych myślicieli w dziedzinie leczenia seksualnych napastników. Popularność tej książki (właśnie drukowane jest już jej dwunaste wydanie) wynika z braku i potrzeby, którą dostrzegła dr Salter - braku i potrzeby praktycznych informacji, opartych jednak na rzetelnych badaniach, a dotyczących leczenia ludzi dokonujących seksualnych nadużyć.

Ci z nas, kolegów po fachu w tej dziedzinie, którzy dobrze znają autorkę, zastanawiali się nieraz: „Co to będzie, jeśli osoba o tak wielkiej jasności umysłu i otwartości ogarniającej kompleksowość zjawiska seksualnego napastowania i napastników, napisze coś o dorosłych ofiarach i ich leczeniu?” Z jednej strony taki bieg rzeczy wydawał się logiczny, ponieważ Anna od lat pracuje z ofiarami i ma w tej dziedzinie wyjątkowe praktyczne doświadczenie. Z drugiej jednak strony nie bardzo tego chcieliśmy, gdyż była nam potrzebna tu, gdzie do tej pory - przy odkrywaniu i syntezy wiedzy na temat leczenia napastników, którzy dziś są przecież społecznie najbardziej palącym problemem. Sam przy wielu okazjach prosiłem Annę, by kontynuowała tę linię - by nadal dzieliła się swoją rozległą wiedzą i talentem z szerokim gronem terapeutów klinicznych, którzy, mimo że stykają się na co dzień z oprawcami seksualnymi, uchylają się od ich leczenia lub leczą „po łebkach”.

Na szczęście Anna zignorowała moje - i zapewne nie tylko moje - nalegania. Napisała kolejną książkę, lecz nie o napastnikach per se. Zamiast tego jej głębokie rozumienie zarówno ofiar jak i oprawców obdarowało nas fascynującym opracowaniem na temat leczenia dorosłych osób wykorzystanych seksualnie w dzieciństwie.

Najnowsza praca Anny C. Salter trafia nam do rąk w bardzo szczególnym czasie. Ostatnio nasze społeczeństwo szczególnie jest zaabsorbowane spekulacjami nad fałszywymi oskarżeniami i fałszywymi wspomnieniami nadużyć, które, choć załugują na uwagę, nie wnoszą niczego do rozwiązania problemu seksualnego wykorzystania dzieci i jego tragicznych skutków. Stawiane są subtelne z pozoru lecz podkopujące pytania: „A jeśli większość doniesień o dziecięcej seksualnej wiktymizacji to zwyczajna histeria lub efekt źle przeprowadzanych terapii? Czy osoby dorosłe, które twierdzą, że zostały wykorzystane w dzieciństwie, są wystarczająco wiarogodne, skoro mają najczęściej tyle psychologicznych zaburzeń i skoro przechodzą różne formy leczenia? Jeśli to prawda, że dzieci łatwo myślą fantazje z rzeczywistością, to jak możemy mieć pewność, że to, o czym mówią dzieje się naprawdę? Jeśli rzeczywiście, jak donoszą media, fałszywe wspomnienia występują wszędzie, to ile wspomnień seksualnego wykorzystania jest prawdą?”

Pytania te rodzą się częściowo z faktu, że głównym źródłem informowania opinii publicznej o seksualnych nadużyciach są dorosłe lub nieletnie ofiary, które ich doświadczyły i przeżyły. Takie jednak bezpośrednio źródło informacji jest łatwym celem ataków ze strony tych, którzy albo sami chcą wymigać się zarzutów czy podejrzeń o molestowanie, albo którzy sami z siebie dyskredytują prawdopodobieństwo tych faktów. Ponieważ w wielu przypadkach poza seksualnym wykorzystaniem, które zwykle trudno udokumentować, nie ma innych śladów złego traktowania dziecka przez oprawcę, ostateczny wyrok sądowy opiera się na tym, kto jest bardziej wiarogodny - pozwany dorosły, który nie zdradza oczywistych zaburzeń psychologicznych, czy ofiara, która dla prawa jest albo zbyt młoda, albo pogrążona w psychicznym zamęciu i dysfunkcjach, które są skutkiem.

Poza doniesieniami osób, które w dzieciństwie przeżyły seksualne nadużycia, istnieje jednak inne bezpośrednio źródło informacji, świadczące o tym czy i jak częste są to fakty oraz czy i w jakim stopniu są dla ofiar szkodliwe. Posiadamy dziś opasłe tomy wypowiedzi seksualnych

* Leczenie seksualnych napastników i ofiar: Przewodnik po terapeutycznej praktyce.

oprawców, którzy przyznają się do swoich czynów i ze szczegółami je opisują. Moje doświadczenie mówi, że każdy, kto wysłucha wyznań pedofilów, tak zostaje nimi wstrząśnięty, że już nie może dalej zaprzeczać. Twarzą w twarz z nieustającym źródłem bólu złożonego w ofierze bez porównania trudniej jest udawać, że nadużycia seksualne na dzieciach nie są olbrzymim, przerażającym złem, a tym bardziej bronić go. To drugie źródło informacji - relacje oprawców - bezpośrednio zasila niniejszą książkę.

Nie przestając walczyć z systemem, który stara się zaprzeczać rozmiarom i powadze tego zjawiska jako problemu społecznego, jednocześnie nadal posuwamy się naprzód na polu klinicznym. Książki na temat leczenia dorosłych, którzy byli wykorzystywani w dzieciństwie, są coraz bardziej przydatne w praktyce i bogatsze w doświadczenie. Rośnie i rozpowszechnia się świadomość, że terapia dziecięcej traumy seksualnych nadużyć nie jest jakąś wstępną, zewnętrzną działalnością, lecz czymś, co wymaga odrębnego specjalistycznego szkolenia, doświadczonych superwizorów, oraz wielkiego, zarówno intelektualnego jak i empatycznego, wysiłku i wsparcia. W tym sensie napór i nagłaśnianie tematu seksualnych nadużyć oddaje nam, terapeutom klinicznym, mimowolną przysługę: stawia przed nami wyzwania na licznych polach, zmusza nas do przyglądania się własnym postawom i moralności, kwestionuje i każe nam ulepszać techniki, monitorować pracę kolegów, oraz burzy każde nasze samozadowolenie, w które chcielibyśmy popaść. Reakcje społeczne na nas i nasze programy terapeutyczne skupione na seksualnych nadużyciach, wystawiając nas na surową ocenę, zmuszając abyśmy w tym, co i jak robimy, stawiali się jeszcze lepsi. Podobnie jak dorosłe ofiary, którym służymy zmuszeni jesteśmy albo zwinąć nasze namioty i zniknąć (na tyłu różnych poziomach, na ilu to możliwe), albo kapitalizować każdą sposobność, która może nas uczynić lepszymi, mądrzejszymi i silniejszymi. I chociaż nie podlegamy żadnej zewnętrznej jurysdykcji, ja osobiście opowiadam się wyłącznie za tym drugim rozwiązaniem.

Nowa książka dr Anny C. Salter narodziła się więc z całego złożonego systemu terapeutycznych wyzwań - z naszego błędzenia, słabości i wzrostu. Opierając się na wglądach przedstawionych w jej poprzedniej pracy oraz na własnym gruntownym doświadczeniu klinicznym, autorka przypomina i systematyzuje dotychczasowe odkrycia, wzbogacając nas zarazem w nowe narzędzia pracy i perspektywy. Obecna książka co krok nawiązuje do mikro- i makrospołecznego tła środowiskowego, na jakim występują nadużycia, oraz do doświadczeń i przeżyć samych ofiar, wcielając tę mądrość w terapeutyczne teorie i - co najważniejsze - praktykę.

Najważniejsze jednak jest to, że budując most między przeżyciami i dysfunkcją ofiar a psychologią ich oprawców, dr Salter przeprowadza nas po nim na nowe, ważne obszary leczenia. Śledząc sposoby, w jakie pedofil omotyuje ofiary, gratyfikacje jakie czerpie z zaspokajania swoich dewiacyjnych potrzeb, oraz usprawiedliwiający go i dokonywane przez niego nadużycia procesy percepcyjne jakie wdrukowuje w psychikę ofiar, autorka pomaga nam zrozumieć wiele aspektów ich doświadczenia, dotąd umykających nam z pola widzenia. Roztaczając przed nami dokładnie procesy myślowe notorycznego seksualnego napastnika przypomina, że praca jaką wykonujemy ma swoje korzenie w prawie niemożliwych do wypowiedzenia, ukrytych aktach, a nie w czymś „dziwactwie”, „rojeniach” czy „szkodliwym” wpływie podręczników do autoterapii.

Anna Salter odsłania przed nami inny świat - świat seksualnego oprawcy. Jednak - ponieważ ukazuje jego gruntowny narcyzm oraz gotowość i wewnątrz zgodę na krzywdzenie innych - na osoby, które nie zetknęły się z tym obszarem patologii, informacje te muszą podziałać niepokojąco, wręcz przerażająco i przynębiająco. Jednak informacje te są krytyczne dla skutecznej terapii seksualnych nadużyć, gdyż objaśniają, dlaczego dorosła ofiara doznała w dzieciństwie traumatyzacji i dlaczego napastnik zrobił jej to w taki lub inny sposób. Bez tej wiedzy musieliśmy działać tak, jakbyśmy leczyli prześladowanych uchodźców z jakiegoś totalitarnego świata, nic nie wiedząc o jego systemie ucisku - nie rozumiejąc ani wilczych praw, jakimi prawami się rządził, ani jaki wpływ wywarł na życie tych, którzy zdołali się wyrwać i ocaleć. Autorka zaopatruje nas w dokładny przewodnik po tym strasznym świecie, jakkolwiek możemy nie zawsze chcieć go czytać.

Na tle kilku ostatnio wydanych dobrych książek o terapii ofiar nadużyć seksualnych i to tym,

jak zrozumieć ich świat przeżyć, książka Anny C. Salter przynosi nam coś całkiem nowego. Autorka - momentami chłodna i naukowa, kiedy indziej pełna empatii i liryczna - jak doświadczony przewodnik górski prowadzi czytelnika wąską i przepaścistą krawędzią. Jakby prowokując istniejące jeszcze w społeczeństwie siły, które najwidoczniej chcą lub muszą jeszcze nakładać maskę konserwatyizmu i zaprzeczania na oblicze ludzkich nieszczęść, kładzie ona nacisk zarówno na artystyczny jak i naukowy aspekt terapii, aż wreszcie zaskakuje nas epilogiem, o wspaniałej poetyckiej formie. *Przekształcanie traumy* to bez wątpienia wybitna, bardzo ważna książka i nasze środowisko ma niezaprzeczone szczęście, że może ją otrzymać do rąk.

Przedmowa

Roland C. Summit

Książka *Przekształcanie Traumy* Anny C. Salter to kamień milowy na drodze uzyskania i poszerzenia świadomości seksualnej wiktymizacji. Postanawiając odnieść się terapeutycznie zarówno do napastnika, jak i do ofiary, autorka tworzy przekrojowy punkt widzenia - odwzorowanie między doświadczeniem ofiara/oprawca, a narzucanym przez niego swoim „nieskazitelny” wizerunkiem. Nie pozostawia nam wątpliwości, że dla leczenia nie wystarcza badanie tylko jednego bieguna tej współzależności. Dowiadujemy się od niej, że losy przytłaczającego swoją przewagą, zawstydzającego dorosłego oraz zbeszczeszczonego, zniszczonego przez niego dziecka, tak ściśle są ze sobą zrośnięte, że jedynie sztuczne intelektualizowanie może chcieć je rozdzielać. Dotychczas mieliśmy śmiałość przyglądać się jedynie fragmentom tej układanki, tak jakbyśmy w różnych miejscach łączyli po kilka elementów puzzli, tworząc narożniki, brzegi i charakterystyczne, poszczególne fragmenty, jednak nie ryzykując szoku i trudu, który połączyłby je w całość - w jeden kompletny i wyrazisty obraz. Dokonuje tego dopiero *Przekształcanie Traumy*.

Niewiele różniące się od napastników i ich ofiar społeczeństwo na równi z profesjonalistami odpowiedzialnymi za leczenie podlega zaprzeczaniu, usprawiedliwianiu i różnym sprytnym pomysłom prowadzącym do rozbicia obrazu wiktymizacyjnej tragedii z powrotem na kawałki, tak by udało się ją strywalizować i tolerować. Podobnie jak projektant puzzli kroi kompletny i pełen znaczenia obraz w wymyślnie wycięte kostki, które potencjalnie się ząbnią, tak i my wszyscy postępujemy z doświadczeniem seksualnego wykorzystania. Robiliśmy to już jako dysocjujące dziecko, i robimy to nadal. Robimy to nie ze świadomego wyboru czy chęci ignorancji, ale z dojmującej konieczności unikania bólu, który byłby za trudny do zniesienia. Pełna świadomość wiktymizacji stawia bowiem przed oczami przerażający obraz ludzkiego bestialstwa i ludzkiej podatności na zranienie - obraz, który niweczy cywilizowane pojęcia sprawiedliwości i przyzwoitych norm społecznych. Świadomość ta ostro atakuje nasze sumienie, ukazując nam nas samych jako przemądrzałych błaznów, którzy usurpują sobie prawo wypowiadania się o ludzkiej naturze i którzy ciągle są w błędzie. Seksualne wykorzystywanie dzieci, nawet w tych dzisiaj dopiero tylko częściowo rozpoznanych wymiarach, to absolutnie nie dające się tolerować źdźbło w oku idealizującego się społeczeństwa. Ujęcie tych cząstkowych wymiarów tragedii w całość, co Anna C. Salter robi z wielką precyzją i współczuciem, niektórych ludzi doprowadzi do zrozumienia, wielu zmusi do weryfikacji swoich sądów, a jeszcze innych - do podejmowania środków odwetowych.

Przez większość dwudziestego wieku wykorzystywanie seksualne dzieci było albo pospolicie ignorowane, albo z naukową dbałością reinterpretowane. Wychodziło więc ciągle na to, że albo fakty te w ogóle nie mają miejsca i dzieci po prostu je zmyślają, albo że przypadkowi mali niegodziwcy realizują swoje bezecne marzenia w uwodzeniu i seksualnych podbojach niewinnych dorosłych. W tej psychologicznej krainie czarnej magii prawdziwe doświadczenia zarówno ofiar

jaki i oprawców, były szczelnie zakryte profesjonalną mitologią. Oba te mity powstały i były podtrzymywane nie z refleksji nad delikatnością i bezbronnością dziecka, które tak łatwo jest zranić, lecz z potrzeby chronienia siebie i zachowania dobrego wizerunku krzywdzących je dorosłych. Akceptując i przejmując fałszywe myślenie seksualnych oprawców, przewrotni dorośli - w tym profesjonaliści - ustawiali wykorzystane dziecko w roli napastnika i kłamcy, naprzykrzającego się im nieodpartym erotyzmem i atrakcyjnością, zdolnego swym syrenim śpiewem zniszczyć ich nie potrafiącą się bronić dostojną niewinność. Wraz z „odkryciem” seksualnych nadużyć na dzieciach i rewolucją fieministyczną szóstej i siódmej dekady obraz ten zaczął się wreszcie zmieniać. Uznano, że dzieci nie mają na swoje wykorzystanie wpływu i że to zawsze dorosły jest odpowiedzialny za każdą formę ich złego traktowania, jednak - ignorując dwustronną różnicę płci i możliwą orientację homoseksualną - przyjęto, że ofiarami są z reguły dziewczynki, a molestują je lub gwałcą ojcowie. Powstała w ten sposób dychotomia, która - poprzez służby kuratorskie, pogotowia rodzinne i pomoc zgwałconym - omijała wykorzystanych chłopców, a napastników pozarodzinnych zostawiała we względnym ukryciu. Ci mieli być zmatrzeniem policji obyczajowej. Grupa ta, oraz głosy specjalistów obsługujących telefony zaufania, była ignorowana i nieraz tłamszona przez gorączkowe koncentrowanie się na jednostronnym kazirodztwie. Rozłam w solidarności walczących z mężczyznami feministek pojawił się dopiero, gdy część z nich zaczęła nalegać na reunifikację rodziny i leczenie ojców-gwałcicieli, a druga domagać się dla nich surowych wyroków.

Mimo że socjologowie i dziennikarze zaczęli się teraz prześcigać w przedstawianiu strasznego rozpanoszenia się nadużyć seksualnych, nie szło za tym zainteresowanie dorosłego społeczeństwa, w którym żyła przecież potężna grupa nie ujawniających się ofiar. Te zaś z nich, które zdecydowały się odsłonić, były klasyfikowane według myślowych schematów właściwych danej służbie, do której przychodziło im się zwrócić. W ośrodkach pomocy zgwałconym osoby te były traktowane jak ofiary przestępstwa; zachęcano je do organizowania się celem protestów i wymuszania na władzach zmian w prawie. Mile więc widziano przebojowe i pozbierane kobiety, lecz wewnętrzny głos bezradnego, spragnionego miłości dziecka trafiał w próżnię. Tradycyjne szkoły psychoterapeutyczne określały to ukryte w ofercie dziecko jako patologię charakteru typu borderline. Pracujące nad uzależnieniami grupy oparte na dwunastu krokach oraz samopomocowe grupy wsparcia mówiły o „wewnętrznym dziecku” i koili je, gdy tymczasem prekursorzy leczenia zaburzeń dysocjacyjnych wyodrębniali różne „dziecięce alter ego”, jednak im bardziej oryginalne i złożone stawało się pojęcie dysocjacji i zwielokrotnienia osobowości, tym bardziej wystrzegali się tych koncepcji konserwatywni psychiatrzy i klasyczni specjaliści od kazirodztwa. Tradycyjna psychiatria wręcz nazwała zwielokrotnioną osobowość medycznym oszustwem. obrońcy praw kobiet nieprzychylnie przyjmowali powstanie „przemysłu klinicznego”, który zmieniał wykorzystaną w dzieciństwie kobietę w wieczną pacjentkę szpitali psychiatrycznych tulącą w stuporze swojego misia. Jednak we wszystkich sektorach służb pomagających, jednakowo odkrywano nieoczekiwany fakt: wielu dorosłym ofiarom udaje się przez długie okresy życia nie pamiętać żadnych faktów ze swojej dziecięcej seksualnej traumy.

Wycofuję się opisywania labiryntów szkół i form pomagania, by uniknąć nieodpowiedzialnych stereotypów; chciałem tylko ukazać konceptualny chaos, jaki jest rezultatem fragmentarycznych odkryć. Dzisiejsza erupcja świadomości w dziedzinie seksualnego wykorzystywania dzieci jest czymś nieoczekiwanym i nie ma chyba precedensu. Doprowadziła do niej trwająca sto lat cenzura i reinterpretowanie odkryć, które spychało naukę w stronę rozmyślnej ignorancji: w stronę celowej **niewiedzy**. Prawdziwa wiedza – świadomość racjonalna i uzasadniona faktami, osadzona semantycznie w czasowniku *wiedzieć* – została zafałszowana i wyprowadzona na manowce, gdzie padała łupem niewiedzy, stając się czymś zakazanim i oficjalnie obwarowanym murami milczenia: czymś o czym należy nie wiedzieć.

Czy może więc dziwić, że bolesne doświadczenia wykorzystywanych seksualnie dzieci nadal są podporządkowane dyskomfortowi dorosłych stających przed tą prawdą? Czy to nie wymowne, że głos głęboko zranionego dziecka jest tak zawzięcie uciszany zarówno przez oprawców, którzy chcą ukryć swoje uczynki, jak i społeczeństwo, które chce ukryć swą zdolność do perwersji?

Dlaczego z łatwością kupujemy pochlebstwa napastników i wierzymy w ich posągowy wizerunek? Dlaczego zawsze tak chętnie przyjmujemy ich racjonalizacje i wykręty, przyklaskując uciszaniu dzieci i dyskredytując ich wspomnienia?

Większość z nas nie jest przygotowana na uświadomienie sobie głębi ignorancji społeczeństwa i tak samo jesteśmy zażenowani istnieniem sił, które się w nim obwarowały, by zwalczać tę bezczelną i „niebezpieczną” wiedzę. Nie powinno być zaskoczeniem, że uznani profesorowie oraz zasklepieni w laboratoriach badacze sprzymierzyli się ze znieważanymi w swojej „czci” rodzicami, by pokonać wzbierającą od lat i odbitą falą brutalnej prawdy. Wspólnie potępiają oni i starają się dyskutować każde terapeutyczne podejście, które potwierdza wspomnienia seksualnych nadużyć czy choćby traktuje je jak rzeczywistość. My, którzy zaatakowaliśmy dziecięcych oprawców seksualnych, widząc w nich wrogów ludzi i ludzkości, jesteśmy dziś ścigani przez dużo większego wroga - społeczeństwo, oskarżające nas o wywołanie powszechnej hysterii wskutek ciągłego „polowania” na ofiary i związane z wiktyimizacją patologie.

W tym całym rozgardiaszu i kłótniach, roszczeniach i pretensjach, jedna prawda pozostaje niepodważalna: zawsze większą siłę przebicia i poparcie mieli ci, którzy przeczą istnieniu seksualnych nadużyć na dzieciach oraz ich skutkom, niż ci, którzy twierdzą, że są one faktem, i to bardzo groźnym. A ponieważ wykorzystanie jest aktem najściślej ukrytym, odbywającym się w sytuacji jeden-na-jeden i przy zatrważającej dysproporcji sił, nie ma miarodajnych, „obiektywnych” osób trzecich - świadków, którzy dowiedliby ponad wszelką wątpliwość, że te nadużycia istnieją. Zrobiliśmy szybki postęp, przedzierając się w zbyt krótkim czasie przez zbyt dużą liczbę teorii i zbyt wiele dziedzin, by móc przedstawić jednorodne rozpoznanie. Stojące z jednej strony i rywalizujące ze sobą linie obrońców dorosłych ofiar, rozbieżne wskutek dowodzenia swoich odrębnych prawd, mają przeciwko sobie dużo liczniejsze i mimo różnic lepiej zorganizowane szeregi, które znajdują niezwykle szeroki oddźwięk. Większość chce zabić posłańca, który przynosi złą wiadomość - potępić i ukrócić wszystkie kliniczne podejścia, które wydobywają i nagłaśniają skargę ofiar.

Inaczej niż osoba układająca puzzle, która ma przed sobą wzorcowy obrazek na pudełku, społeczeństwo nigdy nie miało możliwości spojrzeć na całościowy obraz kazirodztwa i nadużyć seksualnych; zna co najwyżej niektóre oderwane fragmenty. Nie ma też - inaczej niż w puzzlach, gdzie jest projektant mający dostęp i do sposobu cięcia kawałków i do ich właściwego złożenia - nikogo wiarogodnego kto znałby pełny i prawdziwy obraz seksualnej wiktyimizacji. Pracując po omacku i zostawiając wolne przestrzenie między składanymi fragmentami obrazu otrzymaliśmy pewne, różniące się, częściowe odpowiedzi. Dziś społeczeństwo wytyka nam te błędy, nie oferując jednak żadnej pomocy w ich powiązaniu i uzupełnieniu oczywistych luk.

Pośród wszystkich tych siejących niezgodę graczy oraz otwierających oczy obserwatorów istnieje jednak grupa ludzi, która jako jedyna ma obraz całej prawdy - bezpośredni, wynikający z własnych doświadczeń i niepodważalny dostęp do rozwiązania. Jeśli ktokolwiek widział całość przed pocięciem jej na kawałki, to nie psychiatrzy ani nie wojujące sufrażystki; to sami autorzy tego „puzzla” - wąska grupa dorosłych, która od wieków sieje w ludzkości spustoszenie, zostawiając za sobą bezlik wtrąconych w psychiczne piekło ofiar. Owo elitarne ciało to ludzie, którzy seksualnie napastują dzieci, czyli pedofile. Tylko oni znają cały obraz prawdy i tylko oni mogą go odkryć lub też ukryć, nawet przed sobą. Od nich możemy się najwięcej dowiedzieć, jeśli tylko odważymy się zrezygnować z własnych uprzedzeń i unikania trudnej prawdy i jeśli rozszyfrujemy ich rozmyślne zakłamanie.

W ostatnich latach coraz wyraźniej rośnie wiedza terapeutów leczących seksualnych oprawców i coraz liczniejsi są ci, którym udaje się, przełamując oburzenie stronników ofiar, nawiązać z nimi współpracę. Pomimo odmiennych sympatii i antypatii oraz wzajemnie oziębłych stosunków odważają się oni rozmawiać nie tylko ze sobą, lecz także z klientelą drugiej strony. Ci „kolaborujący” terapeuci proponują najbardziej ambitną rewizję zbioru naszych rozbieżnych spojrzeń. Zgadniają się, że obiektywnego obrazu procesu wiktyimizacji nie ma ani oprawca, ani ofiara. Napastnik wnosi fałszywie wydzielizowaną, samospełniającą się przepowiednię aktu seksualnego z wcześniej upatrzoną i znoszącą to bez szemrania ofiarą. Molestowane dziecko staje

się czymś na kształt partnera, wbudowując w siebie i „legalizując” scenariusz oszustwa, któremu podlega. Tak samo jak nie istnieje jednoznaczna definicja pedofila, nie istnieje też jeden jedyny portret tożsamości ofiary. Aby móc odkłamać błędne rozumienie i pogwałconą tożsamość ofiar, które przetrwały, musimy najpierw poznać ślady pozostawione w ich duszy – odcisnięte jak stempel przez wprowadzającego je w błąd i naruszającego oprawcę.

Anna Salter należy do wąskiego grona „kolaborujących” terapeutów. Chociaż nie zdradza ani cienia ochraniającej sympatii dla tego, co wyrządzają dziecku molestujący je pedofile, posiada bolesną świadomość chimerycznej złożoności ich wynaturzonych popędów w egoistycznym, wyrachowanym dążeniu do seksualnej gratyfikacji. Dzięki swej wyjątkowej zdolności terapeutycznego zaurzania się w cierpienie każdego typu ofiary i przeżycia napastników, autorka stanęła naprzeciw, poznała i opisała tę chimerę nadużyć. Zna również gorycz naruszania przez prawo jej profesjonalnych tajemnic i nieraz wrzała oburzeniem.

W bieżącym momencie naszej najnowszej, nękaney problemami historii nikt nie może uzurpować sobie monopolu na absolutną prawdę. Nie mamy większego prawa zakładać, że Fundacja FMS składa się głównie z osób zaprzeczających, niż z góry twierdzić, że zamierza ona piętnować powracające wspomnienia ofiar jako fałszywe. Tego rodzaju uprzedzenia nie są naukowe i jedynie wzmacniają wzajemne antagonizmy, a dym z wytaczanych armat pomaga jedynie dziecięcym oprawcom po obu stronach barykady lepiej się ukryć i zamaskować.

Jedynym sposobem uniknięcia tego dymu jest wzniesienie się ponad pole bitwy w nieustannym szukaniu obiektywnej prawdy. Różnorodność barw na palecie naszego częściowego oświecenia musi ułożyć się w zgodny, logicznie związany obraz. Spektrum wiarygodności oraz linia demarkacyjna między oszustem i oszukiwanym nigdy jeszcze nie była tak mętna, ani tak rozmyślnie zacierana, jak obecnie.

Dr Salter odnajduje bardzo konkretne zarysy tego obrazu, uzupełnia brakujące w nim kolory i przeświała mroki wymuszonego milczenia. Im więcej barw mieści się spektrum nauki, tym więcej jest w nim ciemnych zakamarków, gdzie kryje się ślepotą trwającej niewiedzy.

Przekształcanie traumy to trafny tytuł. Oprowadzając nas po zaciemnionej stronie seksualnych napastników, gdzie pryska nasz uporczywy, zbiorowy idealizm, i podając do wiadomości tragiczne w skutkach ślady, jakie ich intruzywne działania odciskają w psychice ufnych i bezbronnych dzieci - a także w naszej chętnie pielęgnowanej naiwności - dr Salter pomaga przetworzyć mroczny, nie dający się opowiedzieć horror w źródło oświecenia i uzdrowienia. Opisując mechanizmy zamków, dorabia klucze, które otwierają potrzask.

Odpowiadająca na palącą potrzebę chwili książka krytykuje leczenie traumy polegające na znikaniu potworów. Operując znakomitymi klinicznymi i naukowymi ilustracjami, detronizuje każde monstrum jakie jesteśmy zdolni sobie wyobrazić. Przyłapani pedofile nie są ani tak odrażający, ani tak wspaniali i sprytni, abyśmy nie mogli stawić im czoła. Okazują się pospolitą zbieraniną oportunistów i albo będą mogli się dalej ukrywać za naszą rozmyślną ignorancją i wspierać ją, albo pozwolą nam odnaleźć brakujące elementy układanki, która zedrze ich zasłonę. Dr Salter otwiera okiennice na światło tej prawdy i szerzej uchyla drzwi skuteczniejszemu i bardziej empatycznemu leczeniu zarówno ofiar, jak i oprawców. Wierzę, że jej wysiłek zainspiruje zarówno szkodliwi w dużym stopniu „przemysł kliniczny”, jak i rzesze sceptycznych obserwatorów.

WPROWADZENIE

W minionej dekadzie podejście kliniczne do seksualnych nadużyć dzieci uległo polaryzacji. Na jednym biegunie znalazło się leczenie sprawców, na drugim - leczenie ich ofiar. Rozpad na te dwie specjalizacje ma wyraźne uzasadnienie. Chociaż część klinicystów utrzymuje, że zarówno ofiary jak i sprawcy mają taką samą wewnętrzną dynamikę i uważa, że mogą być leczeni tymi samymi metodami, a nawet w tych samych grupach (*Giarretto, 1982*), najczęściej podbudowa teoretyczna, metody terapii i sam charakter kontraktu z klientem są dla obu przypadków diametralnie różne.

W leczeniu sprawców często używa się zarówno technik odstręczającego warunkowania (aversive conditioning techniques) (Maletzky, 1991; Marschall, Laws & Barbaree, 1990; Quinsey & Marschall, 1983), jak i technik polegających na konfrontacji, a nawet posługujących się wstydem. Można je stosować tak w terapii indywidualnej, jak grupowej (Abel et al., 1984; Salter, 1988). Zwykle też konieczna jest interwencja prawa. Na sprawców wywiera się nacisk by poddawali się badaniom pletyzmo graficznym i poligraficznym oraz współpracowali z takim programem terapeutycznym, gdzie w przypadkach przekroczenia prawa tajemnica lekarska przestaje obowiązywać. Sprawcy bowiem zwykle dopiero pod groźbą uwięzienia decydują się na leczenie.

Chociaż specjaliści od leczenia sprawców nadużyć seksualnych podkreślają, że w obrębie takiej terapeutycznej relacji konieczne jest zaufanie do klienta (Maletzky, 1991), większość klinicystów przestrzega przed niebezpieczeństwem ufania mu (Knopp, 1984), sugerując w jej miejsce obserwację i kontrolę (Pithers 1990). Napastowanie seksualne wykazuje wiele podobieństw do innych nałogowych zachowań i często jest uważane za odrębne uzależnienie (Carnes, 1983). W tym świetle poleganie na dobrej wierze i samoocenie sprawcy wydaje się zbyt dużym szaleństwem.

Inaczej jest z dorosłymi ofiarami napaści seksualnych w dzieciństwie. Wobec nich nawet najbardziej "agresywne" formy terapii nie stosują technik odstręczającego warunkowania. Miejsce konfrontacji zajmuje wewnętrzne odbudowywanie ofiary i zaznacza się orientacja na obniżanie jej poziomu wstydu, a nie na jego podnoszenie. Techniki, które mogłyby pozbawić dorosłą ofiarę władzy nad sobą traktowane są tylko awaryjnie - w przypadkach zagrożenia życia (Briere, 1992a; Herman, 1992). Głównym celem leczenia jest tu redukcja bólu, który kryje się pod wykorzystaniem seksualnym, a nie uzyskanie kontroli nad określonymi objawami.

Odwrotnie zorientowane są programy terapeutyczne dla napastników. Stawiają sobie za główny, jeśli nie jedyny, cel właśnie eliminację konkretnych symptomów. Efekty leczenia sprawcy mierzy się nie poprawą jego szacunku do siebie czy redukcją wewnętrznego cierpienia, lecz obniżeniem recydywy.

Jak dotąd, wyniki badań nad rezultatami dowodzą, że w obu grupach najbardziej obiecująca jest terapia zogniskowana** (Foa, Rothbaum & Steketee, 1993; Maletzky, 1991; Marshall et al. 1990; Pithers, 1990; Resick, 1993). Jednak wielu ludzi związanych z tą dziedziną uważa, że obecny stan wiedzy nie wystarcza, by jednoznacznie stwierdzić, jaka metoda jest skuteczna (Quinsey, Harris, Rice & Laumiere, 1993). Są też i tacy, którzy uważają, że w przypadku napastników nic nie świadczy o skuteczności jakiegokolwiek terapii (Furby, Weinrott & Blackshaw 1989).

Czegóż więc brakuje w tej układance? Terapia stała się przecież bardziej zogniskowana i specjalistyczna, a wyniki badań mogą generalnie świadczyć o jej skuteczności?

W całym bogactwie materiału, jakie przynoszą odrębne książki, programy terapeutyczne i różne konferencje, bardzo niewiele i niewyraźnych akcentów pada na związek między napastnikiem a ofiarą - na ich przystawalność. Tu kryje się główne przesłanie tej książki. Pewne wzorce myślowe dorosłej ofiary, które służą jej do karania i potępiania siebie, świadczą o tym, że zinternalizowała ona chore myślenie sprawcy. Co więcej, różne typy napastników, różne sposoby ich myślenia, wyciskają odpowiednio różne ślady (Hindman, 1989) na psychice dorosłej ofiary - coś podobnego do pieczęci lakowej.

Istnieje ryzyko, że specjalista od dorosłych ofiar, który nie uświadamia sobie lub nie wychwytuje wzorców myślenia sprawców, będzie bardzo powierzchownie traktował ich echo w swoim kliencie. Nie wystarczy dorosłej ofierze powiedzieć, nawet z całą życzliwością, że niesłusznie wini ona siebie za popełnione na nie nadużycie - że winien jest wyłącznie napastnik i że nie miał prawa tego zrobić. Briere (1992a) wykazuje jak podprogowy komunikat zawarty w takich wyjaśnieniach może tylko wzmocnić przekonanie ofiar, że znowu są wykorzystywane i że to ich wina. *Wiem, że to nie tak* - mówią z widocznym zakłopotaniem i poczuciem winy - *ale dalej czuję, że to ja jestem jakaś zła, występna*. Jeśli terapeuta nie rozpoznaje w ofiarach zinternalizowanego napastnika, ich uporczywość w obwinianiu i karaniu siebie za nadużycia będzie go wtłaczać we frustrację i poczucie bezradności. W najgorszym razie prowadzi to do sporów z klientem i argumentowania.

* * focused therapy

Podobnie, w bardzo określony sposób wpływa na ofiary pozorna normalność napastnika - jego często wysoki społeczny status, jego mechanizmy zaprzeczeń i ogromna kompulsywność związana z aktami wykorzystania. Cała ta niezbędna wiedza umyka specjalistom zajmującym się ofiarami, jeśli nie studiują oni portretów sprawcy.

Z drugiej strony, bez wiedzy na temat dynamiki ofiar terapeuta leczący napastników nie będzie w stanie prawidłowo ocenić ich skruchy - zapobiec nawrotom popełniania seksualnych nadużyć. Co więcej, jeśli nie prześledzi i nie zrozumie sposobu myślenia ofiar, nie będzie umiał pomóc swoim klientom właściwie ocenić krzywdę, jaką im wyrządzają.

Tworząca się ostatnio sieć i specjalistyczna terapia oddzielnie sprawców i oddzielnie ofiar przynosi dużo lepsze rezultaty niż zorientowana na wewnętrzne wglądy psychoterapia ogólna, powszechna jeszcze z dziesięć lat temu. Mimo to nadal istnieje wielka biała plama - nie zbadane terytorium łączące oba te bieguny. Ma ono kluczowe znaczenie dla procesu uzdrawiania ofiar i generowania zmiany w prześladowcach.

Chociaż mam nadzieję, że moja książka będzie użyteczna zarówno dla tych, którzy zajmują się sprawcami, jak i dla tych, którzy leczą ich ofiary, skupiam się w niej przede wszystkim na tych ostatnich. Co klinicysta zajmujący się ofiarami musi wiedzieć o napastnikach? Czym różni się myślenie sprawcy sadystycznego od niesadystycznego i czym odpowiednio różnią się ślady, jakie zostawiają oni w swoich ofiarach? Jak trauma wykorzystania seksualnego w dzieciństwie zaburza postrzeganie rzeczywistości w dorosłych ofiarach? Jak terapeuta może właściwie pomóc swoim klientom otrząsnąć się i uwolnić od wewnętrznego prześladowcy? Jakie są kolejne kroki w terapii dorosłych ofiar? I wreszcie, nie tyle jak z tą traumą przeżyć, lecz jak ją przekształcić? Odpowiedzi na to wszystko złożą się na zawartość tej książki.

Most między światem sprawców i światem ich ofiar jest jednak tylko jednym z aspektów przystawalności, o których będę mówić. Postaram się także przejść odległość między literaturą badawczą a obrazem klinicznym. Znajdziecie też przegląd badań nad kompulsywnością w zachowaniach napastnika i nad ich następstwami u ofiar. Mimo to uzdrawiających własności terapii nie da się przedstawić za pomocą tabel. Na koniec trzeba będzie zwyczajnie określić, czym jest leczenie ofiar i jak je przeprowadzać.

Przechodzeniu od teoretycznych badań do praktyki klinicznej w książce tej towarzyszą również zmiany nastroju - od wyważonych naukowych tekstów do nawet bardzo metaforycznego tonu. Niektórych pewnie zdziwią takie przeskok, lecz decyduję się na nie świadomie. Jestem przekonana, że uczone i klinicysta - naukowiec i poeta - muszą pojawiać się równocześnie, jeśli mamy dotrzeć do sfery gdzie następuje uzdrowienie. Bez naukowego szkieletu badań pieczęć kliniczna przedstawia się jak jakieś poskręcane fantazje. Jednakże badania mogą nas dowieść tylko do pewnego punktu. Dalej gładka droga się kończy i w góry trzeba iść na piechotę. Dopiero tam można usłyszeć *żałobne treny*, jak pisze Wallace Stevens w swoim tomie: *W upiornych rewirach* (Stevens, *In ghostlier demarcations*, 1969, page 130). Ludzkiego serca nie da się objaśnić analizą mięśnia. Zdrowie to coś więcej niż brak objawów. Radość nie polega na nieobecności depresji. Musimy odwołać się nie tylko do umysłowej prozy i logiki, ale i do wszystkiego, co można odnaleźć w poetyckiej wyobraźni.

Kończę swoją książkę bardzo osobistym esejem na temat poczucia bezpieczeństwa ofiar. Psząc, w pewien sposób cały czas miałam je na uwadze. W różnych aspektach cała ta książka jest właściwie o bezpieczeństwie - o tym jak uniknąć dalszych nieszczęść. Tylko nieliczni przeczytają rozdziały o napastnikach bez zgrozy czy niepokoju o siebie i swoje dzieci. Rozdział o zmianach w percepcji świata u dorosłych ofiar pokazuje jak bardzo czują się one zagrożone, a w części o emocjonalnych następstwach nadużycia seksualne są opisane zarówno od wewnątrz jak i od zewnątrz. Przy zagłębianiu się w psychikę i zachowania sprawców nie da się raczej uniknąć zachwiania poczucia bezpieczeństwa.

Praca na tym polu, choć zmniejsza poczucie bezpieczeństwa, zmniejsza też strach. Rozwiązania nie jest jedynym stworzeniem, któremu odrastają utracone członki. Ludzka zdolność regeneracji i odradzania się może rzeczywiście zadziwić. *Jak ci się udaje w tej pracy wytrzymać?* - pytają mnie (bez końca) niewtajemniczeni. Większości z nas pomaga przetrwać fascynacja przemianą

człowieka. Słyszymy śmierć, widzimy rodzące się życie.

Rozdział 1

CO WIEMY O SEKSUALNYCH NAPASTNIKACH I CO TO POJĘCIE OZNACZA?

Kompulsywność i powtarzalność

Jeżeli seksualne napastowanie dzieci i dorosłych kobiet jest, historycznie, według słów Florence Rush, najściślej strzeżonym sekretem (Herman, 1981; Rush, 1980; Summit, 1988) - tak ściśle, że niektórzy uważają je za „zbiorową negatywną halucynacją” (Goodwin, 1985a, str. 14; Summit, 1988) - to z pewnością następną równie wielką społeczną ślepotą jest kompulsywność i powtarzalność, zachowań seksualnego napastnika. Oczywiście sami pedofile nie mają raczej powodów podkreślać uporczywość, przymus i cykliczność swojego molestowania czy gwałtów. Sankcje prawne i społeczny ostracyzm są wystarczającą gwarancją, że oskarżeni o taki uczynek będą albo zupełnie zaprzeczać, albo, zmuszeni sytuacją, przyznawać się do możliwego minimum, a przy tym usprawiedliwiać je do możliwego maksimum.

Wormith (1983) na przykład podaje, że tylko 65% z grupy 205 seksualnych napastników (53% gwałcieli, 7% usiłujących gwałtu, 36% pedofilów i 4% atakujących inaczej), przyłapanych oskarżonych i skazanych za seksualną napaść, przyznawało się do niej. Podobnie Becker, Cunningham-Rathner i Kaplan (1986) ustalili, że w grupie 67 napastników w wieku dorastania z jakimi stykali się w leczeniu otwartym, 31% zaprzeczało aktowi całkowicie, 42% przyznawało się tylko do części zarzutów, a tylko 27% potwierdzało je w całości.

Jest charakterystyczne, że ci, którzy już przyznają się do czegokolwiek, przyznają się tylko do jednego, udowodnionego aktu, a zaprzeczają swojej historii podobnych lub mniej podobnych napaści. Zaprzeczają też swojej historii dewiacyjnych myśli, fantazji i masturbacji. Becker & Quinsey (1993, str. 170) przyznają, że „podejrzeni pedofile przeinaczają i fałszują informacje, przeczą domniemanemu zajściu i żalą się na trudność w przypomnieniu sobie jego okoliczności”. Zaprzeczanie seksualnego napastnika i żeruje na łatwowierności najbardziej naiwnych.

Pewien czternastolatek został oskarżony o seksualną napaść na szkolną koleżankę. Po lekcjach, w połowie drogi do domu, wciągnął w krzaki, powalił na ziemię, zdarł z niej bluzkę i przyłożył do twarzy nóż, markując cios i wbijając go w ostatniej chwili w grunt przy jej uchu. Dziewczynce udało się uwolnić i uciec do domu. Świadkiem całego zajścia był inny uczeń, który wracał razem z nimi i który potem złożył zeznania obciążające klasowego kolegę. Przed przesłuchaniem kuratorka otrzymała dane z policji o wielu innych jego seksualnych napaściach na koleżanki i jeszcze młodsze dzieci. Rozmowy z nimi z okazji tej sprawy przyniosły dokładne opisy innych ataków chłopca, jak i ujawniły jego wzorzec chronicznego seksualnego nękania i zastraszania, który dotknął całkiem spore grono dzieci. Ostatecznie na biurku kuratorki leżały 34 dokumenty dowodzące poprzednich dewiacyjnych zachowań seksualnych jej podopiecznego oraz jego skłonności do posługiwania się nożem. Miał ich 28 egzemplarzy.

W trakcie przesłuchania napastnik zaprzeczał swej seksualnej napaści na koleżankę w drodze ze szkoły, zaprzeczał innym swoim dewiacyjnym zachowaniom, twierdził, że nigdy nie miał żadnych dewiacyjnych seksualnych fantazji, a nawet ani jednej niedewiacyjnej myśli seksualnej i że nigdy się nie onanizował. Nie pytany, sam zapewniał, że nigdy nie dotyka swojego członka ręką, nawet przy oddawaniu moczu.

Całą kategorię napastników regresyjnych (atakujących ofiary wskutek przejściowego „regresu”) - ponieważ wyodrębniono ją tylko na podstawie doniesień ich samych - należy traktować podejrzliwie i weryfikować ją według niezależnych danych. Chętnie bowiem włączają się oni do tej kategorii, aby uniknąć odpowiedzialności i dowieść, że nie są „prawdziwymi pedofilami”. Zaprzeczanie u napastników seksualnych jest w istocie tak rozległe i trudne do podważenia, że dane

zbierane w Wielofazowym Kwestionariuszu Zachowań Seksualnych (Multiphasic Sex Inventory) wykazują zazwyczaj wzrost dewiacji po terapii, a nie zaś obniżenie (Nichols & Molinder, 1984). Nichols & Molinder są tutaj przekonani, że jest to wynik większej uczciwości napastników wobec siebie po przejściu leczenia, a nie nasilenia ich dewiacji.

Samocena pedofila jednakże, zależnie od jego sytuacji, rozmaicie wypada pod względem swojej wiarygodności. Ten, któremu grożą sankcje prawne lub konfrontacja z rodziną, ma więcej powodów do zaprzeczania lub minimalizowania swoich napaści, niż ten, kto ma zapewnioną anonimowość. Napastnik leczący się w systemie otwartym i nie stojący przed groźbą sankcji lub - jako skazany i osadzony - mający gwarancję, że nie będzie ponownie oskarżony za nowo ujawnione ataki, będzie miał mniej powodów do zaprzeczania. Badania, które coraz lepiej gwarantują anonimowość i poufność informacji, wykazują coraz wyższy stopień kompulsywności i powtarzalności tych dewiacyjnych zachowań. Tablica 1.1 podaje wyniki pewnej liczby opracowań, które zbierały dane w warunkach optymalizacji wiarygodności napastnika.

W grupie pięćdziesięciu pedofilów, w większości zorientowanych homoseksualnie (96 procent napastowało chłopców) - członków tzw. duńskiej grupy roboczej, organizacji prawdopodobnie ściśle pedofilskiej - 30 procent przyznawało się do molestowania dziesięciorga lub mniej dzieci, 28 procent do od 10 do 50 ofiar, a 14 procent do od 50 do 300 ofiar (Bernard, 1975). Pozostali używali słów: „pewna liczba” lub „wiele”. Pięćdziesiąt cztery procent badanych ujawniało, że aktualnie, tzn. w chwili wypełniania kwestionariusza, ma „na rozkładzie” przynajmniej jedno molestowane dziecko. Większość z nich podróżowała po obcych krajach w poszukiwaniu chłopców do stosunków analnych i chociaż ponad połowa miała już za sobą wyroki, a 38% także psychiatryczne leczenie, 90% z nich nie wykazywało żadnej chęci pozbycia się, lub choćby redukcji, swojego seksualnego zainteresowania dziećmi.

Tablica 1.1 Seksualni napastnicy oskarżeni i przyznający się anonimowo

Badacz	(N)	grupa	odsetek aresztowań	ujawnienia	
				liczba czynów	liczba ofiar
Bernard (1975)	50	homoseksualni pedofile			30% - do dziesięciu 28% - od 10 do 50 14% - od 51 do 300
Weinrott i Saylor (1991)	37 67	gwałciciele pedofile molestujący	66 gwałtów 136 molestacji	433 gwałty > 8 000 seksualnych kontaktów	959 dzieci
Freeman - Longo (1985)	23	gwałciciele	43 napaści seksualne	5 090 przestępstw seks. w tym: 178 gwałtów i 319 molestacji dzieci	gwałciciele i pedofile molestujący łącznie = 17 392 ofiary
Freeman - Longo (1985)	30	pedofile molestujący	45 napaści seksualn.	> 20 000 przestępstw seksualnych w tym: 213 gwałty i 5 891 molestacji dzieci	
Groth, Longo i McFadin (1982)	83 54	gwałciciele pedofile molestujący	232 seksualne napaści 92 napaści seks.	1 162 gwałty	594 dzieci
Marshall, Barbaree & Eccles (1982)	129	leczeni ambulatoryjnie pedofile molestujący		< 5 ofiar każdy	
Abel i kol. (1987)	561	seksualni napastnicy		291 737 parafilicznych aktów w tym: 63 965 przypadków molestowania dzieci	195 407 ofiar, w tym: 27 777 molestowanych dzieci

Weirott i Saylor badali osadzoną w więzieniu grupą 37 gwałcicieli i 67 pedofilów molestujących. Wśród gwałcicieli liczba aresztowań wynosiła 52 i dotyczyła 66 gwałtów. Średnia liczba udowodnionych ofiar to 1,8. Tychże jednak 37 gwałcicieli przyznawało się do 433 gwałtów, co daje średnią 11,7 ofiar na głowę. Pedofilom molestującym udowodniono 136 aktów przy jednej ofierze na głowę. Jednakże przyznawali się oni do ponad ośmiu tysięcy seksualnych aktów z 959 dziećmi przy liczbie ofiar od 1 do 200 na głowę, co daje średnią ich liczbę 7.

Wśród dwudziestu trzech gwałcicieli i trzydziestu molestujących pedofilów, leczących się przez co najmniej miesiąc w specjalnej placówce psychiatrycznej medycyny sądowej, Freeman - Longo (1985) rozprawdzili kwestionariusze gwarantujące anonimowość. Okazało się, że 23 gwałciciele, aresztowani 43 razy (średnia: 1,86 aresztowania na głowę), przyznali się do popełnienia 5090 seksualnych przestępstw (średnio 221 na głowę), w tym do 319 aktów molestowania dzieci i 178 gwałtów na dzieciach. Zaś grupa pedofilów molestujących, gdzie średnia aresztowań wynosiła 1,5 na głowę, przyznawała się do ponad 20 000 seksualnych napaści, w tym do blisko 6 000 aktów molestowania dzieci i 213 gwałtów na nich. W sumie ta grupa 53 osób zostawiła za sobą 17 000 ofiar.

Groth, Longo i McFadin (1982) odkryli w grupie 83 gwałcicieli i 53 pedofilów molestujących, że w warunkach anonimowości przyznają się oni do od dwóch do pięciu razy większej liczby seksualnych napaści niż liczba zarzutów postawionych im przez wymiar sprawiedliwości. Sami pedofile molestujący ujawniali średnio jedenaście aktów, których im nie zarzucono w śledztwie.

Inne opracowania nie podają aż tak wysokich liczb, jak przytoczone wyżej, choć wszystkie tak samo odkrywają nie ujawniony recydywizm. Marshall, Barbaree i Eccles (1991), na podstawie grupy leczonych w systemie otwartym 129 pedofilów molestujących, podają, że przyznawali się oni do średnio mniej niż pięciu ofiar na głowę. Starsze opracowania - według Frisby, Vanasek i Dingman (1967) oraz Gebhard, Gagnon, Pomeroy i Christenson (1965) - mówią o mniejszej niż dwa średniej parafilicznych aktów na jednego napastnika.

Najbardziej wiarogodne opracowania w tej dziedzinie podają jednakże najwyższe średnie (Abel i kol., 1987; Becker i Quinsey, 1993). Udokumentowane w nich zdumiewająco wysokie liczby przypadków seksualnego wykorzystania dzieci wstrząsnęły zarówno klinicystami, jak i wzbudziły ożywienie badawcze wśród naukowców. Grupa 561 seksualnych napastników mówi łącznie o swoich 291 737 parafilicznych aktach i o ich 195 407 ofiarach. Mimo, że opracowanie Abel i kol. obejmuje też ego-dystoniczną homoseksualność, to odjęcie tych 3 701 homoseksualnych aktów i średnio dwóch ich „ofiar” na głowę nie wpływa znacząco na końcowy wynik. Wyłoniona z całości podgrupa 3771 pozarodzinnych pedofilów molestujących jest odpowiedzialna za 48 297 aktów przeciwko łącznie 27 416 ofiarom. Osoby molestujące dziewczynki osiągają tu średnią 19,8 ofiary na głowę, osoby molestujące chłopców - 150,2. Inna wyłoniona podgrupa, dwustu trzech napastników kazirodczych, na na swym koncie 15 668 seksualnych aktów przeciwko 361 dziecięcym ofiarom.

Abel i kol. wyliczyli, że prawdopodobieństwo schwymania na seksualnym molestowaniu dziecka wynosi średnio 3 procent. Mniej może jednak to dziwi, gdy spojrzymy na badania Russell (1984) mówiące o tym, że zaledwie 5 procent z 647 wypadków molestowania, o których ofiary powiedziały drugiemu rodzicowi, zgłaszane zostawało na policję.

Skąd biorą się tak wielkie rozbieżności w fachowej literaturze? Ponieważ wyniki Abel i kol. tak wyraźnie odbiegają w górę o pozostałych (które też się bardzo różnią), pojawia się pokusa uznania tych wyników za nieprawdziwe. Mimo jednak przerażająco wysokich liczb oraz braku ich potwierdzenia w innych naukowych opracowaniach, istnieją niezbite przesłanki, że właśnie te liczby najbliższe są prawdy.

Charakterystyczne, że żadne inne z przeprowadzonych dotychczas badań nie zatroszczyło

¹ Powyższe dane na temat liczby molestujących pedofili zewnątrzrodzinnych i wewnątrzrodzinnych, oparte na tak dużej badanej grupie nie zdążyły się zmieścić w artykule z 1987 roku; Becker drukuje je w swojej najnowszej pracy (Becker, 1993, str. 379).

się w tak wysokim stopniu o tajność, anonimowość i gwarancje nierozpoznawalności dla oprawców - czyli o usunięcie powodów, dla których musieliby milczeć lub kłamać. Po pierwsze przyjmowano tu jedynie ochotników i nikogo, kto miałby to robić pod naciskiem prawa lub terapii. Po drugie każdy z badanych najpierw czytał, wypełniał i podpisywał tzw. formularz zgody, który objaśniał potrzebę i zasady unikania ujawnienia jakichkolwiek szczegółów napaści mogących pozwolić na zidentyfikowanie ofiary. Po trzecie badani otrzymywali tajny numer identyfikacyjny i kwestionariusze były kodowane tylko według niego. Kod pozwalający na powiązanie danych osobowych z kwestionariuszami był przechowywany poza granicami Stanów Zjednoczonych i chroniony przed próbami złamania go przez państwowych urzędników. Po czwarte badanie to posiadało wydany przez Ministerstwo Zdrowia, Edukacji i Oświaty certyfikat tajności, który gwarantował, że żadne miasto, stan, ani agencja rządowa nie będą mogły dociekać identyfikacji badanych ani tych danych wykorzystać. Dodatkowo badani wchodzili do budynku głównym, dostępnym dla wszystkich wejściem, gdzie stale panował duży ruch. Na koniec zadbano o poinformowanie i przekonanie uczestników, że badanie ma pomóc im zrozumieć ich zachowania i uzyskać nad nimi kontrolę. Na życzenie sporządzano dla nich indywidualną opinię, wydawaną badanemu jedynie do rąk własnych lub wskazanej osoby.

Wszystkie te zabezpieczenia zostały sfilmowane i objaśnione na trwającej godzinę taśmie wideo, które każdy uczestnik oglądał przed podpisaniem formularza zgody. Miał on przed tym także możliwość zadawania pytań w celu rozwiania wątpliwości. Był także informowany przed zaczęciem wypełniania kwestionariusza, że może przerwać w dowolnym momencie bez jakichkolwiek konsekwencji.

Dla porównania badanie Marshall i kol. (1991) opierało się wyłącznie na kontrakcie napastnika z terapeutą, który nie zadawał mu żadnych pytań przez przynajmniej pięć pierwszych sesji, aż zyskał pewność, że posiadał zaufanie klienta. Badani nie czuli się więc w żaden sposób anonimowo i spowiadali się osobie, z którą łączyła ich terapeutyczna relacja.

Można oczywiście użyć argumentu, że zazwyczaj klienci chcą przypodobać się terapeutce, więc dlatego będą z nim szczerzy. Jednakże pytanie ich w tej sytuacji o dewiacyjną przeszłość to stawianie ich w sytuacji podwójnego wiązania. Ponieważ chcą go zadowolić, opowiedzą mu zapewne coś, ale czy odkryją się do końca jeśli czują, że rozmiary ich dewiacji mogłyby go od nich odsunąć? Obserwacje kliniczne wskazują, że klienci najpierw uważnie „badają grunt” - tzn. podają jakąś informację, by zobaczyć jak zostanie przyjęta zanim odsłonią coś więcej ze swoich dewiacji.

Co więcej część badanych w opracowaniu Marshall i kol. była kierowana na leczenie przez instytucje działające na rzecz obrony ofiary czy przez kuratorów lub oficerów śledczych, a to wskazuje, że mogli być pod obserwacją zewnętrznych organów, a nawet prokuratury. Ludzie w karbach wymiaru sprawiedliwości stają się nadzwyczaj ostrożni w podawaniu informacji, które mogłyby zostać użyte przeciw nim, zwłaszcza gdy są na warunkowym zwolnieniu lub mają zaieszony wyrok. Kaplan (1985) podaje na przykład, że seksualni napastnicy, którym poufność gwarantuje kurator lub oficer śledczy ujawniają mu tylko 5 % tego, o czym mówią placówkom terapeutycznym nie powiązanym z systemem prawnym.

Większość przytoczonych wyżej badań bazuje na danych od ludzi odbywających wyroki. Jednakże opracowania - Bernarda (1975) oraz Abel i kol. (1987), które opierają się na informacjach od napastników aktualnie nie uwikłanych w konflikt z prawem - wykazują niezwykle wysoki współczynnik napastowania. Dlatego te właśnie liczby są bardziej wiarogodne od liczb podawanych przez grupy więźniów.

Za przypuszczeniem, że seksualne napastowanie dzieci jest zachowaniem szczególnie uporczywym i kompulsywnym, przemawiają faktu spotykane zarówno w praktyce klinicznej jak i w dziedzinie naukowej:

Pewien optyk z Kalifornii, który napastował seksualnie chłopców w czasie dobierania im szkieł, molestował swoją ostatnią ofiarę na dwie godziny przed terminem stawienia się w sądzie, gdzie miał wysłuchać wyroku.

W Dallas, ojczym ponownie molestował swoją chorą na białaczkę dziewięcioletnią pasierbicę w czasie oczekiwania na skazujący wyrok za poprzednią napaść na nią. W obu przypadkach

wykorzystywał ją wkrótce po chemioterapii, kiedy dziewczynka czuła się szczególnie chora i słaba.

W stanie Virginia ewangelicki duchowny przyznał się do seksualnego wykorzystania ponad stu chłopców w czasie jego dwudziestoletniej pracy duszpasterskiej.

W Long Island dwóm ludziom przed dwudziestym rokiem życia, oskarżonym o wykorzystanie seksualne ponad stu chłopców, rozszerzono zarzut o molestowanie dodatkowych 302 ofiar.

Odsiadujący wyrok za molestowanie swoich obu wnuczków pastor z Kentucky, na pytanie: „Jakie usprawiedliwienia czy racjonalizacje umożliwiały ci zawieszenie świadomości i sumienia, by robić to, co z nimi robiłeś?” odpowiedział: „Wcale nie zawieszałem mojego sumienia ani świadomości; wnosiłem je z sobą do akcji... Myślę, że nawet gdybym całym umysłem i sercem wierzył, że pode mną zaraz otworzy się piekło i mnie pochłonie, to i tak bym to znowu zrobił.”

Wnioski

Zarówno badania jak i doświadczenie kliniczne coraz wyraźniej wskazują, że seksualne molestowanie dzieci jest wysoce kompulsywnym i uporczywie powtarzającym się zachowaniem. Najczęściej napaść, na której oprawca² zostaje schwyty, nie jest jego pierwszą napaścią, nawet gdy jest jeszcze nastolatkiem. Awad i Saunders (1991) podają na przykład, że u 61% z czterdziestu dziewięciu dorastających gwałcicieli i u 40% z czterdziestu pięciu dorastających, którzy seksualnie molestują dzieci, znajdowano wcześniejszą historię seksualnych napaści. Jak zobaczymy dalej, uporczywość i powtarzalność seksualnych nadużyć na dzieciach, będzie miała dla ofiar długofalowe tragiczne reperkusje, dotyczące także reunifikacji rodziny, wyrzutów sumienia oprawcy i wyrażania przez niego skruchy, oraz, po latach, bezpieczeństwa przy nim wnuków - dzieci wykorzystanych ofiar.

Napastnicy seksualni: wąska specjalność czy generalna dewiacja

Kilka lat temu oficer policji zaskoczył mnie pytaniem: „Czy to prawda, że jak ktoś jest gwałcicielem to nie już może seksualnie molestować dzieci?” „Dlaczego pytasz?” - odparłam. „Zatrzymaliśmy jednego typa za uprowadzenie dwunastolatki mikrobusem i molestowanie jej, ale on miał wcześniej wyroki z gwałt i twierdzi, że jest przecież gwałcicielem, to wiadomo, a gwałciciele nie mogą molestować dzieci. Jego terapeutka mówi tak samo.”

Odkładam w tej chwili dywagacje, czy ktoś, kto uprowadza mikrobusem dwunastolatkę i zmusza ją do stosunku, tylko ją molestuje czy ją gwałci, faktem jest jednak, iż do niedawna większość klinicystów potwierdziłaby linię obrony tego napastnika: tezę, że gwałciciele bardzo rzadko molestują. Niewielu oskarżonych, a nawet skazanych, napastników przyznaje się do czegokolwiek więcej poza czynem, który im zarzucono - o ile w ogóle się do czegoś przyznaje. I mimo, że terapeuci zwykle robią wywiady na temat innych napaści podobnego typu, to rzadko dopytują się o inne rodzaje seksualnego atakowania.

Fakt, że zaniedbanie polegające na wypytywaniu sprawcy tylko o bieżący atak może prowadzić do wielkich klinicznych omyłek, wykazali Abel, Mittelman i Becker (1985), opisując przypadek osiemnastoletniego seksualnego napastnika, złapanego na obmacywaniu kobiet w metrze. Choć przyznał się on do dwuletniego uprawiania ocieractwa (froteryzmu), zaprzeczał, że podnieca się także w inne dewiacyjne sposoby. Jednak słuchając kasety, na której napastnik (fikcyjny) opisywał stosunek seksualny z ósmio- i dziesięcioletką, osiągnął 60% erekcję.

Skonfrontowany z wynikiem badań pletyzmograficznych przyznał, że w wieku piętnastu lat, będąc na kokainie, zaatakował seksualnie ósmioletnią dziewczynkę i zamordował ją potem. W następstwie tego czynu został zamknięty na trzy lata, a od wyjścia na wolność czuł seksualny

² Niezależnie od płci napastnika będę w całej książce używała rodzaju męskiego i zaimków męskoosobowych, gdyż wszystkie dostępne do tej pory wyniki badań wskazują, że większość napastników to mężczyźni. Dla określenia ofiar i terapeutów będę stosować zamiennie rodzaje i zaimki męsko- i żeńskoosobowe.

pociąg do małych dziewczynek, ale nikomu o tym nie mówił ze strachu przed ponownym uwięzieniem.

Tablica 1.2 Parafilie u gwałcicieli i u ludzi seksualnie molestujących (w odsetkach)

Typ parafilii	pedofile molestujący	gwałciciele
pedofilia	100.0	50.6
gwałt	16.8	100.0
ekshibicjonizm	29.7	29.2
podglądactwo	13.8	20.2
sadyzm	5.6	11.2
ocieractwo	8.6	12.4
obsceniczne telefony	0.0	4.5

Źródło: Abel, Mittelman & Becker (1985)

Tablica 1.3 Odsetek wielorakich parafilii według ich typów u seksualnych napastników

Diagnoza	N	liczba parafilii		
		1	2-4	5+
pedofilia				
pozarodzinni atakujący dziewczynki	224	15	58	27
pozarodzinni atakujący chłopców	153	19	59	22
kazirodczy atakujący dziewczynki	159	28	49	23
kazirodczy atakujący chłopców	44	5	55	41
gwałt	126	27	49	24
ekshibicjonizm	142	7	58	34
podglądactwo	62	2	52	47
sadyzm	62	21	45	34
ocieractwo	28	0	61	39
obsceniczne telefony	19	5	48	48

Źródło: Abel i kol. (1988). Przedruk po rewizji za zgodą American Academy of Psychiatry and the Law.

Dzisiaj istnieją już wyraźne dowody badawcze świadczące, że wielorakie parafilie są u napastników częstym zjawiskiem i należy brać pod uwagę ich występowanie przy jakimkolwiek pojedynczym ataku. Przekrój ten najłatwiej zauważyć, śledząc w każdej kategorii odsetek sprawców, którzy obok wykazanej napaści mają też inne rodzaje dewiacji. Badając 411 seksualnych napastników Abel i kol. (1985) podaje odsetki gwałcicieli i ludzi molestujących dzieci, którzy wykazują dodatkowe parafilie (zobacz tablica 1.2).

Jak widać 51% gwałcicieli dopuszcza się także molestowania dzieci, podczas gdy 17% molestujących również gwałci. Prawie trzydzieści procent zarówno gwałcicieli jak i molestujących jest jednocześnie ekshibicjonistami. Co piąty gwałciciel uprawia również podglądactwo.

W późniejszej publikacji, która jest wynikiem przebadania powiększonej grupy 561 mężczyzn, Abel i Rouleau (1990) odnotowuje odsetki tych, którzy mają także inne parafilie. Dane te podaje tablica 1.3. Jak widać tylko wyrażna mniejszość napastników wykazuje jedną parafilię. Ponad 80% pozarodzinnych oprawców molestujących dzieci i ponad 70% oprawców kazirodczych posiada więcej niż jedną parafilię. W kategorii „pięć i więcej” wyróżniają się sadyści i napastnicy kazirodczy zorientowani na chłopców; pełne 7% pierwszych i 9% drugich posiada wszystkie

dziesięć parafilii.

Freund (1990) potwierdza te odkrycia. Wielorakie parafilie okazały się częstym zjawiskiem w jego 440 osobowej grupie złożonej z ekshibicjonistów, podglądaczy, ocieraczo-obmacywaczy i gwałcicieli, notowanych w klinice psychiatrycznej. Dane te zestawia tablica 1.4. Wynika z niej, że większość podglądaczy, ekshibicjonistów i ocieraczy ma też inne parafilie. Jedynie wśród gwałcicieli tylko mniejszość przyznaje się do innych seksualnych dewiacji, a gwałt okazywał się napaścią, do której najrzadziej przyznają się inni parafilicy.

Freund zaznacza przy tym, że jego grupę tworzyli napastnicy, którym nie zapewniono anonimowości, bowiem wyniki klinicznych wywiadów i ankiet oraz rezultaty testów miały być ostatecznie przedstawione prawnikom prowadzącym śledztwo czy obronę. Freund (1990; str. 200) pisze: „wielu klientów przyznających się łatwo do ekshibicjonizmu, miało jednocześnie wielkie opory przed przyznaniem się do gwałcenia”. W takich warunkach znaczące jest, że odsetek napastników wykazujących też inne parafilie okazał się tak wysoki - miało je 90% podglądaczy, 65% ekshibicjonistów i 77% ocieraczy.

Tablica 1.4 Odsetki wielorakich parafilii wśród różnego typu seksualnych napastników

Typ napastnika	N	podglądactwo	ekshibicjonizm	ocieractwo	gwałt	inne
podglądacze	94	X	82	38	19	90
ekshibicjoniści	241	32	X	30	15	56
ocieraczo-obmacywacze	119	30	61	X	22	77
gwałciciele	195	9	19	13	X	28

Również Weinrott i Saylor (1991), badając grupę skazanych napastników, znajdują u nich wysoką częstotliwość wielorakich parafilii. Na podstawie danych ze statystyk kryminalnych 85% dziewięćdziesięciodwuosobowej grupy można zaklasyfikować jako zorientowanych na tylko jeden typ ofiar - czy to dorosłe kobiety, czy dzieci z rodziny, czy dzieci spoza niej. Jednakże na podstawie anonimowych doniesień samych napastników tylko 48% z nich można uznać za monoparafilików, Trzydzieści dwa procent gwałcicieli przyznawało się również do molestowania dzieci, lecz tylko połowa (16%) była za to aresztowana. Dwanaście procent oprawców molestujących dzieci przyznawało się przynajmniej do jednego usiłowania lub popełnienia gwałtu, przy czym ani jeden taki przypadek nie trafił do ich kartotek. Trzydzieści cztery procent pozarodzinnych napastników dopuszczało się również kazirodztwa, a połowa sprawców kazirodztwa popełniała seksualne nadużycia na dzieciach spoza rodziny, przy czym żaden z tych wypadków nie został wykryty.

Inni badacze podają mniejsze liczby. Marshall i kol. (1991) wyliczają, że tylko 14% pozarodzinnych pedofilów molestujących dziewczynki, 12% pozarodzinnych pedofilów molestujących chłopców i 8% sprawców kazirodztwa posiada więcej niż jedną parafilię. W tej grupie nikt nie przyznawał się do większej liczby dodatkowych dewiacji niż trzy.

Wnioski i przestrogi

W przeszłości nieraz stwierdzano występowanie wielorakich parafilii, zwłaszcza współwystępowanie podglądactwa i ekshibicjonizmu (Gebhard i kol., 1965; Rooth, 1973; Smukler i Schiebel, 1975; Yalom, 1960). Ostatnie pięć lat badań zaowocowało więc nie tyle odkryciem tego zjawiska, ile stwierdzeniem, że jest ono dużo częstsze niż myślano wcześniej - częstsze do tego stopnia, że jedna czwarta seksualnych napastników ma pięć lub więcej parafilii (Abel i kol., 1985). Mimo istnienia badań dających przeciwny wynik (np. Marshall i kol., 1991), przewaga dowodów jest dziś po stronie tezy, że napastowanie seksualne to najczęściej problem jego wielu równoległych form - nie jakaś wąska i jedna specjalność, lecz generalna dewiacja. Seksualni oprawcy mają

średnią 2.2 parafilii na głowę, jak podaje Abel i kol. (1987), co prowadzi ją do wniosku, że „osobnicy ograniczający się do tylko jednego zboczenia, są raczej rzadkością” (Abel i Rouleau, 1990, str. 16).

Ze względu na prawdopodobieństwo nie ulega wątpliwości, że ludzie, którzy popełniają jeden rodzaj seksualnej napaści powinni być wnikliwie badani także pod kątem innych dewiacji. Mimo że takie całościowe badanie musi opierać się zarówno na wynikach pletyzomograficznych jak i poligraficznych, już samo pytanie sprawców o inne kategorie ofiar i inne typy seksualnych przestępstw może dać zaskakujące rezultaty. Poproszono mnie raz o konsultację ekshibicjonisty, który napisał do terapeutki list z pogrózkami i który był hospitalizowany w klinice psychiatrycznej. Tak oto przebiegała nasza rozmowa:

Dr. Salter: *Powiedz mi: poza ekshibicjonizmem, czy miałeś jakieś inne seksualne dewiacje?*

Pacjent: *Żadne.*

Dr. Salter: *A co z molestowaniem dzieci?*

Pacjent: *No... zdarzyła mi się raz dziewięciolatka, którą rozebrałem i byłem już z nią w łóżku, ale wtedy weszła jej matka.*

Dr. Salter: *Jakie inne jeszcze miałeś seksualne dewiacje?*

Pacjent: *Żadne.*

Dr. Salter: *A co na przykład z obscenicznymi telefonami do ludzi?*

Pacjent: *No, tak. Uwielbiam to.*

Dr. Salter: *Więc jak często tak dzwonisz?*

Pacjent: *Jak łapię ciąg, to i pięćdziesiąt razy dziennie, gdzieś przez mniej więcej tydzień. Ale potem przez parę tygodni dzwonię najwyżej kilka razy.*

Dr. Salter: *Jakie inne jeszcze miałeś seksualne dewiacje?*

Pacjent: *Żadne.*

Dr. Salter: *A co z gwałtami?*

Pacjent: *Miałem tylko kilka fantazji.*

Dr. Salter: *Opowiedz mi o nich, proszę.*

(Pacjent pochyła się do przodu, ożywia się i, patrząc mi prosto w oczy, zaczyna obrazowo i ze szczegółami opisywać sam fizyczny atak.)

Dr. Salter: *Wystarczy. Nie nakręcaj się. Opowiedz mi o fantazjach, które prowadzą do gwałtu. Na przykład w jaki sposób znalazłbyś ofiarę? Jak uzyskałbyś nad nią władzę?*

Pacjent: (Odchyła się z powrotem i opiera; jest najwyraźniej rozczarowany.) *Pojechałbym pod zakłady w mieście i szedł za pakowaczką, która musi przejść przez las. (Miejscowość, z której pochodził badany leży w Appalachach.)*

Dr. Salter: *Robisz tak?*

Pacjent: *Nie raz.*

Dr. Salter: *A jak w swoich fantazjach przewycięzasz jej opór?*

Pacjent: *Używając noża.*

Dr. Salter: *Kupiłeś sobie taki?*

Pacjent: *Tak.*

Dr. Salter: *Czy nosisz go z sobą, gdy tak chadzasz za pakowaczkami?*

Pacjent: *Tak.*

Mimo, że pacjent nie przyznał się do zgwałcenia kogokolwiek, powiedział wystarczająco wiele, by było jasne, że nie jest jedynie ekshibicjonistą, lecz w najlepszym razie ma wielorakie parafilie i aktualnie uprawia tzw. gwałcicielski krok - technikę nagminnie stosowaną przez gwałcicieli przed samym fizycznym atakiem. Oczywiście możliwe, a nawet bardzo prawdopodobne, że jest on gwałcicielem na tyle sprytnym by nie przyznać się, że łamał prawo.

Niestety, napastnicy seksualni stanowczo zbyt rzadko są wypytywani o inne dewiacyjne zachowania niż wykazany, zwykle jeden, atak. Abel i kol. (1985, str. 193-194) cytuje następującą rozmowę z gwałcicielem:

Dr. Abel: *W jakie poza tym wchodziłeś seksualne dewiacje?*

Pytany: (Brak odpowiedzi)

Dr Abel: *Czy pociągają cię dzieci?*

Pytany: *Tak. (Długa pauza.) Angażuję się w to od czterech lat.*

Dr Abel: *Ile razy wchodziłeś w takie zachowania?*

Pytany: *Ponad trzydzieści czy czterdzieści.*

Dr Abel: *A co na to twoja poprzednia terapeutka?*

Pytany: *Nic.*

Dr Abel: *Nie mówiłeś jej o tym!?*

Pytany: *Nie.*

Dr Abel: *Jak to możliwe, że nie powiedziałaś jej o swoich praktykach z dziećmi?*

Pytany: *Bo mnie o to nie pytała.*

Co grosza, część terapeutów nie zadają istotnych pytań nawet na temat zachowań, z powodu których pacjent szuka u nich pomocy. Maletzky (1991), na podstawie grupy liczącej ponad pięć tysięcy seksualnych napastników leczonych w jego klinice, stwierdza, że „większość z tych, którzy wcześniej gdzieś się leczyli, w wywiadach nigdy nie była pytana o zaburzenia ich wzorców seksualnego podniecania się, o rodzaje fantazji, ani o praktykę masturbacji” (str. 40).

Nieseksualne napaści seksualnych napastników

Gwałciciele

Jednym z najbardziej wstrząsających odkryć jakie płyną z fachowej literatury na temat seksualnych napastników, jest stopień, w którym nawet sprawcy kazirodztwa, dopuszczają się innych przestępstw. O tym, że gwałciciele najczęściej mają także inną kryminalną przeszłość, wiadano od dawna. Abel i kol. (1985) podają, że 29% z ich grupy 89 gwałcicieli spełnia kryteria DSM-II dla zaburzenia osobowości aspołecznej, podczas gdy Marques, Day, Nelson i Miner (1989) informują, że w ich grupie 135 gwałcicieli aż trzy czwarte z nich spełnia te kryteria. Prentki i Knight (1991) stwierdzają, że 40% z ich grupy 106 skazanych i uwięzionych gwałcicieli spełnia kryteria nie tylko zaburzenia osobowości aspołecznej, ale i psychopatii według Arkusza Psychopatii Hare (Hare, 1980).

Nawet wśród młodocianych gwałcicieli duża liczba z nich, jak się okazuje, przejawia równoległe zachowania aspołeczne. Lewis, Shanock i Pincus (1979), stwierdzili, że - poza jednym wypadkiem na 17 - wszyscy ci nieletni napastnicy seksualni są notowani z powodu jakichś nieseksualnych przestępstw dokonywanych przed seksualnym atakiem. Jedyny z nich, który nie był notowany, miał na koncie podpalenie własnego domu, podkładanie ognia pod inny, oraz dźgnięcie nożem dziecka w swojej grupie w przedszkolu, jednak ze względu na wiek odesłano go do szpitala, a nie na policję. Awad i Saunders (1991) podają, że 63% z ich grupy 49 młodocianych napastników seksualnych posiada też historię zachowań aspołecznych, w większości notowanych przestępstw. Podobnie Pithers, Beal, Armstrong i Petty (1989) u 44% grupy 64 gwałcicieli stwierdzają wcześniejsze aresztowania z powodu przestępstw nieseksualnych.

Nawet w grupach pozaklinicznych okazywało się, że nieschwytni gwałciciele popełniali także inne aspołeczne czyny. W grupie uczniów klas przedmaturalnych Rapaport (1984) wykrywa częstsze występowanie aspołecznych zachowań u chłopców seksualnie agresywnych, niż u ich nieagresywnych seksualnie kolegów. Malamuth (1989) stwierdza, na podstawie doniesień samych sprawców, że skłonność do wymuszania seksu i gwałcenia idzie w parze ze skłonnością do kradzieży i zabójstw.

Liczby podawane przez Weinrott i Saylor (1991) są uderzająco wysokie nawet jeśli pamiętamy, że dotyczą gwałcicieli. W roku poprzedzającym gwałt, trzydziestu siedmiu skazanych za ten czyn dokonało łącznie ponad 11 tysięcy nieseksualnych przestępstw, co na jednego człowieka daje dokładnie jedno przestępstwo na jeden dzień. Każdy z gwałcicieli mówił o przynajmniej jednym nieseksualnym przekroczeniu prawa, przy czym średnia liczba karalnych czynów wynosiła 10,5 na możliwych 22. Ponad połowa grupy miała na koncie włamanie (pod nieobecność poszkodowanych), a prawie połowa rabunki (gdy byli w domu). W roku poprzedzającym gwałt, tych 37 gwałcicieli dokonało łącznie 380 przestępstw obu tych typów.

Sześćdziesiąt dwa procent tej grupy dokonywało napaści obciążonych komponentą seksualną. Jeden osobnik spośród nich (który także molestował dzieci) sam przyznał, że w roku poprzedzającym gwałt dokonał 2 038 nieseksualnych naruszeń prawa. Tablica 1.5 wymienia rodzaje przestępstw, do których przyznawało się więcej niż 20% gwałcicieli.

Tablica 1.5 Nieseksualne przestępstwa gwałcicieli (według doniesień ich samych) w ostatnim roku przed dokonaniem gwałtu (N = 37)

	% gwałcicieli	łączna liczba napaści	średnia
zażywanie twardych narkotyków	57	376	10,2
pobicie swojej partnerki	46	197	5,3
pobicie innej kobiety	89	297	8,0
kradzież w domu towarowym	46	777	21,0
kradzież czyjejs własności	62	976	26,4
wymuszanie	24	47	1,3
dostarczanie narkotyków nieletnim	46	1009	27,3
kradzież > 100 dol.	59	159	4,3
sprzedawanie twardych narkotyków	27	554	15,0
pijaństwo w miejscu publicznym	84	2231	60,3
wydarcie czegoś, odarcie kogoś z czegoś	62	120	3,2
włamanie i wtargnięcie	57	315	8,5
nielegalne posiadanie broni	43	2089	56,5
porwanie	78	172	4,6
rabunek	46	65	1,8
przywłaszczenie > 100 dol.	73	1535	41,5
udział w zbiórkach gangu	100	11277	304,8

Źródło: Wienrott i Saylor (1991). Przedrukowane po przejrzeniu za zgodą *Sage Publications, Inc.*

Tablica 1.6 Nieseksualne przestępstwa oprawców molestujących dzieci (według doniesień ich samych) dokonane w ostatnim roku przed seksualną napaścią (N = 67)

	% molestujących	łączna liczba napaści	średnia
pobicie partnerki/partnera	28	170	2,7
kradzież w domu towarowym	27	183	2,9
kradzież czyjejs własności	33	358	5,6
dostarczanie narkotyków nieletnim	23	923	14,4
pobicie dziecka z rodziny	36	539	8,4
pobicie innego dziecka	22	106	1,7
kradzież > 100 dol.	23	133	2,1
pijaństwo w miejscu publicznym	44	1360	21,2
wydarcie czegoś, odarcie kogoś z czegoś	23	63	1,0
włamanie i wtargnięcie	22	223	3,5
nielegalne posiadanie broni	22	1412	22,1
porwanie	20	270	4,2
przywłaszczenie > 100 dol.	39	759	11,8

Oprawcy molestujący

Zwykle łatwo przyjmujemy fakt, że gwałciciele popełniają też często przestępstwa nieseksualne, jednak ludzi seksualnie molestujących dzieci rzadziej podejrzewamy o zachowania aspołeczne. Chociaż w jednym z opracowań (Abel i kol., 1985), tylko 12% z 232 molestujących mieści się w kategorii tzw. osobowości aspołecznej, inne badanie - Weinrott i Saylor, 1991 - podaje, że 67 oprawców seksualnie molestujących dzieci popełniło w roku poprzedzającym uwięzienie łącznie ponad osiem tysięcy innych przestępstw. Jak widać z tablicy 1.6, 20 i więcej procent z nich dokonywało czysto kryminalnych aktów, takich jak: włamania z wtargnięciem, porwania, wydzieranie, kradzieże, noszenie broni bez zezwolenia i podawanie narkotyków nieletnim. Podobne liczby znajdujemy u Awad i Saunders (1991) w badaniach dotyczących młodocianych oprawców molestujących. U połowy z nich okres poprzedzający seksualną napaść to ciąg różnych zachowań aspołecznych.

Nawet w ujętej oddzielnie przez Weinrott i Saylor (1991) grupie 21 sprawców kazirodztwa liczba przestępstw nieseksualnych nie spada do zera. Mimo, że istotnie mówią oni o mniejszej liczbie swoich innych naruszeń prawa niż gwałciciele czy pedofile pozarodzinni, każdy z nich przyznał się do co najmniej jednego przestępstwa nieseksualnego. Tablica 1.7 zestawia te rodzaje nieseksualnych przestępstw, do których przyznawali się sprawcy kazirodztwa. Widać więc, że nawet oni wśród napastników seksualnych, popełniali całą gamę tych czynów.

Tablica 1.6 Nieseksualne przestępstwa sprawców kazirodztwa (według doniesień ich samych) dokonane w ostatnim roku przed seksualną napaścią (N = 21)

	% molestujących	łącznie liczba napaści	średnia
zażywanie twardych narkotyków	24	180	8,6
pobicie partnerki/partnera	43	38	1,8
kradzież w domu towarowym	29	105	5,0
kradzież czyjejs własności	29	92	4,4
dostarczanie narkotyków nieletnim	24	131	6,2
pobicie dziecka z rodziny	62	456	21,7
pijaństwo w miejscu publicznym	43	1360	21,2
wydarcie czegoś, odarcie kogoś z czegoś	24	23	1,1
przywłaszczenie > 100 dol.	33	265	12,6

Kazirodztwo: czy to także seksualna napaść?

Dane dotyczące wielorakich parafilii oraz nieseksualnych przestępstw popełnianych przez sprawców kazirodztwa podważają szeroko rozpowszechnione przekonanie, że różnią się oni specjalnie od innych seksualnych napastników. Tradycyjnie kazirodztwo dotąd uważane było za wynik dysfunkcji rodziny, a nie za jej przyczynę (Alexander, 1985; de Young, 1982; Gutheil & Avery, 1977; James & Nasjleti, 1983; Lutz & Medway, 1984; Mrazek & Bentovim, 1981; Taylor, 1984).

Giarretto pisze na przykład w jednym z artykułów („Przesłanki leczenia kazirodczej

rodziny”), że „kazirodzkie zachowania są jednym z symptomów dysfunkcyjnej rodziny” (str. 19). Następnie stwierdza, że napastnik taki wcale nie postanawia wykorzystać dziecka - że nie jest to sprawa jego decyzji czy wyboru: „Nadużywające zachowanie jest *jedynym* (kursywa dodana) sposobem na redukcję chronicznie niskiego poczucia wartości oprawcy, powodowanego niezaspokojeniem jego potrzeb” (str.18). Trepper & Barrett (1989) idą jeszcze dalej w interpretacji powyższego ujęcia jako „kazirodzkiej rodziny”: „Wykorzystanie kazirodzkie może wskazywać na fakt, że twoja rodzina po prostu zbyt mocno się wzajemnie kocha i że będziemy tylko musieli otworzyć wam inne sposoby okazywania sobie tej miłości” (str. 46).

Pogląd, że to nie napastnik, ale rodzina i jej dysfunkcja, odpowiedzialna jest za jego kazirodzkie ataki na dziecko* choć ma i potwierdzające udokumentowanie, przez innych badaczy - Becker & Coleman (1988), Herman (1981), Salter (1988) - został podważony. Mimo to sprawcy kazirodtwa nadal korzystają z łagodniejszych wyroków i częściej wychodzą na warunkowe przedterminowe zwolnienie, niż napastnicy molestujący seksualnie obce dzieci.

Prawo nie rozpoznaje tej różnicy i dlatego przekonanie, że to rodzinna dysfunkcja odpowiedzialna jest za przestępstwo kazirodtwa, a nie sam oprawca, prowadzi do usprawiedliwiania go i domniemania, że jest mniej niebezpieczny od napastników molestujących obce dzieci i że może bezpiecznie zapanować nad sobą i pozostać w społeczeństwie lub szybko do niego powrócić. Ale czy teoria, że sprawcy kazirodtwa nie stwarzają ryzyka seksualnych nadużyć poza rodziną, ma jakąś wiarygodną podbudowę?

Niezbyt. Jak wspomniałam wcześniej, Wienrott i Saylor (1991) podają, że połowa badanych sprawców kazirodtwa molestowała również dzieci spoza rodziny. Podobnie Faller (1990) wykazuje, że ponad jedna trzecia z grupy 65 ojców z pełnych rodzin molestowała także poza swoim domem, przy czym cztery piąte z tej jednej trzeciej wykorzystywało więcej niż jedno obce dziecko.

W licznych badaniach coraz większej grupy seksualnych napastników leczonych w systemie otwartym, Abel i jego współpracownicy (Abel i kol., 1988; Abel i kol., 1987; Abel i Rouleau, 1990) odnotowują różniące się, ale zawsze wysokie, liczby sprawców kazirodtwa atakujących dzieci także poza rodziną. Becker i Coleman (1988) podają, że 44% mężczyzn z ich grupy, którzy molestowali dziewczynki w swoim domu, molestowali także obce dzieci płci żeńskiej. Na dodatek 11% napastowało także chłopców spoza rodziny, 18% gwałciło, 18% uprawiało ekshibicjonizm, 9% uprawiało proglądactwo, 4% okazało się także seksualnymi sadystami, a 21% procent posiadało inne parafilie. Abel i kol. (1988) donoszą, że 49% sprawców kazirodtwa, którzy atakują dziewczynki z rodziny, atakuje także inne dziewczynki, a 19% jest gwałcicielami. Spośród tych, którzy molestują chłopców z rodziny, 61% molestuje także dziewczynki spoza domu, a 68% także innych chłopców. Wreszcie Abel i Rouleau (1990) piszą, że tylko 12% (68 mężczyzn) z ich grupy seksualnych napastników ograniczało się wyłącznie do kazirodtwa, podczas gdy 131 (23%) molestowało dzieci zarówno w rodzinie, jak i poza nią.

Co nam wiadomo o seksualnych napastnikach?

Wiek w jakim się uaktywniają

Również dostępne dane na temat wieku, w jakim uaktywnia się u napastników wzorzec dewiacyjnego podniecania się, podważają zasadność teorii, że za molestowanie dzieci odpowiedzialne są tzw. zmienne sytuacyjne, takie jak: aktualny stres, alkoholizm, czy trudności małżeńskie. Według Abel i kol. (1985) 42% z 411 badanych napastników ujawniało wzorzec dewiacyjnego podniecania się przed piętnastym rokiem życia, a większość (57%) przed dziewiętnastym rokiem. Najwcześniej uaktywnia się on u homoseksualnych pedofilów - ponad połowa z nich (53%) przejawia zainteresowanie dziećmi płci męskiej jeszcze przed piętnastym rokiem życia, a prawie trzy czwarte (74%) przed rokiem dziewiętnastym. W późniejszej pracy na ten temat Abel & Rouleau (1990) podaje, że 54% wszystkich napastników do osiemnastego roku

* Podobnie w leczeniu alkoholików jasne jest od dawna, że to nie rodzina, stres, czy decyzje przełożonych są odpowiedzialne za sięgnięcie po kieliszek, a sam pijący, który dopóki nie zrezygnuje z takich „usprawiedliwień” i nie weźmie osobistej odpowiedzialności za swoje picie, nie będzie mógł zacząć trzeźwieć.

życia miało za sobą przynajmniej jedno seksualne zainteresowanie dzieckiem. Pięćdziesiąt procent pozarodzinnych oprawców zorientowanych na dzieci płci męskiej uaktywnia się w tej dewiacji przed szesnastym rokiem życia, a przed osiemnastym robi to 40% pozarodzinnych pedofilów zorientowanych na dzieci płci żeńskiej, 40% sprawców kazirodztwa zorientowanych na chłopców, 25% sprawców kazirodztwa zorientowanych na dziewczynki, oraz 30% gwałcicieli.

W badaniach Marshall i kol. (1991) 38 napastników z 129 osobowej grupy pedofilów (30%) przyznawało się do seksualnego fantazjowania o dzieciach jeszcze przed dwudziestym rokiem życia. Jednakże w grupie tej tylko 68 napastników przyznawało się do fantazji *kiedykolwiek* na temat dzieci, więc z tych którzy je rozwijali, ponad połowa uaktywniała ten wzorzec już w okresie dojrzewania. I tutaj więc, podobnie jak podaje Abel, pozarodzinni, zorientowani na dzieci płci męskiej pedofile, startują najwcześniej. Ponad 40% z nich fantazjowało przed dwudziestym rokiem życia na temat stosunków seksualnych z małymi chłopcami, podczas gdy w przypadku pedofilów zorientowanych na dziewczynki było to 30%. Jednakże u Marshall i kol. tylko 11% sprawców kazirodztwa przyznawało się do tak wczesnych początków.

Longo i jego współpracownicy (Longo & Groth, 1983; Longo & Mc Fadin, 1981) podaje, że średnio 35% gwałcicieli i pedofilów molestujących posuwa się dalej niż samo rozbudzenie wzorca dewiacyjnego podniecania się i popełnia pierwsze dewiacyjne akty seksualne jeszcze we wczesnym okresie dojrzewania. W nie opublikowanej pracy (Freeman-Longo, 1985) Longo podaje, że w grupie 30 skazanych i uwięzionych pedofilów molestujących średni wiek dokonania pierwszej seksualnej napaści na dziecko wynosił 15 lat, podczas gdy średni wiek pierwszego aresztowania za jakąś z nich - nie wcześniej niż 28. W przypadku gwałcicieli średni wiek pierwszego gwałtu i pierwszego skazania wynosiły odpowiednio 18 i 24 lata.

Inne prace dokonują tak samo zgodnych odkryć. Ponad jedna trzecia (35.5%) grupy badanej przez Marshall i kol. (1991) przyznawała się do popełnienia pierwszej seksualnej napaści jeszcze w wieku dojrzewania. Groth (Groth, Hobson & Gary, 1982) podaje, że ponad połowa z jego ponad 500 osobowej grupy mężczyzn, których leczył(a), popełniła lub usiłowała popełnić seksualną napaść na dziecko przed szesnastym rokiem życia, podczas gdy w grupie 149 pedofilów skazanych za molestowanie dzieci (Groth, 1979) 7% dokonywało pierwszej napaści jeszcze *przed* okresem dojrzewania. Także Freund i Kuban (1993) stwierdzają różnicę w częstotliwości ujawniania się seksualnego zainteresowania przed jedenastym rokiem życia pomiędzy pedofilami a grupą kontrolną homo- i heteroseksualnych ludzi zorientowanych na osoby dorosłe. Freund i Kuban (str. 323) formułują wniosek, że: „u większości pedofilów (możliwe że nawet u wszystkich) wystąpienie tej parafilii jest zdeterminowane przynajmniej od wczesnego dzieciństwa”.

Znaczna część napastników seksualnych, w tym i sprawcy kazirodztwa, uaktywnia zainteresowania dewiacyjną seksualnością w okresie dojrzewania i często też zaczyna karierę seksualnego prześladowcy jeszcze w wielu lat kilkunastu.

Kim są?

Program telewizyjny 60 Minut rozpoczął kiedyś cykl pt.: *McMartin* dotyczący przedszkoli od pokazania grupki rozmawiających między sobą swobodnie ludzi oskarżonych o czyny lubieżne wobec dzieci. Głos komentatora zapytał, czy ludzie ci wyglądają na napastników molestujących seksualnie dzieci? Istotnie, przekonanie, że pedofile muszą wyglądać inaczej, mówić inaczej i zachowywać się inaczej, jest bardzo powszechne. W ten sposób pewien wstępny wywiad z człowiekiem skazanym ostatecznie za serię gwałtów zawiera obserwację, że podejrzany: „otwierał przed terapeutką drzwi, przepuszczał ją pierwszą i zamykał je za nią, co jest bardzo opiekuńczym gestem i - jak się u niego okazuje - zaznacza się w całym wzorcu jego zachowania”. Domniemany napastnik został oceniony przez nią w wywiadzie jako „miły, kontaktowy, troskliwy i delikatny - ktoś kto wygląda na człowieka czepiącego przyjemność z bycia pomocnym i opiekuńczym”. Osoba badająca uznała to za świadectwo jego niewinności. Bo gwałciciele, rzecz jasna muszą być na codzień źle wychowani i grubiańscy, nawet na przesłuchaniu w sądzie...

The False Memory Syndrome Foundation of Philadelphia („Syndrom” Fałszywych Wspomnień - Fundacja Filadelfia), na podstawie danych o rodzinach, które szukały pomocy w tej

organizacji broniącej rodziców przed oskarżaniem ich przez dorosłe dzieci o wykorzystanie seksualne (Remembering „Repressed” Abuse, 1992 - przypominanie sobie „wypartych” nadużyć), przytacza, że cztery piąte z tych małżeństw trwa nadal, a z trwających kolejne cztery piąte żyje w małżeńskim szczęściu. Pokazuje, że większość tych rodziców odebrała staranną edukację - dwie trzecie ojców i połowa matek posiada przynajmniej wykształcenie wyższe lub półwyższe - i że ich dochód roczny na rodzinę wahał się wtedy średnio od 60.000\$ do 69.000\$. Rodzice ci twierdzili zazwyczaj, że ich rodzina jadała razem, razem spędzała urlopy i bardzo interesowała się wychowaniem i sprawami dzieci. Fakty te miały miały wesprzeć dowody, że oskarżenia ich przez własne dzieci o wykorzystanie seksualne nie są prawdziwe. „Rodzinom tym udało się zrealizować marzenie wszystkich Amerykanów - tzw. American dream” - napisała Hollida Wakefield (Remembering „Repressed” Abuse, 1992, str. 7).

Pominę na razie kwestię czy i w jakim stopniu rodzice ci wyolbrzymiają jakość ich dawnej domowej harmonii, a skupię nad pytaniem, jakie istnieją dowody, że można rozpoznać seksualnego oprawcę na podstawie poziomu wykształcenia, statusu ekonomicznego, sposobu spędzania wakacji czy aranżacji posiłków? Wręcz przeciwnie, napastnicy seksualni - zwłaszcza sprawcy kazirodztwa - pochodzą najczęściej właśnie z grup bardzo dobrze notowanych pod względem ekonomicznym i tzw. kultury osobistej. W tabelicy 1.8 podaję dane władz federalnych o zawodach osób, jakie aresztowano w tajnej operacji za produkcję pornografii z udziałem wykorzystywanych przed obiektywem dzieci.

Tablica 1.8 Zawody uprawiane na codzień przez producentów dziecięcej pornografii

rzeczoznawca ubezpieczeniowy	dyrektor zakładów papierniczych
adwokat (2)	analityk marketingowy
piekarz / system trójzmianny	muzyk (2)
goniec w banku	pracownik służby meteorologicznej
kierownik baru	właściciel warsztatu samochodowego
kelner	właściciel zakładu pogrzebowego
rzeźnik	właściciel salonu fryzjerskiego
opiekun	kurator sądowy dla warunkowych zwolnień
wykładający dywany	rewident księgowy wypłacający pobory
pracownik zakładów chemicznych	policjant / oficer decydujący o zwalnianiu małoletnich
nauczyciel muzyki w liceum	oficer policji (2)
profesor z wyższej uczelni	oficer policji na emeryturze
instalator sieci komputerowych	inspektor kolejnictwa
przedsiębiorca budujący fortyfikacje	rencista (2)
dentysta (2)	emerytowany kadrowy / instruktor harcerstwa
strażnik więzienny / drużynowy prowadzący harcerzy	sprzedawca (3)
technik elektryk	kierowca szkolnego autobusu
elektryk	szkolny bibliotekarz
inżynier	nauczyciel
pracownik farbyczny	prowadzący stację obsługi
rolnik	urzędnik transportu morskiego
dystrybutor filmów	poławiacz krewetek
specjalista odżywiania sportowców	stanowcy rewident księgowy
artysta grafik (2)	inżynier konstruktor
administrator szpitala	cywilny pracownik marynarki wojennej
malarz pokojowy	pracownik wojskowej komisji poborowej
dozorca	pracownik usługowy
przedstawiciel biura pośrednictwa pracy	inżynier sprzętu wideo
szef działu kredytów	producent wideo
maszynista	konserwator sieci wodnej
pracownik remontowy	

Mamy tu przekrój przez wszystkie rodzaje zawodów jakie są wykonywane w Ameryce i wszystkie przedziały zarobków. Wynika stąd, że na podstawie poziomu socjoekonomicznego nie da się przewidzieć występowania seksualnych dewiacji; nie jest w stanie uczynić też tego psychiatria za pomocą dzisiejszych narzędzi i testów. Becker i Quinsey (1993) stwierdzają krótko:

Tego, czy dana osoba popełniła seksualną napaść na dziecko, czy też nie, nie są w stanie rozstrzygnąć żadne kliniczne badania. Nie istnieją takie psychologiczne testy ani techniki. Pytania tego rodzaju najlepiej pozostawić detektywom i sądom. (str. 169)

Nichols i Molinder podsumowują istniejącą literaturę na temat testów psychologicznych pod kątem identyfikacji seksualnych napastników na podstawie ich cech stwierdzeniem: „żaden test, ani żaden przyrząd ani najbardziej pomysłowy środek nie jest w stanie wyselekcjonować seksualnie zdewiowanego człowieka spośród masy innych” (str. 3). Myers i kol. (1989) w swojej recenzji konkludują:

Seksualni oprawcy nieletnich stanowią różnorodną grupę obojga płci, która posiada tak samo mało cech wskazujących na seksualne dewiacje, jak inni ludzie. Co więcej nie mamy żadnego testu ani przyrządu pozwalającego na wykrycie osób, które seksualnie napastowały dzieci lub będą to robić. ... Nie istnieje żaden psychologiczny profil „typowego” pedofila. (str. 142)

„Zawodność procedur szacujących napastników seksualnych” Barnard, Fuller, Robbins i Shaw (1989) przypisują „ewidentnemu fiasku tradycyjnych psychologicznych testów w wyróżnianiu pedofilów spośród innych ludzi, jak też w rozróżnianiu typów seksualnych oprawców” (str. 50). Biorąc jednakże pod uwagę zróżnicowanie innych przestępstw jakie popełniają seksualni napastnicy, owo fiasko psychologicznych testów może wynikać nie z ich niedoskonałości, ale z przenikania się tych dwóch grup.

Maletzky (1991) na podstawie przebadania ponad pięciu tysięcy seksualnych napastników dochodzi do wniosku:

Nie istnieje żadne udokumentowanie „typowej” osobowości seksualnego napastnika. ... Tę grupę ludzi cechuje raczej właśnie pełna różnorodność: równie dobrze oprawca może być profesorem uniwersytetu jak i tzw. lumpem, duchownym jak i ateistą, abstynentem jak i alkoholikiem czy narkomanem, osobą nastoletnią jak i po siedemdziesiątce. Co więcej, napastnik . . . może mieć długą historię aresztowań, jak i nie być notowany wcale, mieć historię leczenia i wystawioną diagnozę lub nie mieć jej wcale. . . Przyglądając się moim pacjentom nie mogłem stwierdzić, by odznacznali się oni jakimikolwiek dającymi się określić cechami demograficznymi ani osobowościowymi, na podstawie których mżnaby ich rozpoznać.

Zgadza się z tym Judith Herman (1990): „Z diagnostycznego punktu widzenia najbardziej uderzająca jest w charakterystyce seksualnych napastników ich oczywista normalność” (str. 180). Płynące stąd nieporozumienia wyjaśnia w pewnym sensie Berlin:

Ludzie często myślą sprawę cech charakteru ze sprawą seksualnej orientacji czy typu seksualnych preferencji, więc wydaje im się, że pedofil musi być kimś szczególnym, kto się jakoś odróżnia. Tymczasem ludzie, którzy są kompulsywnymi pedofilami, mogą na przykład ściśle przestrzegać prawo na innych polach, mogą być odpowiedzialni w pracy, mogą żywo interesować się losem innych - mogą wydawać się jednostkami szczególnie wartościowymi czy wybitnymi. Tak więc cechy charakteru są niezależne od seksualnej orientacji i typu seksualnych zachowań. (Berlin, quoted i Knopp, 1984, str.9)

Zapewne jednak rozróżnienia i oddzielenia cech charakteru jednostki od występowania u niej seksualnej dewiacji nie można oddać lepiej, niż zrobił to autor poniższych słów:

Pragnę opisać wam pewnego, seksualnie molestującego dzieci, człowieka, którego świetnie znam. Wychował się on w bardzo pobożnej chrześcijańskiej rodzinie. W dzieciństwie rzadko opuszczał msze. Także gdy był już dorosły, nadal był godnym zaufania i szanowanym członkiem kościoła. W szkole otrzymywał świadectwa z czerwonym paskiem, a na studiach zbierał nagrody rektorskie. Ożenił się i został szczęśliwym ojcem dziecka. Prowadził drużynę młodzików w amatorskiej lidze koszykówki. W swoim zborze był liderem kościelnego chóru. Nigdy nie używał narkotyków ani substancji nielegalnego pochodzenia. Był powszechnie uważany za schludnego pod każdym względem obywatela kraju. Wszyscy okazywali mu sympatię. Pracował społecznie w licznych świeckich organizacjach i przedsięwzięciach. Miał świetną pracę, dobrze zarabiał i uważano go za pożytecznego członka społeczeństwa. Jednakże od wieku trzynastu lat molestował seksualnie małych chłopców. Jego ofiarą nigdy nie padło obce dziecko - ze wszystkimi wpierw się zaprzyjaźniał. Obecnie siedzi z pięcioletnim wyrokiem za czyn lubieżny wobec nieletniego. Znam

go najlepiej ze wszystkich, gdyż to jestem ja sam!!!

(pedofil mający za sobą około stu ofiar)

Badania potwierdzają fakt, że wielu seksualnych napastników nie wykazuje żadnej patologii uchwytniej dla ogólnych ani szczególnych testów psychologicznych czy klinicznych wywiadów. Abel i kol. (1985) informuje, w świetle aktualnych na tamten czas kryteriów DSM-II*, że 60% grupy 232 pedofilów i 35% grupy 89 gwałcicieli leczonych w systemie otwartym nie wykazywało żadnych innych psychopatologii poza seksualną dewiacją.

Mimo to 12% ludzi seksualnie molestujących dzieci i 29% gwałcicieli spełnia kryteria osobowości aspołecznej - a więc znaczna mniejszość tej populacji wykazuje jednak zaburzoną osobowość. Wykrywano ją często także u napastników seksualnych notowanych w policyjnych kartotekach (Henn, 1978; Knogdt, Rosenberg & Schneider, 1985). Pithers, Kashima, Cumming i Beal (1998) w grupie 136 pedofilów i 64 gwałcących (z których przeciw wszystkim toczyło się dochodzenie, a część odbywała już wyroki) stwierdzili u 53% pierwszych i 61% drugich zaburzenia osobowości. Marquez i kol. (1989) zdiagnozowali jako osobowość zaburzoną niespełnia połowę badanych przez siebie pedofilów molestujących, ale już ponad trzy czwarte gwałcicieli. Najczęściej występowała osobowość aspołeczna. Jednakże stwierdzenie zaburzonej osobowości żadną miarą nie może być kryterium diagnostycznym wskazującym na seksualne dewiacje, ani też nie stwierdzenie zaburzenia osobowości nie może być dowodem, który te zachowania wyklucza.

Sprawa domniemanego psychologicznego profilu seksualnych napastników nigdzie nie jest ważniejsza niż w sądzie. Widziałam wiele orzeczeń sądowych, które tylko dlatego stwierdzały, że podejrzany nie mógł molestować dziecka czy dokonać gwałtu, bo nie przejawiał pewnych mentalnych cech lub określonych zachowań, pasujących do „profilu” seksualnego oprawcy.

W jednym z procesów sam brak kryminalnej przeszłości u oskarżonego o czyn lubieżny wobec dziecka został uznany przez sąd za dowód, że podsądny nie jest tym napastnikiem, i to mimo faktu, że przygniatająca większość nieseksualnych przestępstw popełnianych przez tę grupę nigdy nie zostaje wykryta. W innym z przypadków przyznanie przez oskarżonego, że ma trudności seksualne przy współżyciu z żoną, a do tego problem z alkoholem, zostało użyte przez sąd do zdyskredytowania całkiem wiarogodnego wyliczenia przez jego syna doznanych seksualnych nadużyć. Przesłuchująca inspektor miała odczucie, że ojciec był „bardzo otwarty” w czasie śledztwa i że ta „otwartość” wskazuje na jego „prawdomówność”. Jednak ponieważ zeznania syna były przekonujące, uznała, że istotnie doznał on w dzieciństwie seksualnych nadużyć, ale oprawcą nie mógł być jego ojciec.

Próby wykorzystania przez obronę braku domniemanego profilu seksualnego napastnika są dlatego tak częste, bo oskarżeniu w takich wypadkach nie wolno opierać się na stwierdzeniu istnienia takiego „profilu”. Mimo to prowadzone są pewne, choć nie odnoszące sukcesu próby, by znieść to ograniczenie dotyczące strony oskarżycielskiej (Myers i kol., 1989, str. 142-144). Tymczasem żadnej ze stron nie powinno się gwarantować takiej możliwości. Nie mogą się one opierać na takim myśleniu, nawet jeśli w literaturze fachowej znajdują dla niego jakąś podbudowę. Od strony prawnej Myers i kol (1989) określają takie argumenty jako „oparte na uprzedzeniach i mylące” (str 144). Operowanie „profilem” napastnika to nie tylko zła psychologia, ale i złe prawo.

Właśnie teraz, w momencie gdy pisałam te słowa, zadzwoniła do mnie pewna terapeutka by mi oznajmić, że jej klient - światły, inteligentny i przemiły lekarz, jak go określiła - nie mógł molestować swej trzyletniej córeczki, o czym dziewczynka mi opowiadała. „Dlaczego nie mógł?” - spytałam. Ja przecież nie wiem, czy ją wykorzystywał, czy nie, jestem w trakcie pracy z małą i dopiero zaczynam sporządzać opinię sądową. Bardzo ciekawe jednak, skąd ta terapeutka, która przecież nie słyszała i nie widziała opowieści córeczki, jest tak pewna jej nieprawdziwości i niewinności swojego klienta.

„Dlatego” - słyszę odpowiedź w słuchawce - „że o ma kompletnie nieźrównoważoną żonę, po prostu paranoiczkę”. Tak, to rzeczywiście fakt, ale przypominam jej, że wielu pedofilów wybiera sobie takie partnerki. To daje im łatwy, codzienny dostęp do dzieci i lepiej ich kryje w razie wpadki.

* Diagnostic and Statistic Manual - klasyfikacja i definicje jednostek nozologicznych według Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego.

To że ktoś ma niezrównoważoną żonę nie powie ci, czy jest pedofilem, czy nie. A trudniej jest - mówię jej - rozprawić się z argumentacją trzylatki, niż to się na ogół myśli.

„U niego to jednak niemożliwe” - mówi mi. Pracuje z tym klientem od trzech lat i ma jego dobrze udokumentowany odbiór; on nie ma nawet śladu cech psychopatycznych. Przypominam jej więc, co podaje literatura: że tylko część seksualnych napastników ma ze sobą nie w porządku coś więcej niż samą tę dewiację i że wielu pedofilów potrafi latami wodzić swoich terapeutów za nos. „A czy aby byli oni w zdrowej terapii?” słyszę pytanie. Boże, ona nie wierzy, że terapeuci mogą w ogóle być kompetentni!

Nie przekonuję jej dłużej, gdy się upiera, że nigdy nie widziała, aby ten jej klient kiedykolwiek przekraczał jakiejkolwiek granice między nim a dzieckiem. Niecierpliwie się tylko i walczę z irytacją w moim głosie, pytając: „A czego się spodziewasz? Że ci zademonstruje? Czy wyobrażasz sobie, że ktoś kto molestował dziecko przekroczy wobec niego granice przy tobie w gabinecie, czy chętnie opowie, co z nim robi bez świadków w domu?” Każda z nas jest już nieźle zdenerwowana; ona - tym, że rozważam możliwość, iż jej klient rzeczywiście może być pedofilem, a ja - tym, że ona nie chce jej dopuścić.

Przekonanie, że można na podstawie wywiadów i testów stwierdzić, czy ktoś jest seksualnym oprawcą, lub też wykluczyć taką możliwość, to poważny terapeutyczny błąd. Niestety nie jest on ograniczony tylko do środowiska psychologicznego. Przypominają mi się przypadki z mojej praktyki, kiedy znani ludzie pisali zbiorowe listy i zbierali podpisy pod petycjami, domagając się uniewinnienia dla jakiegoś wybitnego przedstawiciela społeczeństwa w przekonaniu, że ktoś taki nie może napastować seksualnie dzieci, gdy na koniec uzyskiwałam od niego osobiste, gwarantowane tajemnicą, przyznanie się.

Przypomina mi się także pedofil, który usiłował otworzyć się przed duchownym na spowiedzi, mówiąc najpierw, że słyszał jak jakaś osoba opowiadała, iż molestuje on dzieci. Duchowny roześmiał się tylko na „takie bzdury”, dodając, że nigdy by nie uwierzył, gdyby usłyszał coś podobnego na temat penitenta. Pedofil ten opowiadał mi o tym po latach, kiedy w końcu wpadł i został skazany.

Przypominam sobie jakąś konferencję, na której pewna terapeutka wyświetliła w swojej prezentacji film z domniemanym napastnikiem, na którym bawił się on ze swoim pięcioletnim dzieckiem. Upierała się jednak, że ponieważ dziecko w zabawie nie bało się ojca, nie mógł on go seksualnie molestować. „Dlaczego nie?” - zapytałam wtedy przypominając, iż często pedofile są wprost dumni ze swojej zdolności do tak dokładnego omotania dziecka, że pozostaje ono przywiązane do oprawcy także po wykorzystaniu. „Znam liczne przypadki” - mówiłam - „kiedy dzieci kłamały, by ochronić sprawcę, a nawet ostrzegały go o podejrzeniach”. W odpowiedzi usłyszałam później: „gdyby ten człowiek był pedofilem, to bym to poznała”.

W owej prezentacji wspomniana terapeutka pokazywała też rysunki, jakie, jeszcze w dwa lata po swojej wizycie u niej z matką, rysował ów chłopiec. Domniemany napastnik był już w areszcie. Rysunki stanowiły graficzny opis stosunków analnych, których nadal, jak twierdził, doświadczał ten siedmioletni wówczas malec. „Rysunki te musiały zostać sporządzone przez jego niezbyt zrównoważoną matkę. Dziecko nie mogło ich narysować” - objaśniała. No bo, mimo to, tatuś nie był przecież pedofilem...

Wnioski

Dzisiejsza wiedza na temat seksualnego napastowania dzieci zaczyna tworzyć silnie trzeźwiący obraz. Nadużycia te są zachowaniami wysoce kompulsywnymi i powtarzalnymi, a uporczywość ich powracania naprawdę wstrząsa. Okazuje się nie tylko, że pedofile dokonują więcej i bardziej różnorodnych seksualnych napaści, niż dawniej myślano, ale też że znaczna część z nich popełnia mnóstwo nieseksualnych przestępstw, co dodaje się całościowego obrazu ich aspołecznych i nieobliczalnych zachowań.

Jak na złość, najbardziej deprymującym aspektem tych czynów jest ich niewidzialność. Abel i kol. (1987) ustalają wykrywalność na 3%. Russell (1984) podaje, że zaledwie 5% tych przestępstw

jest zgłaszanych na policję, a mniej niż jeden procent kończy się aresztowaniem sprawcy i wyrokiem skazującym na więzienie. Pewna część opracowań badawczych stwierdza, że olbrzymia liczba ofiar przed osiągnięciem dorosłości nigdy nikomu nie ujawnia tych faktów, a czasami dociera do nich dopiero wskutek pytań zadawanych przez osobę badającą (Donaldson, 1983; Finkelhor, 1984; Russell, 1984; Salter 1988).

Do trudności w wyśledzeniu seksualnych nadużyć na dzieciach dodaje się fiasko testów psychologicznych w nieomylnym identyfikowaniu sprawcy na podstawie jego cech. Nie tyle wynika to z niedomogów samych testów - generalnie wychwytyją przecież one to, co powinny - ile z faktu, że seksualna dewiacja często jest jedynym zaburzeniem u pedofila, który tym aberracjom oczywiście zaprzecza.. Wątpliwe są powody by oczekiwać, że testy stworzone w celu wykrycia np. depresji, schizofrenicznego myślenia czy alkoholizmu wyłowią seksualnych napastników spośród ogółu, jeśli nie są oni w depresji, nie mają schizofrenii czy nie są uzależnieni od alkoholu. Specjalnie opracowane badania pod kątem seksualnej dewiacji muszą opierać się na doniesieniach samych napastników, co w ich przypadku okazuje się myśleniem życzeniowym, zwłaszcza jeśli mają na karku prokuratora.

Z powodu trwałych psychicznych spustoszeń, jakie powoduje seksualna napaść na dziecko (patrz rozdziały 4, 5 i 6), tragiczną ironią jest, że coś tak skrajnie złowrogiego jest jednocześnie tak skrajnie osnute milczeniem. Częściowo płynie to z faktu, że seksualni oprawcy potrafią być - i często są - ludźmi dobrze wykształconymi i wielce szanowanymi przez swoje środowisko. Niestety prawo często wierzy tym świetnie funkcjonującym „filarom” społeczeństwa zamiast ich ofiarom, które cierpią z powodu różnych dotkliwych następstw tych nadużyć. Wielokrotnie widziałam jak emocjonalne niezrównoważenie dorastającej osoby było wykorzystywane do podważenia wiarygodności jej zeznań, podczas gdy było ono właśnie następstwem powtarzającego się w dzieciństwie molestowania, które przetrwała.

Na okładce któregoś z numerów pewien znany w całej Ameryce magazyn zamieścił zdjęcie małżonków przedstawionych jako ofiary fałszywego oskarżenia przez córki o wykorzystanie seksualne w dzieciństwie. Zawarty w środku artykuł nie podawał ani jednego dowodu na to, że stająca przed sądem para nie popełniła była zarzucanych przez swoje dzieci nadużyć, poza faktami, że małżonkowie byli rasy indoeuropejskiej, należeli do klasy średniej, a przede wszystkim, że byli szczęśliwymi dziadkami. Autorom artykułu oczywiście nie mieściło się w głowie, że tak zacni ludzie mogą seksualnie wykorzystywać dzieci.

Seksualna napaść to swoisty psychiczny cyklon, w oku którego - jak wśród wrywanych z korzeniami krzew i domostw ogołacanych z dachów - mimo ewidentnych spustoszeń ofiara musi wyklócać się ze ślepych światem o przyznanie, że istotnie coś złego się stało. Sfrustrowany opowieścią swojej nastoletniej klientki, która opisała szczegóły gwałtu popełnionego na niej przez ojca, i chcący dogodzić jej matce - gdy w rezultacie ta młoda dziewczyna musiała spędzić ponad cały ostatni rok w klinice psychiatrycznej - pewien prawnik grzmiał w sądzie: „Budujecie całą tę traumę na imaginacji!”. Choć istnieje i taka możliwość, jednak niedostrzegalność tych faktów i izolacja z nimi ofiary seksualnej napaści w dzieciństwie jest w jej dorosłym życiu głównym powodem zamętu, destrukcji i nieszczęść. W dalszych rozdziałach książka ta zbada wpływ dynamiki przedstawionych wyżej nadużyć seksualnych na wykorzystane dzieci i ich życie jako