



Pedofilia – między złudzeniem a prawdą

Paulina Bejer | Uniwersytet Gdański
<https://orcid.org/0000-0001-8541-4082>

Streszczenie

Słowa kluczowe:
pedofilia, media,
postawy

Celem badania jest poznanie poziomu wiedzy społecznej na temat problemu pedofilii i głównych źródeł informacji w tej kwestii oraz poznanie postaw społecznych wobec osób skazanych za przestępstwo pedofilii. Wykorzystano metodę ankiety internetowej, a rekrutacja osób badanych odbywała się za pomocą mediów społecznościowych. W badaniu wykorzystano autorski kwestionariusz ankiety. Pozwolił on ustalić poziom wiedzy na temat problemu pedofilii, główne źródła informacji na temat przestępstwa o charakterze pedofilnym oraz określić prezentowany stosunek społeczny wobec osób skazanych za przestępstwo pedofilii. Badanie zostało przeprowadzone wśród 164 osób. Uzyskane dane wskazują, że głównymi źródłami informacji na temat problemu pedofilii są media tradycyjne i społecznościowe. Jednoznaczne określenie poziomu wiedzy respondentów na temat problemu pedofilii jest problematyczne. Znaczny odsetek osób badanych deklaruje potępiającą postawę wobec osób skazanych za przestępstwo pedofilii.

Pedophilia – between illusion and truth (Summary)

Keywords:
pedophilia, media,
attitudes

The purpose of the study is to find out the knowledge about the problem of pedophilia, the main sources of information and social attitudes towards people convicted of the crime of pedophilia. An online survey method was used, and the recruitment of respondents was done through social media. The tool used in the study was a self-designed questionnaire. The questionnaire is a tool used to analyze the level of knowledge about the problem of pedophilia, to determine the main sources of information about the crime of pedophilia, and to determine the presented social attitude towards people convicted of the crime of pedophilia. The survey was conducted among 164 people. The data obtained indicate that the main sources of information on the problem of pedophilia are traditional and social media. Unambiguously determining the level of knowledge of respondents about the problem of pedophilia is problematic. A significant percentage of respondents declare a condemnatory attitude toward people convicted of the crime of pedophilia.

Zagadnienie pedofilii

W literaturze przedmiotu dotyczącej problemu włączania dzieci w aktywność seksualną osób dorosłych używana jest różnorodna terminologia: wykorzystywanie seksualne, nadużycie seksualne, molestowanie seksualne, pedofilia. Terminy te stosowane są zamiennie lub używający ich autorzy proponują rozróżnienia definicyjne dotyczące niektórych z tych pojęć. Należy jednak podkreślić, że zamienne używanie tych terminów jest częste, ale merytorycznie niepoprawne i oparte na wiedzy potocznej (Sajkowska 2002). Brak standardów definiowania pedofilii oraz trudności związane ze skonstruowaniem definicji wynikają z granic definicyjnych zjawiska – w zależności od tego, czy analizuje się je z perspektywy norm obyczajowych, prawniczych czy klinicznych. Mnogość dylematów związana z zakresem definicji terminu pedofilia wskazuje na rangę zagadnienia tego zjawiska (Beisert 2017).

Pedofilia jest pojęciem złożonym teoretycznie, a w literaturze przedmiotu poświęconej problemowi włączania dzieci w aktywność seksualną osób dorosłych wyróżnia się trzy rodzaje definicji pedofilii: kliniczne, prawnicze i społeczne. Każda z nich opisuje ten sam problem, lecz z innej perspektywy. W rozumieniu klinicznym pedofilia odnosi się do wewnętrznej dyspozycji człowieka przejawiającej się w jego działaniu, w prawniczym dotyczy określonego zdarzenia, a w społecznym (potocznym) aktywności seksualnej osoby dorosłej (Beisert 2017).

W ramach niniejszego artykułu pedofilia będzie rozumiana jako ściśle zdefiniowane zaburzenie seksualne (definicja kliniczna). Pedofilia w ujęciu Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD-10) to preferencja seksualna osoby dorosłej w stosunku do dzieci, zwykle w wieku przedpokwitaniowym lub we wczesnym okresie pokwitania (WHO 1998). Jak zwraca uwagę Alicja Kapała (2019), podczas omawiania tej definicji warto zwrócić uwagę na dwa słowa: „preferencja” i „zwykle”. Preferencja seksualna według Dariusza Skowrońskiego (2003) rozumiana jest jako motywacyjno-dyspozycyjny stan organizmu ukierunkowujący przebieg cyklu reakcji seksualnych. Preferencja seksualna ukierunkowuje zachowanie poprzez reagowanie podnieceniem na bodźce wchodzące w skład zespołu cech najbardziej pożądanego obiektu seksualnego. W przypadku pedofilii obiektem tym będzie dziecko. Kryterium wieku przedpokwitaniowego (Marcinek, Kapała 2012) odnosi się do wieku rozwojowego dziecka (poziom rozwoju psychobiologicznego), a nie metrykalnego. Wygląd dziecka (konkretne cechy budowy somatycznej) jako obiektu seksualnego pożądania stanowi podstawę do odróżnienia pedofila od innych sprawców przestępstw seksualnych wobec małoletnich (Pospiszyl 2005). Natomiast określenie „zwykle” zwraca uwagę na przeważającą tendencję, ale jednocześnie podkreśla, że podejmowana okresowo aktywność seksualna z obiektem starszym nie musi wykluczać pedofilii (Kapała 2019).

Pedofilia w ICD-10 oznaczona jest kodem F65.4 i należy do zaburzeń preferencji seksualnych (F 65), które znajdują się w rozdziale V (F) w grupie „Zaburzenia osobowości

i zachowania dorosłych”. Rozpoznanie pedofilii jest możliwe tylko wtedy, gdy osoba spełnia ogólne kryteria (oznaczone G.1, G.2, G.3) dla zaburzeń preferencji seksualnych (Puzyński, Wciórka 2000). Są to:

- G.1. Osoba doświadcza powtarzającego się, nasilonego popędu i wyobrażeń seksualnych dotyczących niezwykle przedmiotów lub działań.
- G.2. Osoba zarówno realizuje ten popęd, jak i odczuwa z tego powodu wyraźne cierpienie.
- G.3. Preferencja występuje od co najmniej 6 miesięcy (Puzyński, Wciórka 2000).

Do rozpoznania pedofilii konieczne jest również uwzględnienie kryteriów szczegółowych (oznaczonych B, C), czyli cech treściowych obiektów i zachowań będących źródłem pobudzenia seksualnego:

- B. Utrwalona lub dominująca skłonność do aktywności seksualnej z dzieckiem lub dziećmi w wieku przed pokwitaniem.
- C. Osoba ma co najmniej 16 lat i jest co najmniej 5 lat starsza od dziecka lub dzieci z kryterium B.

Natomiast w klasyfikacji zaburzeń psychicznych Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego DSM-V (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Vth Edition*) pedofilia oznaczona jest kodem 302.2, należy do grupy parafilii i umieszczono ją w rozdziale „Parafilie (Zaburzenia parafiliczne)” (American Psychiatric Association 2015). Zgodnie z sugestiami autorów tej klasyfikacji na etapie diagnozy należy określić płeć dzieci, do których pedofil odczuwa pociąg seksualny, a także wskazać, czy pedofilia ogranicza się do kazirodztwa. Ponadto w klasyfikacji tej wymienia się również dwie postaci tego zaburzenia: wyłączną (inaczej „ekskluzywną”, pociąg seksualny tylko do dzieci) oraz niewyłączną (inaczej „nieekskluzywną”) (Kapała 2019). Kryteria diagnostyczne brzmią następująco (American Psychiatric Association 2015):

- A. Nawracające, utrzymujące się przez co najmniej 6 miesięcy, nasilone wzbudzenie seksualne osiągnięte przez czynności seksualne z dzieckiem lub dziećmi w okresie przed pokwitaniem (w wieku 13 lat lub młodszymi), objawiające się fantazjami, pragnieniami i zachowaniami.
- B. Opisane potrzeby seksualne powodują istotne klinicznie cierpienie i poważne trudności w relacjach międzyludzkich.
- C. Osoba ma co najmniej 16 lat i jest co najmniej 5 lat starsza od dziecka lub dzieci wspomnianych w kryterium A.

Kryteria diagnostyczne przyjęte w ramach niniejszego artykułu jako definicje kliniczne pedofilii umożliwiają postawienie trafnej diagnozy, a co za tym idzie – wdrożenie odpowiedniego leczenia.

Prawne ujęcie pedofilii zupełnie odbiega od psychologicznego, seksuologicznego czy medycznego definiowania pedofilii (Dworas-Kulik 2015). W ramach nauk prawnych pedofilia to konkretne przestępstwo przeciwko wolności seksualnej małoletniego. Jest to czyn zdefiniowany w art. 200 § 1 znowelizowanego polskiego Kodeksu

karnego z 6 czerwca 1997 roku (z mocą obowiązującą od 1 września 1998 roku; t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 1138 z późn. zm.), znajdujący się w XXV rozdziale – Przepisy przeciwko wolności seksualnej i obyczajności. Przepisy stanowią:

§ 1. Kto obcuje płciowo z małoletnim poniżej lat 15 lub dopuszcza się wobec takiej osoby innej czynności seksualnej lub doprowadza ją do poddania się takim czynnościom albo do ich wykonania, podlega karze pozbawienia wolności od lat 2 do 12.

Prawnicza definicja pedofilii, która określona jest przepisami Kodeksu karnego, opisująca istotę zjawiska, powinna składać się na takie elementy, jak: wskazanie cech opisujących ofiarę, sprawcę oraz rodzaj aktywności seksualnej dorosłego z dzieckiem (Beisert 2017).

Definicje społeczne pedofilii wskazują, jak społeczeństwo odbiera i ujmuje problem pedofilii. Przyjmuje zwykle formę przekonań i opinii danej grupy w tym zakresie. Ramy tej grupy definicji są dynamiczne i kształtowane w znacznej mierze przez przekazy medialne (Beisert 2017).

Jak wynika z analizy literatury przedmiotu, poza klasyfikacjami oraz ujęciami definicyjnymi pojęcia pedofilii dla omawianego zagadnienia wyróżnić można różne typologie sprawców czynów pedofilnych. Jednym z nich jest rozróżnienie (Kowalczyk 2014), które bazuje na kryterium intensywności podejmowanych czynów seksualnych. Wyróżnia się sprawców typu: prawie partner (z dzieckiem łączy go silna więź emocjonalna, a aktywność seksualna ma charakter jawny), ukryty uwodziciel (często nawiązuje kontakty seksualne z ofiarą, ale jego działania są powierzchowne – pieszczoty, masturbowanie ofiary, sprawca tego typu często występuje w roli rodzica zastępczego i chętnie spędza z dzieckiem swój wolny czas); prawie narcystyczny (kontakt z dzieckiem ograniczony jest do jawnego wykorzystania seksualnego, poza tym kontaktem nie spotyka się z ofiarą); o ukrytej satysfakcji (nie wchodzi w częste kontakty i interakcje z dzieckiem, wykorzystanie ma charakter niejawny). Klasyfikacje te wskazują na różnorodność i złożoność problemu pedofilii jako pojęcia złożonego.

Badania przeprowadzone przez Monikę Sajkowską (2002) wskazują, że znaczącą rolę w rozpowszechnianiu wiedzy o wykorzystaniu seksualnym odgrywają przekazy medialne oraz prasa. Autorka zauważa tendencję wzrostową względem udostępnianych informacji prasowych na temat przestępstwa pedofilii oraz eksponowania jej najbardziej surowych form. Takie przekazy medialne sprzyjają kojarzeniu pedofilii ze skrajnie brutalnym stosunkiem seksualnym osoby dorosłej z dzieckiem, co może wpływać na jej zniekształcone postrzeganie oraz kształtowanie się negatywnych postaw wobec osób popełniających czyny pedofilne.

Postawy – podstawy teoretyczne

Termin „postawy” został użyty po raz pierwszy przez Herberta Spencera i Alexandra Baina, którzy poprzez postawę rozumieli psychiczny stan gotowości do słuchania, uczenia się czegoś oraz stan, który umożliwia przyswojenie prawdziwej wiedzy (Mika 1984). Postawa wobec dowolnego obiektu to względnie stała skłonność do pozytywnego lub negatywnego stosunku człowieka wobec tego obiektu (Wojciszke 2004).

Wśród licznych teorii dotyczących problematyki postaw można wyodrębnić trzy grupy definicji postawy. Wyróżnia się definicje nawiązujące do: tradycji behawiorystycznej lub psychologii uczenia się, koncepcji socjologicznej oraz koncepcji poznawczych w psychologii. W teoriach nawiązujących do koncepcji behawiorystycznych lub teorii uczenia się szczególną uwagę zwraca się na zachowanie jednostki i jej reakcje. Grupa teorii nawiązująca do tradycji socjologicznej podkreśla stosunek osoby posiadającej postawę do jej obiektu, nie określając szczegółowo, na czym polega ten stosunek. Natomiast w ramach koncepcji opartych na założeniach psychologii poznawczej przyjmuje się, że postawa to nie tylko określone zachowanie czy stosunek oceniający lub emocjonalny wobec obiektu, ale także odnoszące się do niego elementy poznawcze (Mika 1984).

Zarówno przedstawiciele teorii behawioralnych, jak i poznawczych bazują na strukturalnej koncepcji postaw, która przyjmuje trójkomponentową definicję postaw. Według tego podejścia na postawę składają się takie elementy, jak komponent poznawczy, komponent emocjonalny i komponent behawioralny. W skład komponentu poznawczego wchodzi informacje na temat określonego przedmiotu postawy, przekonania, przypuszczenia lub wątplenia. Jest związany z posiadaną wiedzą na temat obiektu, która stanowi swoisty przedmiot postawy. Istotą drugiego z komponentów jest reakcja emocjonalna wobec obiektu postawy, a więc uczucia przejawiane przez jednostkę. Natomiast na komponent behawioralny składają się reakcje wokalne, werbalne, mimiczne, pantomimiczne i działania, które można zaobserwować wobec przedmiotu postawy (Mądrzycki 1977). Przykładem trójkomponentowej definicji postawy jest podejście Philipha Zimbardo i Michaela Leippe, według których postawa rozumiana jest jako wartościujący stosunek wobec czegoś, oparty na elementach poznawczych i emocjonalnych oraz zamierzeniach względem przyszłości i zachowaniu (Zimbardo, Leippe 2004).

Metodologia badań własnych

Cel badań własnych

Celem opracowania jest poznanie poziomu wiedzy społecznej na temat problemu pedofilii i głównych źródeł informacji stanowiących tę wiedzę oraz poznanie postaw społecznych wobec osób skazanych za przestępstwo pedofilii.

Problem pracy i pytania badawcze

Problemem pracy jest poznanie wiedzy na temat problemu pedofilii oraz postaw społecznych wobec osób skazanych za przestępstwo pedofilii. Praca badawcza ma charakter eksploracyjny, nie składa się z hipotez kierunkowych. Postawiono natomiast następujące pytania badawcze:

1. Jaki jest społeczny wizerunek osób skazanych za przestępstwo pedofilii?
2. Jaki jest poziom wiedzy osób badanych na temat problemu pedofilii – jakimi informacjami na temat problemu pedofilii dysponują osoby badane?
3. Co stanowi główne źródła informacji o problemie pedofilii?

Charakterystyka osób badanych

W badaniu wzięły łącznie udział 164 osoby, kobiety stanowiły 49,4% próby (N = 81), natomiast mężczyźni 50,6% (N = 83). Osoby badane podzielono na sześć kategorii wiekowych: (1) poniżej 18 lat, (2) 18–25 lat, (3) 26–35 lat, (4) 36–45 lat, (5) 46–65 lat, (6) powyżej 65 lat. Najliczniejszą grupę respondentów, aż 42,1% (N = 69), stanowiły osoby między 18 a 25 rokiem życia. Dominującym poziomem wykształcenia osób badanych było wykształcenie wyższe (42,1%, N = 69), średnie (29,9%, N = 49), a osoby będące w trakcie studiów wyższych stanowiły 18,9% próby (N = 31). Ponad połowa respondentów (74,4%, N = 122) deklaruje, że nie posiada dziecka/dzieci, natomiast 12,2% (N = 20) posiada dziecko/dzieci poniżej 18 roku życia, a 11,6% (N = 19) posiada dziecko/dzieci powyżej 18 roku życia.

Metoda i procedura badania

Badanie przeprowadzono w maju 2022 roku. Wykorzystano metodę ankiety internetowej i na podstawie jej wyników przeprowadzono analizę statystyczną. Rekrutacja osób badanych odbywała się za pomocą mediów społecznościowych. Na ogólnodostępnych forach w przestrzeni on-line została udostępniona informacja o przeprowadzanych badaniach oraz zaproszenie do wzięcia w nich udziału. Osoby zainteresowane uczestnictwem w badaniu otrzymywały link do platformy, na której

umieszczono ankietę wraz z podstawowymi informacjami na temat badania oraz instrukcje dla osób badanych.

Narzędzie badawcze

Narzędziem wykorzystanym w badaniu była autorska ankieta. Kwestionariusz jest narzędziem służącym do analizy poziomu wiedzy na temat problemu pedofilii, ustalenia głównych źródeł informacji na temat przestępstwa o charakterze pedofilnym oraz określenia prezentowanego stosunku społecznego (postaw) wobec osób skazanych za przestępstwo pedofilii. Narzędzie zbudowane jest z 17 pytań dotyczących badanego tematu i 4 pytań o charakterze socjodemograficznym. Badany miał za zadanie wskazać właściwe według niego odpowiedzi zgodnie z sugerowaną w pytaniu formą. Pytania wymagały wybrania jednego lub kilka wariantów odpowiedzi, a informacja dla badanego w związku z wymaganą formą udzielenia odpowiedzi została umieszczona pod każdym pytaniem.

Narzędzie składało się z 3 części, w których zawarto łącznie 13 pytań zamkniętych. Część pierwsza miała charakter wprowadzająco-informacyjny, składała się z przedstawienia badacza, instytucji, w której prowadzi badanie, określenia celu ankiety oraz instrukcji. W następnej, zasadniczej części ankiety zawarto pytania odnoszące się do wiedzy o problemie pedofilii oraz stosunku wobec osób skazanych za przestępstwo pedofilii. Ostatnia część dotyczyła danych socjometrycznych, takich jak wiek, płeć, poziom wykształcenia oraz posiadanie dzieci.

Wyniki badań własnych

W tym bloku tematycznym zostaną omówione wyniki autorskiej ankiety dotyczącej poziomu wiedzy na temat problemu pedofilii, głównych źródeł wiedzy na ten temat oraz społecznego stosunku wobec osób skazanych za przestępstwo pedofilii. Analiza wyników kwestionariusza zostanie przeprowadzona oddzielnie dla kolejnych pytań ankiety.

Cztery pierwsze pytania zamieszczone w ankiecie miały na celu dostarczenie danych socjodemograficznych na temat badanej grupy. Na podstawie odpowiedzi ustalono rozkład płci, wieku, poziomu wykształcenia oraz dzietności wśród osób badanych. Dane na ten temat zostały zawarte w sekcji dotyczącej charakterystyki osób badanych.

Następna sekcja kwestionariusza składała się z pytań właściwych dotyczących podjętej problematyki badawczej. Pytania badające poziom wiedzy na temat problemu pedofilii, głównych źródeł informacji w tym zakresie oraz deklarowanych postaw wobec osób skazanych za przestępstwo pedofilii były następujące:

Jakie są dla Ciebie główne źródła informacji o problemie pedofilii?

Badani zostali poproszeni o zaznaczenie odpowiedzi, jakie są dla nich główne źródła informacji o problemie pedofilii. Najwięcej (43,9%, N = 72) ankietowanych wskazało, że głównymi źródłami informacji o problemie pedofilii są dla nich media społecznościowe (portale społecznościowe: Facebook, Twitter, blogi itp.) oraz media tradycyjne (telewizja, radio, prasa drukowana, serwisy informacyjne) (41,5%, N = 68). Badani rzadziej korzystają z takich źródeł informacji, jak rodzina, przyjaciele i znajomi (3%, N = 5) oraz podręczniki, artykuły naukowe i raporty z badań (10,4%, N = 17) (zob. tab. 1). Zebrane dane umożliwiają sformułowanie wniosków odnoszących się do pytania badawczego nr 3.

Tabela 1. Główne źródła informacji o problemie pedofilii, N = 164

Odpowiedź	N	%
Media społecznościowe	72	43,9%
Media tradycyjne (telewizja, radio, prasa drukowana, serwisy informacyjne)	68	41,5%
Podręczniki, artykuły naukowe, raporty z badań	17	10,4%
Rodzina, przyjaciele, znajomi	5	3%
Inne	2	1,2%

Źródło: Badania własne.

Które z poniżej wymienionych zachowań jest zachowaniem pedofilnym?

Respondenci zostali poproszeni o wskazanie tych zachowań, spośród ośmiu możliwych odpowiedzi, które według nich są zachowaniami o charakterze pedofilnym. Były to następujące zachowania: pobudzanie intymnych części ciała dziecka lub nakłanianie dziecka do pobudzania przez niego narządów płciowych dorosłego, stosunek płciowy z małoletnim poniżej lat 15 oraz stosunek z małoletnim za jego zgodą. Kolejne zachowania to ekspozycja narządów płciowych i czynności seksualnych oraz oglądactwo/podglądactwo (voyeuryzm). W wariantach możliwych odpowiedzi zamieszczono również zachowania o niejednoznacznym charakterze pedofilnym, takie jak rozmowy o treści seksualnej, które mogą mieć różnorodny kontekst, ale również nieintencjonalne podteksty na tle seksualnym. Zamieszczono także przytulanie, które nie należy do zachowań pedofilnych. W analizie poświęcono uwagę częstotliwości wskazań konkretnych zachowań oraz prawidłowości udzielonych odpowiedzi. Możliwe było zaznaczenie jednej lub więcej odpowiedzi. Zebrane dane umożliwiają sformułowanie wniosków odnoszących się do pytania badawczego nr 2.

Większość badanych, tj. 90,2% (N = 148), wskazała, że stosunek płciowy osoby dorosłej z małoletnim poniżej lat 15 jest zachowaniem pedofilnym. Natomiast stosunek płciowy dorosłego z małoletnim za jego zgodą (będący zachowaniem pedofilnym) został wskazany już tylko przez 59,1% (N = 97). Równie często respondenci wskazywali, że oglądactwo/podglądactwo, pobudzanie intymnych części ciała dziecka, eksponowanie narządów płciowych i czynności seksualnych oraz nakłanianie dziecka do pobudzania przez nie narządów płciowych dorosłego są zachowaniami pedofilnymi. Czyn o niejednoznacznym zamiarze, taki jak rozmowa z dzieckiem o treści seksualnej, został wskazany tylko przez 18,9% respondentów. Natomiast przytulenie, niebędące zachowaniem pedofilnym, zostało błędnie uznane jako tego typu czyn przez 1,2% (N = 2) ogółu badanych (zob. tab. 2).

Tabela 2. Częstotliwość wskazywanych czynów jako zachowań pedofilnych, N = 164

Odpowiedź	N	%
Przytulanie dziecka przez osobę dorosłą	2	1,2%
Rozmowy z dzieckiem o treści seksualnej	31	18,9%
Eksponowanie dziecku narządów płciowych i czynności seksualnych	107	65,2%
Oglądactwo/podglądactwo (voyeuryzm)	98	59,8%
Pobudzanie intymnych części ciała dziecka: dotykание ciała dziecka, całowanie intymnych części ciała dziecka	145	88,4%
Nakłanianie dziecka do pobudzania przez niego narządów płciowych dorosłego	146	89,0%
Stosunek płciowy osoby dorosłej z małoletnim poniżej lat 15	148	90,2%
Stosunek płciowy dorosłego z małoletnim (poniżej lat 15) za jego zgodą	97	59,1%

Źródło: Badania własne.

Czy pedofilia jest chorobą?

Następne pytanie dotyczyło definiowania pedofilii w ujęciu psychopatologicznym. Osoby badane zostały poproszone o udzielenie odpowiedzi na to pytanie. Możliwe odpowiedzi to: tak, nie, nie wiem. Sprawdzano, jaki odsetek respondentów definiuje pedofilię w ujęciu psychopatologicznym, tj. jako zaburzenie preferencji seksualnych, które umieszczone jest w Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób ICD 10 obowiązującej w Polsce. Zebrane dane umożliwiają sformułowanie wniosków odnoszących się do pytania badawczego nr 2.

Ponad połowa respondentów (65,2%, N = 107) odpowiedziała twierdząco na to pytanie, natomiast 15,2% (N = 25) badanych nie zgadza się z tym, że pedofilia jest chorobą. Nieznajomość odpowiedzi na pytanie zadeklarowało 19,5% (N = 32) ankietowanych.

Czy kobieta może być pedofilem?

Kolejne pytanie dotyczyło przypisywania płci osobie dokonującej przestępstwa o charakterze pedofilnym. Jak wynika z badań, tego typu czyny częściej przypisywane są do mężczyzn (Lewandowska 2007). Sprawdzano, czy badani wiedzą, że osobą popełniającą przestępstwo pedofilii może być również kobieta. Zebrane dane umożliwiają sformułowanie wniosków odnoszących się do pytania badawczego nr 2.

Większość respondentów (95,7%, N = 157) wskazuje prawidłowo, że kobieta może być pedofil(ką)em. Tylko 4,3% (N = 7) respondentów nie znało odpowiedzi na to pytanie.

Która grupa/grupy wiekowe są narażone na zostanie ofiarą przestępstwa pedofilii?

Badani zostali poproszeni o wskazanie, które według nich grupy wiekowe są narażone na zostanie ofiarą przestępstwa pedofilii. Grupy wiekowe, które zdaniem respondentów są najbardziej narażone, to dzieci w przedziale wiekowym od 7 do 14 lat. Zdecydowanie rzadziej narażoną grupą wiekową na zostanie ofiarą przestępstwa pedofilii według respondentów są osoby w wieku od 15 do 18 lat (zob. tab. 3).

Tabela 3. Częstotliwość wskazywanych grup jako najbardziej narażonych na zostanie ofiarą przestępstwa pedofilii, N = 164

Odpowiedź	N	%
7–9 lat	153	93,3%
10–14 lat	148	90,2%
4–6 lat	127	77,4%
1–3 lat	108	65,9%
15–18 lat	67	40,9%

Źródło: Badania własne.

Czy na przestrzeni czasu zwiększyła się częstotliwość występowania przestępstwa pedofilii?

Osoby badane zostały poproszone o udzielenie odpowiedzi na to pytanie. Jak wynika z uzyskanych odpowiedzi, to czy na przestrzeni czasu zwiększyła się częstotliwość występowania przestępstwa pedofilii jest dla badanych niejasne (zob. tab. 4). Jak wynika z badań (Sajkowska, Szymańczak 2009), w Polsce mimo rosnącej liczby instytucji oferujących pomoc krzywdzonym dzieciom nadal nie ma dla nich wspólnego systemu, który oferowałby pomoc we wszystkich formach krzywdzenia, według wspólnych standardów. Tym samym nie istnieją rejestry, które pozwoliłyby

podjąć się oceny skali problemu krzywdzenia, w tym przede wszystkim wykorzystywania seksualnego dzieci. Jedynymi danymi, które odpowiadają idei pomiaru *incidence* (rejestry instytucji przyjmujących zgłoszenia przypadków krzywdzenia dzieci i prowadzących dochodzenia w takich sprawach, statystyki instytucji wymiaru sprawiedliwości oraz deklaracje przedstawicieli różnych służb), są dane ze statystyk policyjnych i sądowych. Dane te dotyczą jedynie niewielkiego odsetka przypadków, w których podjęta została interwencja prawna. Pozostaje pytanie, jaka jest relacja tych danych do realnej skali zjawiska.

Tabela 4. Opinia na temat tendencji wzrostowej występowania przestępstwa pedofilii na przestrzeni czasu, N = 164

Odpowiedź	N	%
Nie wiem	90	54,9%
Tak	60	36,6%
Nie	14	8,5%

Źródło: Badania własne.

Czy według Ciebie przestępstwo pedofilii może pojawić się w rodzinie?

Badani zostali poproszeni o udzielenie odpowiedzi na to pytanie. Założono, że im będzie więcej odpowiedzi twierdzących, tym większa świadomość na temat problemu pedofilii. Zebrane dane umożliwiają sformułowanie wniosków odnoszących się do pytania badawczego nr 2.

Zdecydowana większość badanych (95,1%, N = 156) twierdzi, że przestępstwo pedofilii może pojawić się w rodzinie. Niewielka część respondentów (3%, N = 5) deklaruje brak wiedzy na ten temat, natomiast według 1,8% (N = 3) przestępstwo pedofilii nie może pojawić się w rodzinie.

Jak oceniasz swój poziom wiedzy na temat problemu pedofilii?

W następnym pytaniu respondenci zostali poproszeni o udzielenie odpowiedzi na pytanie, jak oceniają swój poziom wiedzy na temat problemu pedofilii. Analizowano deklarowany poziom wiedzy osób badanych. Ponad połowa ankietowanych ocenia swój poziom wiedzy w tym zakresie jako wystarczający (zob. tab. 5).

Tabela 5. Deklarowany poziom wiedzy na temat problemu pedofilii, N = 164

Odpowiedź	N	%
Wystarczający	105	64%
Niski	36	22%
Dobry	23	14%

Źródło: Badania własne.

Jakie według Ciebie powinny być podjęte działania wobec osoby skazanej za przestępstwo pedofilii?

Osoby badane zostały poproszone o wskazanie tych działań, spośród sześciu możliwych, które według nich powinny być podejmowane wobec osób skazanych za przestępstwo pedofilii. Możliwe było zaznaczenie jednej lub więcej odpowiedzi.

Kara śmierci jako najsurowsza, biorąc pod uwagę jej dotkliwość, została wskazana jako słuszne oddziaływanie przez 12,8% (N = 21) ogółu badanych. Ponad połowa respondentów wypowiada się za przymusową kastracją chemiczną dla osób skazanych za przestępstwo pedofilii, a co czwarty ankietowany wskazuje słuszność dożywotniej izolacji dla osób popełniających tego typu czyny. Znaczna większość badanych wskazuje również, że osoby skazane na przestępstwo pedofilii powinny podlegać karze pozbawienia wolności w systemie terapeutycznym (zob. tab. 6).

Tabela 6. Częstotliwość wskazywanych sugerowanych wymiarów kary, jakie powinny być stosowane wobec osób skazanych za przestępstwo pedofilii, N = 164

Odpowiedź	N	%
Kara pozbawienia wolności w systemie terapeutycznym	116	70,7%
Przymusowa kastracja chirurgiczna	82	50%
Dożywotnia izolacja	42	25,6%
System terapeutyczny realizowany na wolności	21	12,8%
Kara śmierci	21	12,8%
Kara pozbawienia wolności bez oddziaływań terapeutycznych	17	10,4%

Źródło: Badania własne.

Czy Twoim zdaniem wymiar kary, jaki stosuje się wobec osób skazanych za przestępstwo pedofilii (pozbawienie wolności od lat 2 do 12), jest odpowiedni i adekwatny do popełnionego czynu?

W tym pytaniu badani poproszeni byli o podzielenie się swoją opinią na temat tego, czy według nich obecnie stosowany wymiar kary wobec osób skazanych za przestępstwo pedofilii jest odpowiedni i adekwatny do popełnionego czynu. Analiza odpowiedzi na to pytanie ma na celu sprawdzenie, w jakim stopniu ankietowani opowiadają się za zaostrzeniem obowiązującej kary. Zakłada się, że osoby wskazujące aktualny wymiar kary jako nieadekwatny będą traktować go jako zbyt łagodny. Ponadto ponad połowa respondentów (72,6%, N = 119) uważa, że kara pozbawienia wolności od lat 2 do 12, jaką stosuje się wobec osób skazanych za przestępstwo pedofilii, nie jest odpowiednia i adekwatna do popełnionego czynu. Odmienne zdanie deklaruje 12,2% (N = 20) badanych, a 15,2% (N = 25) stwierdza, że nie ma zdania w tym temacie.

Czy według Ciebie osoby skazane za przestępstwo pedofilii po odbyciu kary pozbawienia wolności powinny zostać skierowane na terapię?

W tym pytaniu badani zostali poproszeni o udzielenie jednej odpowiedzi. Możliwe odpowiedzi to: tak, nie, nie wiem. Znaczna większość (95,1% N = 156) ankietowanych wskazuje, że osoby skazane za przestępstwo pedofilii powinny zostać skierowane na terapię po odbyciu kary pozbawienia wolności, nie zgadza się z tym 1,2% (N = 2) badanych, a 3,7% (N = 6) ogółu respondentów deklaruje brak zdania na ten temat.

Czy dane osób skazanych za przestępstwo pedofilii powinny być upubliczniane poprzez publikowanie nazwisk oraz wizerunków sprawców tego przestępstwa?

Respondenci zostali poproszeni o udzielenie odpowiedzi na pytanie o słuszność upublicznienia wizerunków sprawców przestępstwa pedofilii. Pytanie ma na celu sprawdzenie, jaki odsetek badanych wypowiada się za słusznością zastosowania środka zabezpieczającego, który może doprowadzić do stygmatyzacji osób skazanych. Ponad połowa ankietowanych (59,8% N = 98) wypowiada się za słusznością tego typu działań, a 18,3% (N = 30) ogółu badanych jest przeciwna temu rozwiązaniu. Blisko co piąta osoba (22%, N = 36) deklaruje brak zdania na ten temat.

Jaki jest Twój stosunek wobec osób skazanych za przestępstwo pedofilii?

W ostatnim pytaniu badani zostali poproszeni o określenie swojego stosunku (postawy) wobec osób skazanych za przestępstwo pedofilii. Zaznaczenie jednej odpowiedzi było możliwe na siedmiopunktowej skali: zdecydowanie nie potępiam,

nie potępiam, raczej nie potępiam, trudno powiedzieć, raczej potępiam, potępiam, zdecydowanie potępiam. Zebrane dane umożliwiają sformułowanie wniosków odnoszących się do pytania badawczego nr 1.

Postawę zdecydowanie potępiającą osoby skazane za przestępstwo pedofilii deklaruje ponad połowa badanych, a zdecydowanie niepotępiającą 4,3% (N = 7) ogółu badanych. Co 10 badany twierdził, że trudno mu powiedzieć, jaki jest jego stosunek wobec osób skazanych za przestępstwo tego typu (zob. tab. 7).

Tabela 7. Stosunek (postawa) badanych wobec osób skazanych za przestępstwo pedofilii, N = 164

Odpowiedź	N	%
Zdecydowanie potępiam	95	57,9%
Potępiam	30	18,3%
Trudno powiedzieć	17	10,4%
Raczej potępiam	11	6,7%
Zdecydowanie nie potępiam	7	4,3%
Raczej nie potępiam	2	1,2%
Nie potępiam	2	1,2%

Źródło: Badania własne.

Zakończenie

Niniejsze badania stanowią próbę uzupełnienia wiedzy na temat stosunku społecznego do osób skazanych za przestępstwo pedofilii, określenia społecznego poziomu wiedzy w tym zakresie oraz ustalenia, jakie są główne źródła tych informacji. Poznanie tych zagadnień jest istotne z wielu powodów.

Pedofilia w zależności od tego, czy analizuje się ją z perspektywy norm obyczajowych, prawnych czy klinicznych może oznaczać wewnętrzną dyspozycję człowieka przejawiającą się w jego działaniu, określone zdarzenie lub stanowić aktywność seksualną osoby dorosłej. Jest zjawiskiem budzącym wiele emocji, a wielość ujęć definicyjnych pedofilii i związana z tym mnogość dylematów wskazuje na rangę tego zagadnienia. Z badań własnych wynika, że głównymi źródłami informacji o problemie pedofilii dla badanych są media tradycyjne i społecznościowe, a jak wskazuje Sajkowska i Szymańczyk (2009) informacje na temat pedofilii udostępniane przez prasę oraz eksponowanie jej najbardziej surowych form sprzyja kojarzeniu pedofilii ze skrajnie brutalnym stosunkiem seksualnym osoby dorosłej z dzieckiem. Autorki wskazują, że takie przekazy mogą wpływać na zniekształcone postrzeganie problemu pedofilii

oraz na kształtowanie się negatywnych postaw wobec osób popełniających czyny pedofilne. Trudno jednoznacznie stwierdzić, czym dla badanych jest pedofilia i jakimi informacjami dysponują na jej temat, jak na ich wiedzę wpływają media, czy zniekształcają ich postrzeganie, czy może mają własne, osobiste doświadczenia, które stanowią bazę ich ocen/postaw wobec pedofilii.

Badani prawidłowo wskazywali, że pedofilem może być osoba z rodziny ofiary oraz nie przypisywali błędnie czynów tego typu tylko mężczyznom. W większości prawidłowo wskazywali, które czyny można uznać za zachowania pedofilne, a niejasne było dla nich rozróżnienie, czy stosunek płciowy osoby dorosłej z małoletnim (poniżej lat 15) za jego zgodą jest czynem pedofilnym. Należy podkreślić, że jak stanowi przywoływany już przepis art. 200 § 1 k.k. „Kto obcuje płciowo z małoletnim poniżej lat 15 lub dopuszcza się wobec takiej osoby innej czynności seksualnej lub doprowadza ją do poddania się takim czynnościom albo do ich wykonania, podlega karze pozbawienia wolności od lat 2 do 12”. Zgoda małoletniego na stosunek płciowy z dorosłym nie zwalnia z odpowiedzialności karnej, ale musi być jednoznaczna z rozpoznaniem zaburzenia preferencji seksualnych.

Jak wynika z badań własnych, badani w większości deklarują zdecydowane potępienie względem osób skazanych za przestępstwo pedofilii, a jak wynika z badań CBOS (2004) – postawy wobec sprawców wykorzystania seksualnego dzieci są negatywne i wskazują na społeczny niepokój i zagrożenia z ich strony: 60% Polaków postuluje kastrację pedofilów, 95% chce ich przymusowego leczenia, a 82% upubliczniania ich danych. Choć pedofilia i wykorzystanie seksualne dzieci (czyn niezależny od motywacji) nie są pojęciami tożsamymi, to można jednak stwierdzić, iż badania wskazują, że stosunek społeczny wobec osób włączających dzieci w aktywność seksualną dorosłych jest negatywny, a postawy potępiające. Należy podkreślić, że zjawisko przemocy seksualnej wobec dzieci należy rozpatrywać nie tylko w kategoriach aktualnego problemu społecznego, ale również przedmiotu dociekań naukowych psychologii, seksuologii i pedagogiki, a poznanie poziomu wiedzy na temat problemu pedofilii jest niezwykle ważne dla skutecznego projektowania działań informacyjnych w tym zakresie. Ustalenie, jaki jest społeczny wizerunek osób skazanych za przestępstwo pedofilii, pozwoli planować działania psychoedukacyjne w tym obszarze. Jak twierdzą badacze (Smallbone, Marshall, Wortley 2008; Wurtele 2009), wdrożenie odpowiednich programów edukacyjnych oraz zwiększenie świadomości jest potrzebne, aby skutecznie zmniejszać skalę zjawiska włączania dzieci w aktywność seksualną dorosłych. Profilaktyka musi więc obejmować działania ukierunkowane na różne poziomy systemu dziecka, w szczególności adresowane do potencjalnych sprawców oraz do osób zapewniających dziecku ochronę i bezpieczeństwo (rodziców, pedagogów, personelu medycznego itd.). Nasuwa się pytanie, jak projektować działania informacyjne oraz edukować i zachęcać do nauki w tym zakresie społeczeństwo, które może być uprzedzone, a co będzie stanowiło motywację do zmiany utrwalonych przekonań.

Niniejszy artykuł stanowi jedynie wstęp do rozwinięcia badań w tym kierunku. Uzyskane dane można wykorzystać dla projektowania dalszych procedur badawczych w tym zakresie.

Ze względu na małą grupę badaną i nielosowy dobór próby nie można rozszerzać interpretacji na całą populację społeczeństwa polskiego. Ponadto w niniejszym badaniu, określając postawy społeczne wobec osób skazanych za przestępstwo pedofilii, zwrócono uwagę tylko na poznawcze aspekty postawy oraz deklarowany stosunek badanych wobec sprawców czynów pedofilnych, wykluczając aspekt behawioralny i emocjonalny.

Bibliografia

- American Psychiatric Association, *Kryteria diagnostyczne z DSM-5. Desk Reference*, Wrocław 2015.
- Beisert M., 2017, *Pedofilia. Geneza i mechanizm zaburzenia*, Sopot.
- CBOS, 2004, „Fakt”, 22.03.2004.
- Dworas-Kulik J., 2015, *Prawnokarne aspekty pedofilii*. „Kwartalnik Prawo-Społeczeństwo-Ekonomia”, nr 1.
- Kapała A., 2019, *Różnorodność wariantów diagnozy pedofilii w opiniowaniu sądowo-seksuologicznym*. „Nowa Kodyfikacja Prawa Karnego”, t. LIII, nr 3953.
- Kowalczyk M.H., 2014, *Przestępcy seksualni. Zabójcy, gwałciciele pedofile i ich resocjalizacja*, Toruń.
- Lewandowska K., 2007, *Społeczny wizerunek sprawców przestępstw seksualnych wobec dzieci*. „Dziecko Krzywdzone”, nr 4.
- Mądrzycki T., 1977, *Psychologiczne prawidłowości kształtowania się postaw*, Warszawa.
- Marcinek P., Kapała A., 2012, *Pedofilia w opiniowaniu sądowo-seksuologicznym*. „Seksuologia Polska”, t. X, nr 2.
- Międzynarodowa statystyczna klasyfikacja chorób i problemów zdrowotnych. Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD-10. Badawcze kryteria diagnostyczne*, Kraków–Warszawa 1998.
- Mika S., 1984, *Psychologia społeczna*, Warszawa.
- Pospiszyl K., 2005, *Przestępstwa seksualne*, Warszawa.
- Pużyński S., Wciórka J., 2000, *Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD-10. Opisy kliniczne i wskazówki diagnostyczne*, Kraków.
- Sajkowska M., 2002, *Wykorzystywanie seksualne dzieci. Ustalenia terminologiczne, skala zjawiska, oblicza problemu społecznego*. „Dziecko Krzywdzone”, t. 1, nr 1.
- Sajkowska M., Szymańczak J., 2009, *Dzieci – ofiary przemocy. Skala i charakter zjawiska. Potrzeba interwencji*, „Polityka Społeczna”, nr 9.
- Skowroński D., 2003, *Preferencje seksualne Polaków*, Poznań.
- Smallbone S.W., Marshall W.L., Wortley R., 2008, *Preventing Child Sexual Abuse: Evidence, Policy And Practice*, Devon.
- Wojciszke B., 2004, *Postawy i ich zmiana*, w: J. Strelau (red.), *Psychologia, podręcznik akademicki*, t. 3: *Jednostka w społeczeństwie i elementy psychologii stosowanej*, Gdańsk.

Wurtele S.K., 2009, *Preventing sexual abuse of children in the twenty-first century: Preparing for challenges and opportunities*, „Journal of Child Sexual Abuse”, No. 18.

Zimbardo P.G., Leippe M.R., 2004, *Psychologia zmiany postaw i wpływu społecznego*, Poznań.

Biogram

Paulina Bejer – psycholożka, absolwentka Uniwersytetu Gdańskiego, doktorantka psychologii w Szkole Doktorskiej Nauk Humanistycznych i Społecznych Uniwersytetu Gdańskiego. Obecnie w trakcie 4-letniego kursu psychoterapii w nurcie poznawczo-behawioralnym. Jej zainteresowania badawcze skupiają się wokół zaburzeń preferencji seksualnych.

Paulina Bejer – psychologist, graduate of the University of Gdańsk, doctoral student in psychology at the Doctoral School of Humanities and Social Sciences at the University of Gdańsk. Currently undergoing a 4-year course in cognitive-behavioral psychotherapy. Her research interests focus on disorders of sexual preferences.