

Doświadczenia seksualne w dzieciństwie a funkcjonowanie w dorosłym związku partnerskim

The early childhood sexual experiences and functioning in adult partner relationship

Agnieszka Izdebska, Maria Beisert, Anna Roszyk

Zakład Seksuologii Społecznej i Klinicznej, Instytut Psychologii UAM w Poznaniu
Kierownik: prof. dr hab. M. Beisert

Summary

Aim. The aim of the present research was verification of the hypothesis for the influence of negative sexual experiences in sexual development on the quality of partner relationships in the adult life. Special attention was given to the influence exercised by the level of erotisation in the environment of the family of origin and to the experience of child sexual abuse. The quality of partner relationships was recognized using Jurg Willi's concept through the analysis of intensity of disfunctions (collusions) in those relationships.

Methods. The study was conducted on a population of 170 adults in partnerships. The surveyed group filled in the Questionnaire on Models of Sexual Upbringing in Families, the Couples Collusion Questionnaire and the Questionnaire on Sexual Abuse of Children.

Results. Positive interrelation has been confirmed between the level of erotisation in the family of origin and the oral, anal and oedipal partner collusion in the procreative relationships of individuals. Such link has not been confirmed for narcissistic collusion. The interrelation between the sexually abusive experiences and the partner collusion has only been confirmed in masculine group within the oral collusion and the anal collusion.

Conclusions. The findings largely support the assumption that there is a connection between the character of sexual experiences in childhood and functioning in adult partnership.

Słowa klucze: wykorzystanie seksualne dziecka, rozwój psychoseksualny, pary

Key words: sexual abuse of a child, psychosexual development, couples

Wstęp

Dzieciństwo stanowi kluczowy okres dla formowania najważniejszych struktur osobowości. Doświadczenia niekorzystne, takie jak trauma o charakterze seksualnym, są uważane za istotny czynnik wpływający na kształtowanie układu nerwowego i – co za tym idzie – mechanizmów regulacyjnych osobowości [1–3]. Obszarem obciążonym konsekwencjami nieprawidłowych doświadczeń seksualnych w dzieciństwie jest w szczególności sfera intymnych relacji partnerskich [4–9]. Eksplorowanie tej negatywnej determinacji, postulowanej przez koncepcje psychodynamiczne, jest celem badań prezentowanych w niniejszym artykule.

Pozanormatywne (nieprawidłowe) doświadczenia seksualne w dzieciństwie zostały zdefiniowane dwojako. Po pierwsze rozumiano przez nie doświadczenie wszelkich form – bezdotykowych, jak i dotykowych – kontaktów seksualnych z osobą dorosłą do okresu dojrzewania [10]. Po drugie uznano, że doświadczenia te nie muszą mieć charakteru konkretnych zachowań bezpośrednio wykorzystujących seksualnie dziecko, ale polegać mogą na wikłaniu dziecka w atmosferę nadmiernego pobudzenia seksualnego, nieadekwatnego do jego poziomu rozwoju seksualnego. Ten sposób działania dorosłych został skonceptualizowany przez Boltona, Morrisa i MacEachron [11]. Autorzy ci wyróżnili typy środowisk rodzinnych różniących się natężeniem erotyzacji powiązanej z przekazami dotyczącymi seksualności, a tym samym natężeniem wiktyimizacji dziecka. Kontinuum wyrażające natężenie erotyzacji–wiktyimizacji określone jest przez dwie biegunowe pozycje: środowisko idealne (kraniec normatywny) i środowisko jawnie wiktyimizujące (skrajna patologia). Negatywne skutki wczesnych doświadczeń socjalizacji seksualnej w przyszłości sprzyjają powstaniu dysfunkcjonalnego układu partnerskiego. W ocenie i opisie związków partnerskich wykorzystano koncepcję koluzji partnerskich Willego.

Koncepcja Willego [12, 13] opisuje procesy wyboru partnera życiowego i tworzenia związków intymnych oraz mechanizmy nimi rządzące. Dostarcza także typologii związków dysfunkcyjnych, tj. koluzyjnych. Mianem koluzji Willi za Dicksem [12, 13, 14] określa związek polegający na nieświadomej grze partnerów, która u swej podstawy ma wspólny dla nich konflikt podstawowy, tj. konflikt wywodzący się z zaburzenia związanego z określoną fazą rozwoju: narcystyczną, oralną, analną lub edypalną. Partnerzy, realizując grę, przyjmują dwie skrajne pozycje: progresywną, zajmowaną przez jednego partnera, i regresywną, którą podejmuje drugi z nich. Podział ten stanowi przyczynę początkowego przyciągania się pary, później zaś – jej konfliktu. Ma on charakter obronny i jest wynikiem wyparcia i projekcji, tj. rzutowania na partnera nieakceptowanych w sobie tendencji. Początkowe dobre dopasowanie ma pozorny charakter, bo wraz z upływem czasu wypierane nieświadome tendencje ujawniają się u każdego z partnerów, stając się przyczyną konfliktów narastających w związku.

Willi [13] wyróżnił cztery typy koluzyjnych związków partnerskich:

- Koluzja narcystyczna, która rozwija się wokół dylematów związanych z tym, na ile – będąc w związku – trzeba zrezygnować z siebie dla partnera, a na ile można pozostać sobą. Koluzja realizowana może być w dwóch komplementarnych wa-

- riantach: albo rezygnacji z własnego Ja dla partnera (pozycja regresywna), albo oczekiwania tego od partnera na rzecz siebie (pozycja progresywna).
- Koluzja oralna, dla której charakterystyczne są dylematy związane z tym, na ile można być niesamodzielnym i wymagać od partnera opieki oraz na ile można się o niego troszczyć, nie oczekując niczego w zamian. Osoby realizujące wariant regresywny cechują się pasywnością w sferze samodzielnego zaspokajania swoich potrzeb, szukają natomiast partnerów gotowych troszczyć się o nich i zaspokajać ich potrzeby. Osoby o progresywnym charakterze oralnym charakteryzuje nieustanna chęć niesienia pomocy innym przy jednoczesnym wypieraniu własnych potrzeb.
 - Koluzja analna odnosząca się do dylematów związanych z tym, jak bardzo można kontrolować partnera bądź być przez niego kontrolowanym. W ramach koluzji analnej jeden z partnerów prezentuje progresywną postawę wymagania bezwzględnego posłuszeństwa i dążenia do kontrolowania drugiej osoby. Drugi z partnerów realizuje natomiast postawę regresywną osoby poddającej się kontroli partnera.
 - Koluzja falliczno-edypalna, dla której podstawowym tematem łączącym partnerów jest wewnętrznie konfliktowy stosunek do swojej roli płciowej. Kobieta nie potrafi zaakceptować w sobie cech związanych z agresywnością, siłą. Wyrzeka się ich, przyjmując pozycję pasywną (regresywną). Mężczyzna z kolei świadomie odrzuca swoje potrzeby pasywności, przenosi je na partnerkę, a sam pragnie realizować się wyłącznie w roli aktywnej, stereotypowo męskiej (pozycja progresywna).

Analiza przedstawionych koncepcji i wyników związanych z nimi badań empirycznych [3, 4, 5, 7–9] stała się podstawą do sformułowania hipotezy, że wczesne negatywne doświadczenia seksualne, tzn. doświadczenia wykorzystania seksualnego oraz wysoki poziom erotyzacji w środowisku rodzinnym, skutkują powstaniem koluzji partnerskiej.

Material i metoda

Badanie zostało przeprowadzone w ramach zadań badawczych prowadzonych w Instytucie Psychologii Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu [15] pod kierunkiem prof. Marii Beisert. Miało ono charakter anonimowy i objęło ochotników, z którymi badaczy nie łączył związek zależności. Osoby badane rekrutowane były spośród studentów studiów dziennych, wieczorowych, zaocznych i podyplomowych. Kryteriami włączenia do grupy badanej były: ukończenie 18. roku życia oraz pozostawanie w związku partnerskim – formalnym lub nieformalnym – od co najmniej roku.

Ogółem rozdano 360 kompletów kwestionariuszy, zaś ostatecznie do analiz statystycznych wykorzystano 170 (zwróconych jako poprawnie wypełnione).

Grupa badana

W grupie badanej znalazły się 94 kobiety (55,3% osób badanych) oraz 76 mężczyzn (44,7% osób badanych). Osoby badane były w wieku od 18 (3 mężczyzn) do 69 lat (2 mężczyzn). Większość z nich mieściła się w przedziale 22–29 lat (97 osób).

Średnia wieku mężczyzn wynosiła 32,7 roku, a kobiet 27,73 roku. Średni czas trwania aktualnego związku w przypadku mężczyzn to 8,21 roku, a w przypadku kobiet 5,84 roku. Większość z badanych była w związkach niesformalizowanych (99 osób: 57 kobiet i 42 mężczyzn).

Narzędzia badawcze

Kwestionariusz Koluzji Partnerskiej (KKP)

Narzędzie jest modyfikacją kwestionariusza Koluzji Mażeńskiej (KM) [16] dokonaną przez Izdebską [15]. Powstało ono – poza skalą kontrolną – na podstawie teorii koluzji Willego [13]. KKP składa się z 71 pozycji tworzących 5 skal: 4 badających typ i natężenie koluzji komplementarnych każdego typu (oralnej, analnej, narcystycznej i edypalnej) oraz 1 skali kontrolnej. Dla koluzji narcystycznej, oralnej i analnej wyróżnione zostały po 2 skale odnoszące się do regresywnych (R) i progresywnych (P) pozycji, które mogą zajmować w danej koluzji partnerzy. Osoby badane ustosunkowują się do kolejnych pozycji na skali Likerta, zaznaczając odpowiedź, która ich zdaniem w najlepszym stopniu opisuje ich związek. Zestawienie skal wraz z przykładowymi pozycjami oraz wyniki przeprowadzonego badania rzetelności metodą Cronbacha zawiera tabela 1.

Tabela 1. Skale Kwestionariusza Koluzji Partnerskiej oraz ich rzetelność

Skala	Opis skali oraz przykładowa pozycja	Rzetelność – wersja dla kobiet	Rzetelność – wersja dla mężczyzn
Koluzja narcystyczna KR–MP	Koluzja narcystyczna – kobieta w pozycji regresywnej, a mężczyzna w progresywnej. Przykład: Podzielam pragnienia, uczucia i dążenia partnera, a jemu to odpowiada.	$\alpha = 0,503$	$\alpha = 0,649$
Koluzja narcystyczna KP–MR	Koluzja narcystyczna – kobieta w pozycji progresywnej, a mężczyzna w regresywnej Przykład: Lubię być uwielbiana, a partner jest pełen podziwu dla mnie.	$\alpha = 0,692$	$\alpha = 0,767$
Koluzja oralna KR–MP	Koluzja oralna – kobieta w pozycji regresywnej, a mężczyzna progresywnej. Przykład: Uważam, że należy brać, póki się da, a partner potrafi dawać.	$\alpha = 0,613$	$\alpha = 0,725$
Koluzja oralna KP–MR	Koluzja oralna – kobieta w pozycji progresywnej, a mężczyzna regresywnej. Przykład: Wyciągam partnera z kłopotów i opiekuję się nim.	$\alpha = 0,668$	$\alpha = 0,624$
Koluzja analna KR–MP	Koluzja analna – kobieta w pozycji regresywnej, a mężczyzna progresywnej. Przykład: Partner wydaje polecenia, a ja wykonuję je bez żadnych zastrzeżeń.	$\alpha = 0,779$	$\alpha = 0,794$

dalszy ciąg tabeli na następnej stronie

Koluzja analna KP–MR	Koluzja analna – kobieta w pozycji progresywnej, a mężczyzna regresywnej. Przykład: Lubię rządzić, a partner lubi, kiedy nim kieruję.	$\alpha = 0,738$	$\alpha = 0,761$
Koluzja edypalna	Koluzja edypalna – pozycja progresywna przypisana zgodnie z teorią mężczyźnie, a regresywna kobiecie. Przykład: Partner czuje się mało wartościowy jako mężczyzna, gdy nie podziwiam jego męskości.	$\alpha = 0,565$	$\alpha = 0,607$

Kwestionariusz Modeli Wychowania Seksualnego w Rodzinie

Jest to kwestionariusz autorstwa Beisert [17]. Podstawą teoretyczną narzędzia jest koncepcja typów środowisk rodzinnych Boltona, Morrissa i MacEachron [11]. Kwestionariusz składa się z 10 niedokończonych twierdzeń odnoszących się do modeli wychowania seksualnego stosowanego w rodzinie badanych. Do każdego z nich przyporządkowanych jest 7 możliwych zakończeń odnoszących się do jednego z 7 modeli ujętych na kontinuum poziomu erotyzacji. Zadaniem osoby badanej jest wybór twierdzenia najlepiej opisującego sytuację z jej domu rodzinnego – oddzielnie dla opisu modelu wychowania stosowanego przez ojca i przez matkę. Każdej z odpowiedzi odpowiada liczba punktów, tj. od 1 do 7, odzwierciedlająca poziom erotyzacji. Wraz ze wzrostem liczby punktów rośnie natężenie patologizacji (erotyzacji) środowiska. Przykładowo – dla pozycji: „Gdy zaczęłam dorastać i zmiany fizyczne stawały się widoczne...” twierdzeniem najwyższym punktowanym było: „mężczyzn w rodzinie to podniecało, dotykali mnie, całowali”, a najmniej punktowanym: „matka/ojciec cieszyli się, opowiadali mi o dorosłości”.

Współczynnik rzetelności mierzony metodą Cronbacha dla Kwestionariusza Modeli Wychowania Seksualnego w Rodzinie wyniósł $\alpha = 0,774$.

Kwestionariusz Doświadczeń Dziecka Wykorzystanego Seksualnie

Zastosowane narzędzie jest modyfikacją narzędzia opracowanego przez Beisert [18], skonstruowanego na podstawie literatury dotyczącej wykorzystania seksualnego dziecka. Metoda służy do oceny, czy osoba badana została wykorzystana seksualnie w dzieciństwie, a jeśli tak – do oceny stopnia surowości tego doświadczenia. Kwestionariusz składa się z 17 pozycji przedstawiających opisy sytuacji wykorzystania seksualnego, uporządkowanych zgodnie ze wzrostem poziomu surowości. W przypadku, gdy badany zaznaczył więcej niż jedną formę wykorzystania, wskaźnikiem surowości była suma wyników dotyczących poszczególnych doświadczeń. Całość metody została opublikowana przez Beisert [18] i jest dostępna w książce „Pedofilia. Geneza i mechanizm zaburzenia”.

Hipotezy badawcze

1. Istnieje związek pomiędzy typem środowiska rodzinnego w dzieciństwie a natężeniem koluzji partnerskiej: im wyższy poziom erotyzacji w środowisku rodzinnym, tym większe jest natężenie koluzji partnerskiej.
2. Istnieje różnica w natężeniu koluzji partnerskiej między osobami, które doświadczyły w dzieciństwie wykorzystania seksualnego, i osobami, które go nie doświadczyły; u tych pierwszych natężenie koluzji partnerskiej jest większe.
3. Istnieje związek pomiędzy surowością doznanego w dzieciństwie wykorzystania seksualnego a natężeniem koluzji partnerskiej: im wyższy poziom surowości wykorzystania, tym większe natężenie koluzji.

Wyniki

W celu weryfikacji hipotezy zakładającej istnienie związku pomiędzy poziomem erotyzacji w rodzinie pochodzenia a natężeniem koluzji partnerskiej w związku prokreacyjnym obliczono korelacje r-Pearsona pomiędzy wynikiem kwestionariusza badającego natężenie erotyzacji a wynikami kwestionariusza badającego koluzje partnerskie.

Z przeprowadzonej analizy wynika, że istnieje związek pomiędzy poziomem erotyzacji w rodzinie pochodzenia a natężeniem wybranych koluzji partnerskich. Zależność ta ma dodatni charakter i ujawniła się na poziomie istotności 0,01 w przypadku koluzji oralnej typu KR–MP ($r = 0,28$), oralnej typu KP–MR ($r = 0,26$), analnej typu KR–MP ($r = 0,39$), analnej typu KP–MR ($r = 0,21$) oraz w przypadku koluzji edypalnej ($r = 0,29$). Zależności tej nie odnotowano natomiast w przypadku koluzji narcystycznej żadnego z podtypów. Rozszerzenie oznaczeń przedstawianych typów koluzji przedstawia tabela 1.

Dodatkowo obliczone zostały korelacje pomiędzy wynikami w skalach koluzji a – traktowanymi osobno – poziomami erotyzacji związanymi z modelami stosowanymi przez ojca i przez matkę. Okazuje się, że przyjmują one wyższe wartości dla modelu stosowanego przez matkę niż przez ojca. Wyniki przeprowadzonych obliczeń zawiera tabela 2.

Tabela 2. Korelacje pomiędzy poziomem erotyzacji w rodzinie pochodzenia a koluzją partnerską

	Ogólny poziom erotyzacji w rodzinie	Model ojca (poziom erotyzacji)	Model matki (poziom erotyzacji)
Koluzja narcystyczna KR–MP	0,03	-0,02	0,08
Koluzja narcystyczna KP–MR	-0,03	-0,04	-0,01
Koluzja oralna KR–MP	0,28**	0,25**	0,26**
Koluzja oralna KP–MR	0,26**	0,17*	0,30**
Koluzja analna KR–MP	0,39**	0,26**	0,41**

dalszy ciąg tabeli na następnej stronie

Koluzja analna KP-MR	0,21**	0,15	0,22**
Koluzja edypalna	0,29**	0,18*	0,33**

Korelacja istotna (dwustronnie) na poziomie: * 0,05, **0,01. KR-MP – kobieta przyjmuje pozycję regresywną, mężczyzna progresywną; KP-MR – kobieta przyjmuje pozycję progresywną, mężczyzna regresywną.

Kolejne analizy dotyczyły różnicy w zakresie natężenia koluzji partnerskiej pomiędzy osobami, które w dzieciństwie zostały wykorzystane seksualnie, a osobami bez takich doświadczeń.

W badanej grupie 51 osób doświadczyło jakiejś formy nadużycia seksualnego w dzieciństwie, co stanowi 30% badanej populacji. Do grupy tej należy 33% spośród przebadanych kobiet (31 osób) oraz 26,3% z objętych badaniem mężczyzn (20 osób). Dla grupy osób wykorzystanych seksualnie obliczona została surowość doznanych nadużyć.

Osobno dla obu płci wykonane zostały testy istotności różnic między osobami wykorzystanymi i niewykorzystanymi w zakresie występującego u nich natężenia koluzji. W przypadku koluzji analnej KR-MP – ze względu na to, iż rozkład tej zmiennej nie jest rozkładem normalnym – zastosowany został test U Manna-Whitneya. W przypadku pozostałych koluzji użyty został test t Studenta.

W przypadku kobiet nie zostały stwierdzone istotne statystycznie różnice w zakresie natężenia koluzji pomiędzy osobami wykorzystanymi i niewykorzystanymi seksualnie. W przypadku mężczyzn taka statystycznie istotna różnica istnieje. Mężczyźni, którzy w dzieciństwie doświadczyli wykorzystania seksualnego, osiągnęli wyższe wyniki na skali koluzji oralnej KP-MR ($t = -2,68$, $p = 0,009$) oraz analnej KR-MP ($Z = -3,07$, $p = 0,002$) niż mężczyźni, którzy nadużycia seksualnego nie doświadczyli (por. tab. 3). Zgodnie ze wskaźnikami wielkości efektu d Cohena, różnica między grupami była większa w przypadku koluzji analnej KR-MP ($d = 0,86$, duża wielkość efektu) niż w przypadku koluzji oralnej KP-MR ($d = 0,67$, średnia wielkość efektu).

Tabela 3. Poziom koluzji partnerskich w porównywanych grupach

	Wykorzystanie		Bez wykorzystania		Istotność różnic				
	M	SD	M	SD	test	df	p	d	
Kobiety									
Koluzja narcystyczna KR-MP	2,66	0,69	2,71	0,62	0,33 ¹	92	0,742	0,08	
Koluzja narcystyczna KP-MR	3,06	0,64	3,07	0,70	0,01 ¹	92	0,991	0,01	
Koluzja oralna KR-MP	1,98	0,45	2,00	0,55	0,14 ¹	92	0,888	0,04	
Koluzja oralna KP-MR	1,79	0,48	1,72	0,41	-0,77 ¹	92	0,443	0,16	
Koluzja analna KR-MP	1,34	0,43	1,43	0,48	-0,93 ²	92	0,346	0,19	
Koluzja analna KP-MR	1,79	0,56	1,78	0,56	-0,12 ¹	92	0,908	0,02	
Koluzja edypalna	1,95	0,49	1,92	0,42	-0,33 ¹	92	0,739	0,07	
Mężczyźni									

dalszy ciąg tabeli na następnej stronie

Koluzja narcystyczna KR–MP	3,03	0,71	3,06	0,66	0,13 ¹	74	0,895	0,04
Koluzja narcystyczna KP–MR	2,68	0,68	3,02	0,86	1,78 ¹	74	0,083	0,41
Koluzja oralna KR–MP	2,28	0,53	2,02	0,50	-1,92 ¹	74	0,058	0,51
Koluzja oralna KP–MR	2,29	0,55	1,92	0,52	-2,68 ¹	74	0,009*	0,67
Koluzja analna KR–MP	2,26	0,71	1,71	0,55	-3,07 ²	74	0,002*	0,86
Koluzja analna KP–MR	1,66	0,43	1,61	0,52	-0,40 ¹	74	0,687	0,1
Koluzja edypalna	2,27	0,47	2,13	0,48	-1,16 ¹	74	0,250	0,29

¹ Wynik uzyskany w teście t Studenta. ² Wynik uzyskany w teście U Manna–Whitneya. * p < 0,01.

Analizie poddano następnie zależność pomiędzy surowością wykorzystania seksualnego a koluzją partnerską, osobno dla każdej z płci. Obliczenia wykonane zostały na 51-osobowej grupie osób, które do 12. roku życia doznały ze strony dorosłego nadużycia seksualnego. Zestawienie wyników przeprowadzonej analizy zawiera tabela 4.

Tabela 4. Korelacje r-Pearsona pomiędzy surowością wykorzystania seksualnego a koluzją partnerską u mężczyzn (M) i kobiet (K)

	Surowość doznanego wykorzystania seksualnego	
	K	M
Koluzja narcystyczna KR–MP	0,05	-0,04
Koluzja narcystyczna KP–MR	-0,02	-0,16
Koluzja oralna KR–MP	-0,06	0,21
Koluzja oralna KP–MR	0,14	0,26*
Koluzja analna KR–MP	-0,04	0,31**
Koluzja analna KP–MR	0	0
Koluzja edypalna	0,1	0,13

Korelacja istotna (dwustronnie) na poziomie: * 0,05, **0,01.

Wyniki przeprowadzonych badań wskazują, że jedynie w grupie badanych mężczyzn wystąpiła pozytywna zależność pomiędzy surowością wykorzystania seksualnego a natężeniem koluzji oralnej KP–MR ($r = 0,26$) oraz analnej KR–MP ($r = 0,31$). Wśród kobiet żadnej z badanych zależności nie stwierdzono.

Omówienie wyników

Przeprowadzone badania pozwalają na utrzymanie ogólnej tezy, że pozanormalne doświadczenia seksualne z okresu dzieciństwa wpływają na rodzaj tworzonych w dorosłości związków partnerskich. Pozwalają także na dokładniejszą rewizję powiązań pomiędzy przebiegiem wczesnej socjalizacji seksualnej a natężeniem koluzji poszczególnych typów i podtypów w związku partnerskim.

Udało się określić istnienie i kierunek zależności pomiędzy poziomem erotyzacji obecnym w rodzinie pochodzenia a typem związku w dorosłości, co oznacza, w tym wypadku, że wyższy poziom erotyzacji jest czynnikiem ryzyka powstania koluzji. Jest to zgodne z koncepcjami wskazującymi na wpływ socjalizacji w zakresie seksualności na kształtowanie się osobowości [19]. Potwierdza to także tezę, że otrzymywane w dzieciństwie komunikaty dotyczące seksualności stanowią istotny element doświadczania relacji w rodzinie, uczestnicząc w ten sposób w kształtowaniu osobowości, której to cechy z kolei odpowiadają za sposób funkcjonowania w intymnym związku.

Opisywana zależność nie została odnotowana jedynie w przypadku koluzji narcystycznej obydwu podtypów, co może wiązać się z niemożnością umiejscowienia źródeł koluzji narcystycznej w konkretnej fazie rozwoju dziecka. Zgodnie z założeniem Willego [13] dylematy narcystyczne pojawiają się bowiem równolegle z rozwojem libido. Z kolei obecny w rodzinie poziom erotyzacji może nie mieć formy stałej i niezmiennej, lecz może ulegać modyfikacjom wraz z rozwojem dziecka lub być przez nie doświadczany w odmienny sposób na różnych etapach rozwoju. Innym powodem, dla którego nie ujawnił się związek pomiędzy poziomem erotyzacji a koluzją narcystyczną, może być fakt istnienia znacznej ilości innych, pozostających poza sferą seksualną czynników mających wpływ na kształtowanie się narcyzmu. Obecność i siłę takich czynników w aktualnej kulturze Zachodu potwierdzają obserwacje kliniczne wskazujące na osobowość narcystyczną jako „znak naszych czasów” [20].

Na podstawie przeprowadzonych analiz stwierdzić można ponadto, że związek pomiędzy poziomem erotyzacji w rodzinie pochodzenia a koluzją partnerską pozostaje przede wszystkim pod wpływem oddziaływań ze strony matki. Wniosek znajduje oparcie w koncepcjach uznających matkę za osobę mającą we wczesnym dzieciństwie najściślejszy kontakt z dzieckiem [21, 22], mającą na nie największy wpływ w tym okresie – również w obszarze seksualności. Co więcej, jak wskazują wyniki innych badań [23], to właśnie zwykle matka jest osobą odpowiedzialną za modelowanie seksualności dziecka.

Kolejny problem badawczy dotyczył związku wykorzystania seksualnego z koluzją w związku prokreacyjnym. Ujawniony w grupie mężczyzn związek między doznaniem przemocy seksualnej w dzieciństwie a występowaniem w dorosłości koluzji oralnej KP–MR oraz analnej KR–MP znajduje uzasadnienie w psychologicznych koncepcjach wskazujących na długotrwałe konsekwencje doświadczonego w dzieciństwie wykorzystania seksualnego chłopców [18, 21, 24, 25]. Stosowaną przez nich często obroną, inaczej niż u dziewcząt, jest identyfikacja z postacią sprawcy, co pozwala oczekiwać u nich tendencji do przejmowania kontroli nad innymi, czyli typowej dla koluzji analnej typu KR–MP, a także na nieumiejętności zaspokajania swych potrzeb w sposób dojrzały, a tym samym używania do tego innych osób, co jest typowe dla koluzji oralnej KP–MR [24].

Prezentowane badania nie ujawniły natomiast żadnych związków między wykorzystaniem seksualnym w dzieciństwie a tendencją do tworzenia koluzji w związku partnerskim w grupie kobiet. Brak takiej zależności nie jest zgodny z wynikami innych badań, które wskazują na powiązania pomiędzy doświadczeniem nadużycia seksual-

nego w dzieciństwie a późniejszym funkcjonowaniem w związkach partnerskich [3]. Najbardziej prawdopodobną przyczyną braku wystąpienia tej zależności w badanej populacji kobiet jest stosunkowo niski poziom surowości ujawnionego przez nie wykorzystania. Wykorzystania o niższej surowości mogą bowiem zniekształcać osobowość i zdolności do tworzenia zdrowych więzi w mniejszym stopniu. Mogą także – co wymaga dalszych badań – nie być przez osoby badane w ogóle traktowane jako wykorzystanie seksualne. Brak świadomości kobiet–ofiarań odnośnie do uczestniczenia w patologii nie niweluje oczywiście istnienia wpływu doświadczonego wykorzystania na ich psychikę, może jednak go modyfikować. Przykładowo – ograniczać może poczucie stygmatyzacji, które – zgodnie z modelem Finkelhora i Browne [26] – uważane jest za jeden z czynników traumatyzujących.

Komentarza wymaga ponadto uzyskany w badaniu stosunkowo wysoki wskaźnik wykorzystania seksualnego w dzieciństwie (33% badanych kobiet, 26,3% badanych mężczyzn). Wynik ten odpowiada częstości zjawiska stwierdzonej w innych badaniach, w których stosowano narzędzia uwzględniające, tak jak w prezentowanym badaniu, nie tylko dotykowe, ale także bezdotykowe formy wykorzystania seksualnego. Raport Izdebskiego [27], włączający w definicję przemocy seksualnej, oprócz dotyku intymnych części ciała ofiary, kontaktów genitalnych, oralnych i analnych, także bycie ofiarą ekshibicjonizmu czy zmuszania ofiary do czynności masturbacyjnych wobec samej siebie, donosi, że 33,8% uczniów II klas ponadgimnazjalnych potwierdziło doświadczenie rozumianej w ten sposób przemocy seksualnej. Na skalę uzyskanych wyników wpływ mogło mieć także to, iż w nazwach stosowanych narzędzi nie pojawiły się informacje, że dotyczą one wykorzystania seksualnego. Sądzić zatem można, że niektórzy badani – którzy nie mając subiektywnego poczucia bycia ofiarami przemocy seksualnej, pytani wprost, zaprzeczyliby mu – udzielali pozytywnych odpowiedzi, nieświadomie raportując doświadczenie wykorzystania.

Poczynione analizy oraz wnioski mogą być generalizowane na szerszą grupę jedynie z uwzględnieniem ograniczeń wykonanych badań. Badanie przeprowadzone zostało jedynie na osobach, które wyraziły chęć wzięcia udziału w nim. Nie jest to więc grupa reprezentatywna dla całości populacji. Ponadto, ponieważ poruszana tematyka nie jest neutralna emocjonalnie, należy przypuszczać, że nawet wśród tych, którzy zdecydowali się wypełnić wszystkie kwestionariusze, mógł pojawiać się znaczny opór, który wpłynął na zafałszowanie niektórych odpowiedzi.

Wnioski

Wyniki przeprowadzonych badań wspierają przekonanie, że nieprawidłowe doświadczenia nabyte w toku rozwoju seksualnego w okresie dzieciństwa wiążą się z zaburzonym funkcjonowaniem w dorosłym życiu, w szczególności w przyszłym związku partnerskim.

Przyszłe badania przeprowadzone w tym zakresie powinny zostać pogłębione o analizę pośredniczącego znaczenia wybranych funkcji neuropsychologicznych, takich jak funkcje wykonawcze, funkcje związane z kontrolą emocji, a także pośredniczącego znaczenia stanu i funkcji struktur mózgu odpowiedzialnych za tworzenie więzi.

Piśmiennictwo

1. Shonkoff JP, Phillips DA. red. *From neurons to neighborhoods: The science of early childhood development*. Washington, DC: National Academy Press; 2000.
2. Thompson RA. *Development in the first years of life*. *Future Child*. 2001; 11(1): 20–33.
3. Kendall-Tackett KA, Williams LM, Finkelhor D. *Impact of sexual abuse on children: a review and synthesis of recent empirical studies*. *Psychol. Bull.* 1993; 113(1): 164–180.
4. Glaser D, Frosh S. *Dziecko seksualnie wykorzystywane*. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL; 1995.
5. Zielona-Jenek M. *Wykorzystanie seksualne – trauma nadużycia czy trauma ujawnienia?* W: Brzezińska A, Jabłoński S, Marchow M. red. *Ukryte piętno. Zagrożenia rozwoju w okresie dzieciństwa*. Poznań: Wydawnictwo Humaniora; 2003. s. 223–243.
6. Salter AC. *Pokonywanie traumy. Jak zrozumieć i leczyć dorosłe ofiary wykorzystywania seksualnego w dzieciństwie*. Poznań: Media Rodzina; 2003.
7. Sobański JA, Klasa K, Müldner-Nieckowski Ł, Dembińska E, Rutkowski K, Cyranka K. *Seksualne wydarzenia urazowe a obraz zaburzeń nerwicowych – objawy związane i nie związane z seksualnością*. *Psychiatr. Pol.* 2013; 47(3): 411–431.
8. Sobański JA, Klasa K, Cyranka K, Müldner-Nieckowski Ł, Dembińska E, Rutkowski K. i wsp. *Wpływ kumulacji urazów seksualnych na życie seksualne i związek pacjenta*. *Psychiatr. Pol.* 2014; 48(4): 739–758.
9. Sobański JA, Klasa K, Müldner-Nieckowski Ł, Dembińska E, Rutkowski K, Cyranka K, Mielińska M. i wsp. *Seksualne wydarzenia urazowe a życie seksualne i związek pacjenta*. *Psychiatr. Pol.* 2014; 48(3): 573–597.
10. Beisert M, Izdebska A. *Wykorzystywanie seksualne dzieci*. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka* 2012; 2(39): 48–66.
11. Bolton Jr FG, Morris LA, MacEachron AE. *Males at risk: The other side of child sexual abuse*. Beverly Hills, CA: Sage; 1989.
12. Willi J. *Dynamics of couples therapy*. New York: Jason Aronson; 1984.
13. Willi J. *Związek dwojga. Psychoanaliza pary*. Warszawa: Jacek Santorski & Co; 1996.
14. Dicks HV. *Marital tensions: Clinical studies towards a psycho-analytic theory of interaction*. London: Routledge and Kegan Paul; 1967.
15. Izdebska A. *Wczesne doświadczenia seksualne a koluzja partnerska*. Niepublikowana praca magisterska. Poznań: Instytut Psychologii UAM; 2006.
16. Scholz B. *Percepcja rodziny pochodzenia a koluzja małżeńska*. Niepublikowana praca magisterska. Poznań: Instytut Psychologii UAM; 2004.
17. Beisert M. *Rozwój seksualny człowieka. Podyplomowe Studium Pomocy Psychologicznej w Dziedzinie Seksuologii. Niepublikowany wykład*. Poznań: Instytut Psychologii UAM; 2006.
18. Beisert M. *Pedofilia. Geneza i mechanizm zaburzenia*. Sopot: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne; 2012.
19. Block J. *Differential premises arising from differential socialization of the sexes: some conjectures*. *Child Dev.* 1983; 54(6): 1335–1354.
20. Smelkowska-Zdziabek A. *Narcystyczne zaburzenia osobowości*. W: Cierpiałkowska L. red. *Psychologia zaburzeń osobowości*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM; 2004. s. 189–207.
21. Beisert M. *Eksperymenty seksualne okresu dzieciństwa*. W: Beisert M. red. *Seksualność w cyklu życia człowieka*. Poznań: Zakład Wydawniczy K. Domke; 2004. s. 115–143.

22. Tyson P, Tyson RL. *Psychoanalytic theories of development: an integration*. New York: Vail-Ballou Press; 1990.
23. Beisert M. *Seks twojego dziecka*. Poznań: Zakład Wydawniczy K. Domke; 1991.
24. Beisert M. *Kazirodztwo. Rodzice w roli sprawców*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar; 2004.
25. Heitzman J, Lew-Starowicz M, Pacholski M, Lew-Starowicz Z. *Wykorzystywanie seksualne dzieci w Polsce – analiza badań 257 sprawców, którzy popełnili przestępstwa seksualne wobec małoletnich*. *Psychiatr. Pol.* 2014; 48(1): 105–120.
26. Finkelhor D, Browne A. *The traumatic impact of child sexual abuse: A conceptualization*. *Am. J. Orthopsychiatry* 1985; 55: 530–541.
27. Izdebski Z. *Seksualność Polaków na początku XXI wieku. Studium badawcze*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego; 2012.

Adres: Agnieszka Izdebska
Instytut Psychologii UAM w Poznaniu
60-568 Poznań, ul. Szamarzewskiego 89

Otrzymano: 12.01.2015
Zrecenzowano: 25.02.2015
Otrzymano po poprawie: 9.03.2015
Przyjęto do druku: 27.04.2015