# **Rozpoznawanie sygnałów krzywdzenia**

**A. u potencjalnych sprawców**

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

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

1. czuje się nieswojo z rówieśnikami;
2. nie posiada relacji z rówieśnikami;
3. czuje się komfortowo z małoletnimi;
4. interesuje się zajęciami, grami dla dzieci lub młodzieży;
5. czuje się nieswojo w kwestii własnej seksualności lub ją neguje;
6. nie wykazuje zauważalnych problematycznych zachowań i nie ma na nią skarg.

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

1. spędza dużo czasu z małoletnimi;
2. wręcza małoletnim niecodzienne prezenty;
3. dzieli sekrety z małoletnimi;
4. nadmiernie korzysta z mediów społecznościowych w celu nawiązania kontaktów z małoletnimi;
5. erotyzuje przekazy słowne wobec dzieci;
6. posiada pluszaki, gry dziecięce, zabawki w swoim pokoju;
7. budzi u niektórych małoletnich poczucie kogoś dziwnego, zboczonego;
8. sprawia, że inni dorośli czują się przy nim coraz bardziej nieswojo.

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

1. zabiera dzieci na prywatne wakacje lub do swojego mieszkania;
2. posiada setki zdjęć dzieci;
3. bawi się z dziećmi w dużej bliskości ciał (mocowanie się, wspólne turlanie itp.);
4. dotyka ciała dzieci lub dzieci dotykają jego ciała;
5. coraz bardziej natrętnie dotyka małoletnich;
6. prowadzi natrętne i sugestywne rozmowy z małoletnimi na temat seksu;
7. podaje małoletnim alkohol lub narkotyki;
8. daje dzieciom hojne prezenty.
9. Sygnały delikatne wymagają konkretnego czuwania i dalszego przyglądania się danej osobie.
10. W przypadku dostrzeżenia sygnałów ostrzegawczych należy skonsultować je z osobą pierwszego kontaktu.
11. W przypadku dostrzeżenia sygnałów zagrażających, które są już przekroczeniem granic bezpieczeństwa, bezwzględnie należy zgłosić je do osoby pierwszego kontaktu.
12. W sytuacji zgłoszenia czynu należy zadbać o bezpieczeństwo potencjalnego sprawcy.   
    Z racji, że może wystąpić ryzyko skłonności samobójczych, należy zapewnić mu specjalistyczne wsparcie.

**B. u małoletnich**

1. Oprócz ciąży, wystąpienia choroby przenoszonej drogą płciową lub znalezienia nasienia (w pochwie, w odbycie, na ciele, na ubraniu dziecka) nie ma innych dowodów, które pozwoliłyby jednoznacznie rozpoznać, czy małoletni został wykorzystany seksualnie. Objawy i konsekwencje wykorzystania, przy identycznym sposobie przemocy, mogą być inne u każdego dziecka. U jednych symptomy wystąpią na samym początku, u innych zaś po dłuższym czasie, nawet dopiero w dorosłości lub wcale. Wykorzystanie nie musi wiązać się z kontaktem fizycznym.
2. Objawy fizyczne są bardzo zróżnicowane i mogą przypominać inne typy urazów. Należy jednak zwracać uwagę na:
3. powtarzające się infekcje dróg moczowych lub pochwy;
4. trudności w siedzeniu lub w chodzeniu;
5. poplamione lub podarte ubranie, poplamione krwią np. majtki, spodnie, siedzenie;
6. skarżenie się dziecka na swędzenie, upławy, ból w okolicach intymnych;
7. trudności dziecka przy oddawaniu moczu;
8. urazy w okolicach intymnych oraz odbytu.
9. W sferze emocji należy zwracać uwagę na pojawienie się i występowanie:
10. lęków i dużego poziomu niepokoju;
11. nieufności wobec dorosłych;
12. przedłużającego się smutku, depresji i zamykania się w sobie;
13. niskiej samooceny;
14. nadmiernego wstydu;
15. poczucia winy, bycia złym, brudnym, gorszym, niegodnym lub niegodziwym;
16. płaczliwości;
17. nieokreślonego poczucia winy;
18. koszmarów sennych;
19. nadmiernej czujności;
20. problemów z akceptacją własnego ciała;
21. zachowań autodestrukcyjnych;
22. myśli i prób samobójczych.
23. Mogą wystąpić również problemy poznawcze:
24. brak koncentracji;
25. słabe wyniki w nauce.
26. W problemach w relacjach możemy zaobserwować:
27. mniej czasu i chęci na zabawę z rówieśnikami;
28. zmniejszenie się liczby kolegów, koleżanek;
29. wyobcowanie i izolację;
30. deficyt umiejętności społecznych.
31. Mogą też pojawić się problemy w funkcjonowaniu oraz z zachowaniem:
32. trudności ze spaniem;
33. zmiana nawyków związanych z jedzeniem;
34. utrata kontroli nad zwieraczami;
35. dolegliwości somatyczne (bóle brzucha, wymioty i inne);
36. nadpobudliwość psychoruchowa lub częste zawieszanie się;
37. zachowania regresywne - cofanie się do wcześniejszych etapów rozwoju, dających poczucie bezpieczeństwa;
38. picie alkoholu, narkotyzowanie się.
39. Dziecko również jest istotą seksualną, należy więc zwrócić uwagę na wszelkie niepokojące zmiany i odstępstwa od normy rozwojowej, takie jak:
40. prowokacyjne i uwodzicielskie zachowania seksualne dziecka;
41. agresja seksualna wobec rówieśników;
42. wciąganie innych dzieci w nietypową aktywność seksualną;
43. prezentowanie w swoich zachowaniach czynności seksualnych dorosłych;
44. nieadekwatny do poziomu rozwoju dziecka język dotyczący sfery seksualnej;
45. erotyczna twórczość lub zabawy o treści erotycznej z repertuaru zachowań ludzi dorosłych;
46. nasilona masturbacja nieadekwatna do fazy rozwoju psychoseksualnego.
47. Użyteczne mogą być wzorce rozwojowe, zgodnie z którymi pewne objawy mogą być częstsze w określonych grupach wiekowych:
48. u dzieci w wieku przedszkolnym (od 0 do ok. 6. roku życia): niepokój, koszmary nocne, internalizacja, eksternalizacja i nieodpowiednie zachowania seksualne.
49. u dzieci w wieku przedpokwitaniowym (od ok. 7. do 12. roku życia): lęk, nerwica, agresja, koszmary nocne, problemy szkolne, hiperaktywność i zachowanie regresywne.
50. u nastolatków (od ok. 13. do 18. roku życia): depresja, wycofanie, tendencje samobójcze, samouszkodzenia, skargi somatyczne, akty przestępcze, ucieczki   
    z domu i nadużywanie alkoholu lub substancji psychoaktywnych.
51. W przypadku dostrzeżenia sygnałów należy zgłosić je do osoby pierwszego kontaktu.