



MATERIAŁY DLA UCZESTNICZEK I UCZESTNIKÓW SZKOLENIA

Zjawisko przemocy wobec osób starszych i niepełnosprawnych oraz sytuacja psychologiczna osób doświadczających tej przemocy, zachowania osób stosujących przemoc domową i możliwość pomocy

Warszawa, luty 2024

Spis treści

1. Definicja przemocy domowej.....	3
2. Przyczyny i skutki przemocy domowej.....	9
3. Formy przemocy.....	11
4. Diagnoza sytuacji i pomoc osobom doznającym przemocy domowej.....	14
5. Mechanizmy psychospołeczne towarzyszące przemocy.....	16
6. Konsekwencje doświadczania przemocy domowej.....	19
7. Strategie postępowania osób stosujących przemoc domową zmierzające do usprawiedliwienia swego zachowania.....	21
8. Możliwości pomocy osobom doznającym przemocy domowej.....	22
9. Oddziaływania wobec osób stosujących przemoc domową.....	25

1. Definicja przemocy domowej

Zgodnie z definicją zawartą w Ustawie o przeciwdziałaniu przemocy domowej, **przez przemoc domową, należy rozumieć jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie, wykorzystujące przewagę fizyczną, psychiczną lub ekonomiczną, naruszające prawa lub dobra osobiste osoby doznającej przemocy domowej, w szczególności:**

- a) narażające tę osobę na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia lub mienia;
- b) naruszające jej godność, nietykalność cielesną lub wolność, w tym seksualną;
- c) powodujące szkody na jej zdrowiu fizycznym lub psychicznym, wywołujące u tej osoby cierpienie lub krzywdę;
- d) ograniczające lub pozbawiające tę osobę dostępu do środków finansowych lub możliwości podjęcia pracy lub uzyskania samodzielności finansowej;
- e) istotnie naruszające prywatność tej osoby lub wzbudzające u niej poczucie zagrożenia, poniżenia lub udręczenia, w tym podejmowane za pomocą środków komunikacji elektronicznej.

Aby jakieś zachowanie zdiagnozować jako przemocowe, należy odnieść się do tzw. **kryteriów przemocy:**

- intencjonalności;
- dysproporcji;
- powodowania cierpienia i szkód;
- naruszania dóbr i praw drugiej osoby.

Rozróżnienie przemocy od zachowań agresywnych i sytuacji konfliktowych

Posługując się wymienionymi powyżej kryteriami z większą łatwością będziemy mogli zidentyfikować przemoc i odróżnić ją chociażby od często mylonych z nią zachowań agresywnych i sytuacji konfliktowych.

Gdy spojrzymy na zachowanie 5 latka, który krzyczy i kopie swoją matkę, bo nie kupiła mu w sklepie czekolady, to możemy stwierdzić, iż dziecko zachowuje się z pewną intencją – chce zmusić matkę do zmiany decyzji, powoduje u niej szkody w postaci siniaka na łydce, brudnych spodni, poczucia wstydu, a także narusza jej dobra i prawa chociażby prawo do nietykalności fizycznej. Jednakże nie jest spełnione kryterium dysproporcji sił – matka jest silniejsza od dziecka zarówno fizycznie, jak i społecznie, emocjonalnie, prawnie. Ma wszelkie kompetencje ku temu by się obronić, by zatrzymać niestosowne zachowanie dziecka (oczywiście, nie dopuszczając się naruszenia praw i granic dziecka). Na podstawie tej analizy możemy stwierdzić, że **zachowanie dziecka nie było przemocą tylko agresją.**

Jeśli na drodze pokłóci się dwóch kierowców, to z dużym prawdopodobieństwem możemy określić, że to było zdarzenie agresywne, a nie przemocowe, gdyż nie występuje między tymi kierowcami nierówność sił, nie znają się oni, nie zależą od siebie, żaden z nich nie jest drugiemu podporządkowany.

Zatem to, co różni przemoc od agresji to bardzo często brak dysproporcji sił, ale także często w sytuacji agresji, sprawcy przyświeca inna intencja. W przypadku przemocy, zwłaszcza w początkowym okresie, jest to **chęć podporządkowania sobie członka rodziny, żeby jego zachowanie było zgodne z tym, czego oczekuje osoba stosująca przemoc**. Bardzo często towarzyszy temu przekonanie, że jest to działanie dla dobra tej osoby, wynika z troski o nią, ale nie bacząc na jej potrzeby i to, czego ona chce. „Nie zgadzam się byś chodziła do tego klubu seniora. To wylęgarnia wirusów, zaraz się rozchorujesz”. W przypadku agresji jest to chęć udowodnienia czegoś, pokonania, „dopiecznia”, „zniszczenia” i nie towarzyszy temu „dobra intencja”.

W przypadku **sytuacji konfliktowych, bardzo często powołujemy się na popularne stwierdzenie „są dwie strony konfliktu”** i jest w tym dużo prawdy. Rzeczywiście, w konflikcie może się zdarzyć, że naruszamy swoje prawa, powodujemy cierpienie, chcemy kogoś przymusić do niechcianej przez niego decyzji, ale nie ma dysproporcji sił, istnieje pewna równowaga we wzajemnym przekraczaniu „granic” drugiego członka rodziny. Bardzo często nierozwiązane konflikty stają się bazą dla przemocy, wtedy, gdy jedna ze stron bardzo chce rozstrzygnąć konflikt na swoją korzyść i ucieka się do metod „poniżej pasa”, czyli np. w sytuacji sporu okołorozwodowego, zaczyna wciągać w niego dziecko, strasząc ograniczeniem kontaktów, niepłaceniem alimentów, aby np. wymusić rezygnację z roszczeń do wspólnego majątku.

Do przemocy zawsze dochodzi w relacji dysproporcji sił, to znaczy, że osoba silniejsza stosuje przemoc wobec osoby słabszej. Przy czym wcale nie zawsze chodzi o siłę fizyczną. Przewaga w relacji może dotyczyć np. takich obszarów, jak dojrzałość emocjonalna, wykształcenie, intelekt, wiedza, funkcjonowanie społeczne, finanse, wsparcie zewnętrzne, relacje z innymi ludźmi. Jednakże **problemem nie jest sama przewaga, tylko jej krzywdzące wykorzystanie**. Większość ludzi swojej siły używa, by dbać o słabszych członków rodziny, opiekować się nimi np. dziećmi, starszymi rodzicami, chorymi czy niepełnosprawnymi członkami rodziny.

Rodzaje przemocy domowej

- chłodna
- gorąca

Przemocy chłodnej najczęściej nie towarzyszy alkohol. Często występuje ona w pozornie tzw. „dobrych rodzinach”, w których nie widać innych problemów. Ich członkowie mają pracę, wykształcenie, często dobre dochody, nie dochodzi w nich do głośnych awantur. W związku z tym, przemoc długo pozostaje tajemnicą. Osoba stosująca przemoc trwa w przekonaniu o słuszności swoich zachowań, wymagań wobec innych członków rodziny. W tych rodzinach funkcjonują rygorystyczne zasady funkcjonowania, karania za każdą niesubordynację i niepodporządkowanie się osobie ten terror wprowadzającej. **Nie ma w nich miejsca na spontaniczność, radość, czułość.**

Najbardziej widoczną przemocą jest tzw. „**przemoc gorąca**”. Jest to przemoc, której często towarzyszą głośne awantury, krzyki, płacz. O takiej przemocy z reguły wie dużo osób np. sąsiedzi. **Można ją porównać do wybuchu wulkanu, który w bardzo gorącej temperaturze wyrzuca pokłady wrzącej lawy, która niszczy wszystko po drodze.** Jednak, gdy rozplynie się, w pewnym momencie zastyga. Podobnie jest z osobą stosującą przemoc, która wybuchą, niszczy, działa destrukcyjnie na swoich bliskich, którzy są przerażeni. **Po takiej gwałtownej awanturze, sprawca uspokaja się,**

stara się niekiedy wynagrodzić swoim bliskim, przeprasza. Na jakiś czas pozornie uspokaja się, chcąc dotrzymać np. złożonej obietnicy. Jednakże wewnątrz niego, tak jak w wulkanie, wszystko wrze, nie radzi sobie z trudnymi emocjami w sposób konstruktywny, tylko je tłumi, co w końcowym efekcie ponownie doprowadza do wybuchu.

Właśnie tak działa jeden z mechanizmów przemocy jakim jest **cykl przemocy**. Na cykl składają się trzy, następujące po sobie, fazy:

- **faza (wybuchu) ostrej przemocy;**
- **faza miodowego miesiąca;**
- **faza narastania napięcia.**

Po fazie wybuchu, czyli ostrej przemocy, następuje faza „miodowego miesiąca”, tj. czasu, gdy w rodzinie jest niby wszystko dobrze. Sprawca stara się zadośćuczynić, przeprasza, składa obietnice, podejmuje działania zaradcze (np. gdy problem przemocy współwystępuje z problemem alkoholowym, podejmuje leczenie odwykowe albo zaczyna uczęszczać na program dla osób nieradzących sobie z emocjami). Przebieg tej fazy zależy bardzo często od statusu rodziny i finansowych możliwości, zdarzają się drogie prezenty, wycieczki zagraniczne bądź po prostu spokojne normalne dni.

Jednakże, po pewnym czasie, gdy osoba stosująca przemoc osiągnie to, czego oczekuje (np. wycofanie przez współmałżonka sprawy rozwodowej), przestaje przykładać tak wielką wagę do kontroli swoich zachowań, rezygnuje z otrzymywania pomocy, łamie złożone obietnice, wycofuje się ze zobowiązań. Wraca do swoich przyzwyczajeń, zaczyna się okres „ciszy przed burzą”. Napięcie narasta. Wiadomo, że coś się wydarzy, ponieważ sprawca robi się, jak to określają osoby krzywdzone, czepliwy, drażliwy, jakby szuka pretekstu do wejścia w kłótnię. Z uwagi na to, że spora grupa osób stosujących przemoc charakteryzuje się łatwością przeżywania złości, gniewu i trudnością w kontroli tych impulsów, ponownie dochodzi do wybuchu.

Z czasem przemoc eskaluje, a faza miodowego miesiąca skraca się lub wręcz zanika.

Skala zjawiska¹

Przemoc stosowana wobec osób starszych i osób niepełnosprawnych jest zjawiskiem, którego skala jest obecnie w Polsce niedoszacowana.

Jak pokazują wyniki diagnozy, **znaczna część Polek i Polaków była w swoim życiu świadkami przemocy wobec osób starszych i osób niepełnosprawnych**. Częściej wiedzę o przemocy wśród osób bliskich mają kobiety i osoby młodsze, co ma prawdopodobnie związek z jednej strony z pełnieniem przez kobiety ról opiekuńczych, a z drugiej - z międzypokoleniowymi zmianami kulturowymi w relacjach międzyludzkich oraz sposobach definiowania, identyfikowania i mówienia o przemocy.

¹ Źródło: Chomczyński, P., Frąckowiak, P., Kacprzak, A., Maj, M., Mroczek, M. *Ogólnopolska diagnoza zjawiska przemocy wobec osób starszych i osób niepełnosprawnych. Raport z badań 2022*. Warszawa: MRiPS, 2022.

Jednocześnie, **jedynie jedna na trzy osoby zdecydowała się ujawnić przemoc w swoim najbliższym otoczeniu, której była świadkiem. Równie rzadko na zgłoszenie przemyocy decydują się osoby, które jej doświadczyły.**

Ogólny poziom kompetencji w zakresie rozpoznawania przemyocy oraz wiedzy na temat dostępnych mechanizmów pomocowych w społeczeństwie jest niewielki i realnie utrudnia przeciwdziałanie przemyocy, która często nie jest prawidłowo identyfikowana zarówno przez świadków, jak i przez osoby, których dotyka.

Zdaniem badanych, identyfikacja zachowań przemyocowych oraz symptomów przemyocy jest w obecnych czasach utrudniona. **Rozluźnienie się więzi społecznych i anonimizacja, właściwa w sposób szczególny dla społeczności dużych miast, skutkują zmniejszoną wrażliwością społeczną w obszarze dostrzegania przejawów przemyocy i niesienia pomocy jej ofiarom.**

Ponadto, zarówno osoby starsze i osoby niepełnosprawne doznające przemyocy, jak i osoby stosujące przemoc, a także przemoc jako taka, są przedmiotem licznych i w zdecydowanej większości **negatywnych stereotypów**. Wśród najważniejszych znajdują się takie przekonania jak: **łączenie takiej przemyocy wyłącznie ze środowiskami patologicznymi i nadużywaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych; przypisywanie mężczyznom wyłącznie roli sprawcy przemyocy, nigdy ofiary, a kobietom roli ofiary, nigdy sprawcy; przypisywanie osobom doznającym przemyocy słabości i częściowej odpowiedzialności za sytuację przemyocową; skłonność do normalizowania przemyocy i usprawiedliwiania osób ją stosujących oraz niechęć do angażowania się w konflikty pomiędzy osobami bliskimi.**

Badania objęły charakterystykę osób starszych i osób niepełnosprawnych w chwili, kiedy doświadczały w swoim życiu przemyocy. **Wśród osób starszych i osób niepełnosprawnych dotkniętych przemyocą – przeważały kobiety (72%).**

Prawie połowa badanych to osoby pozostające wówczas w związkach, których gospodarstwa domowe liczyły najczęściej 2, 3 lub 4 osoby. Podstawowym źródłem dochodu gospodarstw domowych była wówczas praca najemna (35%), emerytura (21%) lub praca na własny rachunek (15%).

Prawie dwie trzecie badanych (65%) posiadało w tym czasie orzeczoną niepełnosprawność, dodatkowo jedna na sześć badanych osób (15%) odczuwała, że niepełnosprawność posiada, pomimo braku formalnego orzeczenia. Najczęściej były to lekki i umiarkowany stopień niepełnosprawności, zarówno w przypadku niepełnosprawności orzeczonej, jak i odczuwanej. Większość z nich miała charakter niepełnosprawności wrodzonej trwałej (28%) lub nabytej (17%).

Osoby starsze i osoby niepełnosprawne doznają różnorodnych form przemyocy. Najczęściej przemyocy psychicznej (zdecydowana większość badanych) i fizycznej (ponad połowa badanych) oraz przemyocy przez zaniedbanie, a także przemyocy ekonomicznej, a najrzadziej przemyocy seksualnej.

Przemoc każdego rodzaju trwa często wiele lat. Badani potwierdzają, że przemoc, której doświadczyli miała dotkliwy i negatywny wpływ na ich życie i zdrowie.

Osobami stosującymi przemoc są najczęściej bliscy krewni i osoby z najbliższego otoczenia.

Ze względu na liczne zależności, takie jak wspólne gospodarstwo domowe, strach przed osobą stosującą przemoc, wstyd przed otoczeniem, silne związki emocjonalne i niejednokrotnie również zależność osób doznających przemocy od sprawców przemocy, a także mechanizmy wyuczonej bezradności wśród osób starszych i osób niepełnosprawnych, **odsetek incydentów przemocy, których ofiary sięgają po profesjonalną pomoc jest znikomy**. Ze względu na trudności fizyczne, komunikacyjne, a niejednokrotnie również emocjonalne i intelektualne, wynikające z wieku lub stanu zdrowia, realna możliwość skorzystania z profesjonalnej pomocy przez osoby starsze i osoby niepełnosprawne jest jeszcze mniejsza.

Czynniki ryzyka

W przypadku mówienia o czynnikach ryzyka doświadczenia przemocy domowej, możemy rozróżnić czynniki występujące **po stronie sprawcy** (np. nadużywanie bądź uzależnienie od alkoholu, uzależnienie od hazardu, zaburzenia osobowości np. antyspołeczne, narcystyczne), **po stronie rodziny**, **po stronie środowiska** oraz **po stronie osoby krzywdzonej**.

Czynnikiem ryzyka jest zawsze **duża dysproporcja sił** między np. opiekunem i osobą pozostającą w pieczy (np. bycie dzieckiem, osobą starszą, chorą, niepełnosprawną).

W relacji intymnej, **dużo bardziej na przemoc narażone są kobiety**, co bardzo dobrze pokazują wszelkiego rodzaju badania i statystyki. Wynika to właśnie z przewagi sił. W naszym społeczeństwie to mężczyźni mają uprzywilejowaną pozycję np. na rynku pracy, w zarobkach. No i oczywiście, z reguły są silniejsi fizycznie

Nie ma ludzi odpornych na przemoc, jest to tylko kwestia metod i czasu, a osoba krzywdząca ma i jedno, i drugie. Bardzo często mieszka z osobą, którą krzywdzi i dobrze ją zna, dlatego **metody przemocy są indywidualnie „dopasowane”**. I to, co u jednej osoby spowodowałoby wzruszenie ramionami, u drugiej wywoła paraliżujący lęk.

Są natomiast wśród nas **osoby wyjątkowo narażone na przemoc, a tym samym potrzebujące specjalnej troski**. Są to osoby, które wymagają szczególnej opieki w związku ze stanem zdrowia, wiekiem, a ich opiekun nie jest w stanie sprostać tym wyzwaniom z uwagi na doświadczenia życiowe – wzrastanie w rodzinie, w której była przemoc, cechy osobowościowe, zmiany organiczne w mózgu.

Im więcej czynników ryzyka, tym większe prawdopodobieństwo przemocy.

Niemowlę, które cierpi na zaburzenia rytmu dnia i nocy, ma problemy z trawieniem w związku z czym dużo płacze, jest bardziej narażone na przemoc niż dziecko, które wpisuje się w książkowy obraz błogo śpiącego niemowlaczka, który budzi się tylko na jedzenie co 3 godziny.

Osoba starsza, która jest niepełnosprawna jest dużo bardziej narażona na przemoc niż zdrowa osoba w tym samym wieku, choćby z uwagi na to, że ma mniejszą możliwość skorzystania z pomocy.

Pomimo tego, że w wielu domach dochodzi do przemocy bez związku z alkoholem, **bardzo często alkohol postrzega się jako przyczynę przemocy**. Alkohol działa na mózg usypiająco, choć - na początku jego spożywania, zmianę naszego zachowania i samopoczucia postrzegamy jako ożywienie, pobudzenie. Efektem spożycia niedużych porcji alkoholu bywa właśnie to pozorne pobudzenie, doznawanie euforii związanej z uwalnianiem z neuronów substancji o działaniu podobnym do morfiny (endorfin), podwyższenie nastroju, wielomówność, skracanie dystansu, łatwość nawiązywania kontaktów i skłonność do zwierzeń. **W miarę spożywania kolejnych porcji, pojawia się upośledzenie kontroli nad zachowaniami instynktownymi, a także agresja**. Dzieje się tak, ponieważ w pierwszej fazie działania alkoholu dochodzi do uśpienia naszych hamulców. Alkohol osłabia działanie mózgu, który normalnie powstrzymuje zachowania impulsywne, włączając w to agresję. Stąd bardzo często pod wpływem alkoholu robimy rzeczy, których na trzeźwo nie tylko byśmy nie zrobili, ale nawet nie podejrzewali, że jesteśmy do tego zdolni. Kolejne dawki alkoholu powodują pogorszenie koordynacji ruchów, zaburzają ocenę sytuacji (błędne odczytywanie intencji), zmniejszają krytycyzm co do swoich zachowań, następnie skutkują sennością, czasami zaburzeniami świadomości, a nawet śpiączką lub zgonem.

Zaburzając przebieg procesów przetwarzania informacji, alkohol może także prowadzić u osób go pijących do niewłaściwej oceny sygnałów społecznych, błędnej interpretacji zachowań innych osób jako prowokujących, a przez to - do nadmiernej reakcji na spostrzegane zagrożenie, prowokację.

Picie szkodliwe i uzależnienie wpływa na sytuację życiową osoby pijącej i przyczynia się do zwiększenia liczby niepowodzeń życiowych stanowiących źródła stresu i frustracji. Z kolei **frustracja i czynniki stresogenne są, podobnie jak alkohol, czynnikami ryzyka wystąpienia przemocy w związku czy rodzinie**.

Badania przeprowadzone przez Alice Walker's (1984) na 400 kobietach doznających przemocy wykazały, że 67% sprawców często nadużywało alkoholu, ale tylko 1/5 spośród nich była pod wpływem alkoholu podczas wszystkich incydentów związanych ze stosowaniem przemocy². Przeczy to tak często promowanej teorii o prostej zależności przyczynowo-skutkowej między przemocą a alkoholem.

² Źródło: Red. M. Potocka, H. Dąbrowiecka, Przemoc w rodzinie a wymiar sprawiedliwości, Warszawa 2005.

2. Przyczyny i skutki przemocy domowej

W przypadku przemocy trudno mówić o przyczynie czy przyczynach. Częściej mówi się o czynnikach ryzyka. Do przemocy dochodzi w wyniku współwystępowania i interakcji (wzajemnego oddziaływania na siebie) różnych czynników: społecznych, kulturowych i psychologicznych.

- a) **Normy społeczne i kulturowe** – przez wieki panowało przyzwolenie na przemoc domową. Krzywdzenie najbliższych było usankcjonowane kulturowo, społecznie i nawet prawnie. Od początków ludzkości, to mężczyzna miał uprzywilejowaną pozycję w rodzinie. To on jako mąż i ojciec, decydował o członkach swojej rodziny, o tym co im wolno, a czego nie. Całe życie rodzinne musiało być podporządkowane jego woli. Jeśli był niezadowolony ze swoich najbliższych, wolno mu było ich karać (także fizycznie). Choć, w miarę upływu czasu, zaczęły pojawiać się przepisy prawa, które miały chronić członków rodzin przed przemocą, to w wielu środowiskach ciągle silnie zakorzenione były różnego rodzaju mity i stereotypy dotyczące ról w rodzinie, pozycji kobiety, funkcjonowania dzieci. Znajdowało to odzwierciedlenie w różnego rodzaju powiedzeniach i przysłowiciach (np. „dzieci i ryby głosu nie mają”, „tyłek nie szklanka”, „zły to ptak co własne gniazdo kala”, „nie mów nikomu, co się dzieje w domu” itp.) oraz przekonaniach (np. „nie należy wtrącać się w cudze sprawy rodzinne”, „nie warto jej pomagać, bo dzisiaj woła o ratunek, a jutro będzie z nim spacerować trzymając go pod rękę”, „jak mąż bije, to kocha”, „bicie to oznaka zazdrości, a to znaczy, że miał do niej powody”).
- b) **Przemoc w rodzinie pierwotnej** – specjaliści zajmujący się przeciwdziałaniem przemocy domowej uważają, że przemoc może być przekazywana z pokolenia na pokolenie. Dziecko, które wychowuje się w rodzinie, w której krzywdzi się jej członków, obserwuje to, a następnie przyswaja zachowania dorosłych. Uczy się, że najszybszym i najskuteczniejszym sposobem rozwiązywania konfliktów jest przemoc, która wywołuje strach i powoduje bezwarunkowe podporządkowanie się osobie, która ją stosuje.
- c) **Środowisko społeczne i warunki życia** – bezrobocie, trudna sytuacja materialna, złe warunki mieszkaniowe, przedłużające się konflikty, niepowodzenia w innych sferach życia mają silny i często negatywny wpływ na funkcjonowanie ludzi. Stres i frustracja towarzyszą ww. problemom i zwiększają łatwość wpadania w złość i gniew, które najczęściej wyładowuje się na najbliższych (bo tak jest najłatwiej, najszybciej i bez większych konsekwencji).
- d) **Uzależnienie/nadużywanie alkoholu i innych środków psychoaktywnych** – dość powszechne jest przekonanie, że „przyczyną przemocy domowej jest alkohol”. Jeśli spojrzymy na dane policyjne dotyczące procedury „Niebieskie Karty”, to moglibyśmy utwierdzić się w tym przekonaniu, ponieważ ponad 60% sprawców przemocy domowej w chwili interwencji policji było pod wpływem alkoholu. Tymczasem nic bardziej mylnego. Co prawda, nadużywanie alkoholu może powodować zaburzenia kontroli własnego zachowania i utrudniać rozpoznawanie własnych emocji i panowanie nad nimi oraz utrudniać analizę sytuacji, w jakiej dana osoba się znajduje, to jednak alkohol sam w sobie nie jest źródłem przemocy. Dodatkowo, spożywanie alkoholu nie zwalnia osoby krzywdzącej swoich bliskich z odpowiedzialności za to co robi.

- e) **Sprawca przemocy** - cechy jego osobowości: brak empatii; niskie poczucie własnej wartości, które może skutkować potrzebą kontrolowania; autorytarne poglądy na role w rodzinie (mężczyzny, kobiety, dzieci); przekonanie, że najlepszą metodą do zdobycia szacunku najbliższych jest wywoływanie strachu i lęku; trudności w konstruktywnym rozwiązywaniu problemów, łatwość wyrażania negatywnych emocji złości i gniewu. Ryzyko zachowań przemocowych wzrasta przy zaburzeniach osobowości, zmianach w centralnym układzie nerwowym, niedoborach serotoniny i wysokim poziomie testosteronu.
- f) **Choroby w rodzinie** – choroba (fizyczna/psychiczna) lub niepełnosprawność może pociągać za sobą dodatkowe problemy (np. finansowe, zawodowe, izolację, zmęczenie). Wszystko to, przy trudnych relacjach rodzinnych, może doprowadzić do przemocy wobec osoby słabszej.

W przypadku przemocy wobec osób starszych najczęściej zdarza się, że do tej przemocy dochodzi między małżonkami/partnerami od wielu lat. Zdarza się, że przemocy doznają starsi rodzice ze strony swoich dzieci, które w przeszłości były przez nich krzywdzone.

3. Formy przemocy

Przemoc domowa może przybierać różne formy³:

Przemoc fizyczna

Jakie przybiera formy?

bicie, popychanie, szarpanie, policzkowanie, duszenie, wykręcanie rąk, karmienie z użyciem siły lub pozbawianie jedzenia, stosowanie środków uspokajających, przedawkowanie leków, ograniczanie dostępu do łazienki lub innych pomieszczeń wspólnych, zamykanie samotnie w domu lub w jednym pomieszczeniu, nieodpowiednia temperatura w pomieszczeniu, pozbawianie spokoju, snu

Przemoc psychiczna

Jakie przybiera formy?

krzyki, przeklinanie, obelgi i groźby, ciągła krytyka, szykanowanie z powodu wieku, niepełnosprawności, upokarzanie, zastraszanie, szantażowanie, wyśmiewanie, domaganie się posłuszeństwa, ograniczenie lub pozbawienie jedzenia, ograniczanie kontaktu lub izolowanie od innych członków rodziny czy przyjaciół, znajomych (zakazy wychodzenia z domu, przyjmowania gości, korzystania z telefonu), odebranie prawa do podejmowania własnych decyzji czy posiadania własnych tajemnic, groźenie porzuceniem lub umieszczeniem w domu opieki, wykorzystywanie do wykonywania prac ponad siły (codzienna opieka nad wnukami, prowadzenie gospodarstwa domowego, prace polowe) pod groźbą odrzucenia i samotności

Co powinno zwrócić naszą uwagę?

rany, siniaki, nacięcia, bolące miejsca, złamania, spadek jakości w zakresie higieny osobistej i wyglądu zewnętrznego, wysypki, nagła utrata masy ciała, głód, pragnienie, zmiany w zachowaniu

Co powinno zwrócić naszą uwagę?

depresja, wycofanie się, złość, samookaleczanie, zmiany w zachowaniu, zmiany nastroju, strach, przerażenie, agresja, obniżenie poczucia własnej wartości, zwiększenie pobudliwości lub apatia

³ Źródło: <https://przemocymowimystop.mriips.gov.pl/jak-rozpoznać-przemoc-wobec-osób-starszych-i-niepełnosprawnych/>;
dostęp: 15.02.2024

Przemoc ekonomiczna

Jakie przybiera formy?

odbieranie renty lub emerytury, kontrolowanie i wydzielanie pieniędzy, pozbawianie karty płatniczej, zmuszanie do podpisywania zobowiązań finansowych, do zmiany testamentu, do przepisywania (darowizn) nieruchomości, dóbr, pieniędzy, fałszerstwo, nadmierne obciążanie kosztami, zabieranie przedmiotów

Co powinno zwrócić naszą uwagę?

brak pieniędzy, nagłe zmiany w testamencie lub decyzje o podjęciu pożyczki lub kredytu

Przemoc seksualna

Jakie przybiera formy?

gwałt, molestowanie, obnażanie się, zmuszanie do nieakceptowanych form współżycia, do oglądania treści pornograficznych, niechciane żarty o podtekście seksualnym

Co powinno zwrócić naszą uwagę?

choroba weneryczna, infekcje moczu, podarte i zakrwawione ubrania, dyskomfort podczas siedzenia i chodzenia, zmiany w zachowaniu

Najczęstszą formą przemocy domowej jest przemoc psychiczna (emocjonalna). Towarzyszy ona zawsze każdej innej formie przemocy (fizycznej, ekonomicznej, seksualnej, zaniedbania), ale może też występować samodzielnie.

Przemoc psychiczna może przybierać różną postać. Zaczyna się najczęściej od drobnych zachowań, które często nie są na początku identyfikowane jako przemoc. Kontrola nazywana jest troską, zazdrość miłością, wybuchy złości są tłumaczone, a obwiniana jest za nie osoba krzywdzona.

Ponieważ **sprawca najczęściej przypisuje swoim przemocowym zachowaniom bardzo pozytywne intencje – troskę, dobro rodziny, dobro drugiej osoby** („Kochanie wiem, że nie powinienem się tak do Ciebie odezwać, ale bardzo się martwiłem gdy długo nie odbierałaś telefonu”, „dla Twojego dobra będzie lepiej, jeśli zrezygnujesz z kontaktów z Moniką, ona ma na Ciebie zły wpływ”, „dla Twojego dobra nie będziesz wychodzić z domu”), bardzo trudno osobie poddawanej tym zachowaniom jednoznacznie negatywnie je ocenić.

Z czasem, przemoc eskaluje, pojawia się wyśmiewanie, poniżanie, wyzywanie, szantaż, manipulacja, ciągła krytyka, niszczenie rzeczy należących do osoby krzywdzonej, przemoc wobec jej zwierząt, groźby. Życie w sytuacji ciągłej kontroli, nękania, dewaluowania wartości może doprowadzić do zniszczeń w psychice, a także w fizycznym zdrowiu ofiary, szczególnie jeśli przemoc trwa długo. U osób doświadczających przemocy psychicznej dochodzi m.in. do obniżenia poczucia wartości, rozwija się bezradność, poczucie beznadziei, wstydu, winy, izolacji, samotności i braku wiary w swoje zdrowie, przekonanie, że „to ze mną jest coś nie tak”. Mogą rozwinąć się zaburzenia psychosomatyczne, snu, lękowe, depresja. Wrażliwość na ryzyko sięgania po substancje psychoaktywne, w tym przede wszystkim alkohol.

Przemoc psychiczna często jest tajemnicą „czterech ścian”, ponieważ nie ma na nią fizycznych dowodów, trudno ją udowodnić, choć jej konsekwencje dla osób zajmujących się przeciwdziałaniem przemocy są widoczne już przy pierwszym kontakcie z osobą jej poddawaną. Jest to bardzo trudne, zwłaszcza gdy przemocy doznaje dziecko lub osoby starsze i niepełnosprawne. Nawet jeśli osoba starsza odważy się powiedzieć komuś o przemocy (np. lekarzowi podczas wizyty w gabinecie), to często jest to zrzucone na zmiany demencyjne u niej.

Sprawy karne dotyczące przemocy psychicznej najczęściej nie trafiają do sądów, a sprawcy nie ponoszą karnych konsekwencji choć rujną życie swoich ofiar.

Z interwencją służb w oparciu o procedurę „Niebieskie Karty” czy wszczęciem sprawy karnej najczęściej mamy do czynienia w przypadku przemocy fizycznej, która jest najbardziej widoczna dla osób z zewnątrz. Przemoc fizyczna może mieć bardzo różną postać – od popychania, szarpania, policzkowania, szczypania, ciągnięcia za włosy, aż do bardzo ciężkich pobić, w wyniku których osoba krzywdzona trafia do szpitala, doznaje kalectwa czy traci życie.

Osobom krzywdzonym przemoc fizyczną najłatwiej zidentyfikować i określić jako zachowanie niedopuszczalne. Jednakże konsekwencje wieloletniego doznawania przemocy powodują, że bardzo trudno jest się bronić, a wstyd utrudnia powiedzenie o tym, że jest się bitym.

Przemoc seksualna jest najmniej rozpoznaną formą przemocy, ponieważ jest najrzadziej zgłaszana, a także dlatego, że wśród samych kobiet doświadczających przemocy ciągle funkcjonuje fałszywe przekonanie, że mąż/partner ma prawo żądać/domagać się seksu, a jej obowiązkiem jest poddawać się temu, niezależnie od swojej woli. Za przemoc seksualną uznaje się każde nieakceptowane zachowanie seksualne czy zmuszanie do praktyk seksualnych (np. komentowanie wyglądu seksualnego, żarty, zmuszanie do oglądania pornografii, robienie i udostępnianie zdjęć danej osoby, używanie przedmiotów, zmuszanie do aktów seksualnych, gwałt). Przymus może polegać zarówno na bezpośrednim użyciu siły, jak i na emocjonalnym szantażu, grożeniu, nieliczeniu się ze zdaniem partnerki/partnera.

Przemocy ekonomicznej, tak jak każdej innej formie przemocy, sprzyja patriarchy, który przyznaje mężczyźnie prawo do decydowania o rodzinie, w tym o jego żonie, a tym samym - o jej zasobach materialnych. Przemoc ekonomiczna może polegać m.in. na uniemożliwianiu pracy zarobkowej, zmuszaniu do rezygnacji z zatrudnienia, odbieraniu środków finansowych i materialnych, samodzielnym decydowaniu o finansach rodziny, czy też na przrzucaniu odpowiedzialności za utrzymanie rodziny, związku na drugą osobę. Finanse są najprostszym i najszybszym sposobem do zniewolenia drugiego człowieka i do utrzymania go w krzywdzącej relacji. Bardzo często to właśnie zależność finansowa od osoby krzywdzącej trzyma jej ofiary w związku, pomimo cierpienia i ogromnych kosztów emocjonalnych. **Jest to częsta forma przemocy wobec starszych członków rodziny.**

Inną formą, jest **zaniedbanie**, czyli odmowa lub niewywiązywanie się z powinności wobec osoby zależnej (np. starszej lub niepełnosprawnej) przez osoby odpowiedzialne za dostarczenie pożywienia, zapewnienie schronienia, opieki medycznej, wsparcia emocjonalnego. Jest to np. odmowa podania pożywienia, koniecznych lekarstw, osoba pozostająca jest brudna i/lub mieszkanie bardzo zaniedbane, brak postępowania rehabilitacyjnego, nieprzeciwdziałanie bólowi. Zaniedbanie to również niedostarczanie informacji o przysługujących prawach socjalnych i zdrowotnych.

Kolejną formą przemocy, o której coraz częściej się mówi (zwłaszcza w odniesieniu do osób starszych lub niepełnosprawnych) jest **porzucenie**, które oznacza opuszczenie osoby zależnej przez opiekuna, polegające na pozostawieniu jej w jakimś miejscu (np. w szpitalu, instytucji społecznej lub domu).

Wreszcie, **przemoc społeczna**, polegająca na izolowaniu osoby zależnej od kontaktu z rodziną, przyjaciółmi czy społecznością, ograniczając jej możliwość kontaktu z innymi ludźmi.

Różne formy przemocy współwystępują ze sobą niezwykle utrudniając poradzenie sobie z przemocą, podczas gdy do wyjścia z przemocowej relacji bardzo często jest potrzebna obecność i pomoc innych ludzi.

4. Diagnoza sytuacji i pomoc osobom doświadczającym przemocy domowej

W diagnozie sytuacji przemocy bardzo ważne jest odwołanie się do kryteriów przemocy i ich analiza. W przypadku pracowników socjalnych, policjantów, przedstawicieli ochrony zdrowia ich kontakt z członkami rodzin z problemem przemocy będzie związany z realizacją procedury „Niebieskie Karty”. Dokumentacja procedury pomoże w przeprowadzeniu diagnozy i stwierdzeniu, czy jakieś zachowanie spełnia znamiona przemocy. **Bardzo ważne jest nieuleganie stereotypowemu patrzeniu na przemoc** (np. „to taka porządna rodzina, niemożliwe, żeby gwałtili swojego ojca”, „to tacy bogaci ludzie - niemożliwe, żeby nie wykupili leków dla matki”). **Każda wątpliwość wymaga sprawdzenia.**

Osoby doświadczające przemocy, w rozmowie z przedstawicielami służb, bardzo często będą zaprzeczać doświadczoną krzywdzie. Będą chronić swoich członków rodziny, dorosłych dzieci, którzy często są ich jedynymi opiekunami. Warto w tej rozmowie pytać o objawy przemocy, zadając pytania otwarte, np. „Proszę opowiedzieć o sytuacji, w której syn się na Pana zdenerwował”, a unikać pytań typu: „Czy Pani doznaje przemocy?”. Takie pytanie budzi lęk, chęć zaprzeczenia, ponadto bardzo często osoby - pomimo tego, że cierpią - **nie nazwą swego doświadczenia przemocą** tylko niesprawiedliwością, złym zachowaniem, powiedzą „syn się zdenerwował”, „córka ma stresujący czas w pracy”.

Rozpoznawanie przemocy wobec osób starszych i niepełnosprawnych może być trudne, ponieważ te osoby mogą mieć ograniczone zdolności fizyczne, komunikacyjne lub być zależne od opiekunów. Jednak istnieją pewne wskaźniki i czynniki, na które warto zwracać uwagę, aby zidentyfikować potencjalną przemoc wobec tych grup:

- a) **Fizyczne wskaźniki przemocy:** obecność ran, siniaków, złamań, otarć lub innych obrażeń, które nie mają uzasadnionego wyjaśnienia medycznego, może sugerować przemoc fizyczną.
- b) **Zmiany zachowania:** nagłe zmiany w zachowaniu (np. wycofanie się, depresja, lęk, agresja lub nadmierna zależność od opiekuna) mogą być oznaką, że osoba doznaje przemocy.
- c) **Nagła zmiana w sytuacji finansowej:** jeśli osoba starsza nagle traci kontrolę nad finansami, pojawiają się podejrzane wydatki lub transakcje, może to wskazywać na wykorzystywanie jej przez opiekunów.
- d) **Zaniedbanie:** brak podstawowej opieki, jak np. brud, niedożywienie, brak odpowiedniego ubioru czy higieny, może świadczyć o zaniedbaniach lub niedbalstwie w opiece.

- e) **Odmowa dostępu do kontaktu z osobą:** często sprawcy przemocy ograniczają dostęp ofiar do innych osób, np. krewnych, przyjaciół czy pracowników służby zdrowia. Odmowa dostępu do rozmów prywatnych lub kontroli wizyt może być oznaką przemocy.
- f) **Zmiany w zdrowiu fizycznym lub psychicznym:** nagłe pogorszenie stanu zdrowia fizycznego lub psychicznego osoby starszej lub niepełnosprawnej, które nie ma uzasadnienia medycznego, może być wynikiem przemocy.
- g) **Sprawowanie kontroli nad życiem ofiary:** ograniczanie decyzji życiowych, takich jak wybór lekarza, decyzje medyczne czy wydawanie pieniędzy, może być oznaką przemocy kontrolującej.

Osoby starsze i niepełnosprawne, które doznają przemocy domowej, często potrzebują szczególnego wsparcia i pomocy ze względu na swoje specyficzne potrzeby i ewentualne ograniczenia. Kroki, które mogą być pomocne w udzielaniu wsparcia tym osobom:

- a) **Bezpieczeństwo jako priorytet:** pierwszym krokiem jest zapewnienie bezpieczeństwa osobie dotkniętej przemocą. Jeśli istnieje natychmiastowe zagrożenie dla życia, należy wezwać pomoc służb ratunkowych.
- b) **Słuchanie i wsparcie emocjonalne:** dla osób starszych i niepełnosprawnych ważne jest stworzenie bezpiecznej przestrzeni, w której mogą one wyrazić swoje obawy i doświadczenia. Słuchanie, wyrażanie empatii i zapewnienie wsparcia emocjonalnego są kluczowe.
- c) **Zapewnienie dostępu do pomocy medycznej:** osoby starsze i niepełnosprawne mogą wymagać specjalistycznej opieki medycznej ze względu na swój stan zdrowia. Ważne jest zapewnienie im dostępu do lekarzy, pielęgniarek i innych specjalistów medycznych.
- d) **Zapewnienie bezpiecznego schronienia:** jeśli osoba dotknięta przemocą potrzebuje bezpiecznego schronienia, ważne jest znalezienie odpowiedniego miejsca, które uwzględni również jej specjalne potrzeby, np. dostępność dla osób niepełnosprawnych.
- e) **Wsparcie prawne:** osoby starsze i niepełnosprawne mogą mieć trudności z rozumieniem swoich praw i możliwością obrony się przed przemocą. Zapewnienie im wsparcia prawnego może być kluczowe w obronie ich praw i zapobieżeniu dalszej przemocy.
- f) **Wsparcie długoterminowe:** przemoc domowa może pozostawić trwałe ślady zarówno fizyczne, jak i psychiczne. Ważne jest zapewnienie długoterminowego wsparcia osobom starszym i niepełnosprawnym, które doświadczyły przemocy, np. poprzez terapię, grupy wsparcia lub inne formy pomocy.
- g) **Współpraca międzyinstytucjonalna:** wiele przypadków przemocy domowej wymaga współpracy różnych instytucji, takich jak służby społeczne, organizacje pozarządowe, policja, służba zdrowia itp. Wspólna praca i koordynacja działań mogą być kluczowe w zapewnieniu kompleksowej pomocy.

Pomaganie osobom starszym i niepełnosprawnym dotkniętym przemocą domową wymaga holistycznego, kompleksowego podejścia, które uwzględni ich specyficzne potrzeby i sytuację życiową.

5. Mechanizmy psychospołeczne towarzyszące przemocy

W rodzinach z problemem przemocy często współwystępują innego rodzaju dysfunkcyjne zjawiska społeczne takie jak – bezrobocie, przestępczość, uzależnienia. Jednakże należy pamiętać, że do przemocy może dojść we wszystkich środowiskach, niezależnie od innych problemów, z którymi borykają się te rodziny

W przypadku przemocy mówimy często o **mechanizmach przemocy**, którymi są:

- cykl przemocy (opisany powyżej);
- syndrom wyuczzonej bezradności;
- zjawisko „prania mózgu”;
- proces wiktyimizacji;
- syndrom sztokholmski.

Z jednej strony są one konsekwencją przemocy, a z drugiej powodują trwanie w sytuacji przemocy pomimo ogromnych kosztów zdrowotnych, emocjonalnych i społecznych.

Wyuczona bezradność

Syndrom wyuczzonej bezradności jest wynikiem długotrwałego destrukcyjnego procesu krzywdzenia i przejawia się zaniechaniem poszukiwania pomocy i biernym znoszeniem przemocy. Wyuczona bezradność u ofiar przemocy powstaje wskutek wielokrotnych doświadczeń związanych z nieudanymi próbami zatrzymania przemocy i poszukiwania pomocy. Próby te mogły polegać na opowiedzeniu komuś bliskiemu o tym, co dzieje się w rodzinie, poinformowaniu odpowiednich instytucji (policja, pomoc społeczna itp.), ale - zamiast przynosić spodziewane efekty – próby te narażały daną osobę na bagatelizowanie jej problemów, niedowierzanie jej słowom, na kpiny, na różnego rodzaju wskazówki i „dobre rady” dotyczące tego, co ona powinna zmienić w swoim zachowaniu, żeby sprawca przestał krzywdzić. Takie zachowania mogą pochodzić zarówno ze strony członków dalszej rodziny i przyjaciół („Niemożliwe, żeby on w taki sposób się zachowywał. Chyba trochę przesadzasz”; „Tyle razy mówiłam żebyś go zostawiła”; „Po co go przyjęłaś do mieszkania, ten twój synuś to kawał drania, sama go tak wychowałaś”), jak i od przedstawicieli służb i instytucji pomocowych („Nie możemy nic zrobić, to sprawa rodzinna”; „Nie mamy procedur”). **Osoba krzywdzona nabiera przekonania, że cokolwiek zrobi i tak nie przyniesie to efektu, bo nic nie jest już w stanie zmienić jej sytuacji.** Popada w stan apatii, zniechęcenia, bierności i nie jest w stanie zmotywować się do jakiegokolwiek działania. aby chronić siebie i dzieci (jeśli przemoc ich także dotyka).

Zjawisko prania mózgu

Sprawca przemocy stosuje szereg zabiegów, które powodują, że sytuację ofiar przemocy domowej porównuje się do sytuacji więźniów w krajach totalitarnych lub osób znajdujących się w sektach. Charakterystyczne dla tych sytuacji jest poddawanie ofiar systematycznym i celowym działaniom, które mają doprowadzić do tego, aby sprawca osiągnął pełną kontrolę nad ich zachowaniem, uczuciami, potrzebami i emocjami. Działania służące osiągnięciu tego celu określane są przez psychologów jako „pranie mózgu” i obejmują:

- a) **doprowadzanie swoich ofiar do wyczerpania fizycznego i psychicznego**, poprzez m.in. ograniczanie snu, uniemożliwianie wypoczynku, zmuszanie do określonych zachowań, powtarzanie nakazanych przez sprawcę czynności, ograniczanie posiłków, agresję fizyczną;
- b) **wywoływanie lęku**, poprzez grożenie wyrządzeniem krzywdy ofierze i osobom, na którym jej zależy, umieszczeniem w szpitalu psychiatrycznym, grożenie biciem a nawet śmiercią, jeśli osoba poddawana takim działaniom będzie próbowała się buntować i zmieniać swoją sytuację, doprowadzanie do tego, aby ofiara postrzegała sprawcę jako osobę, od której wszystko zależy, która wszystko może, i która w każdej chwili może swoje groźby zrealizować;
- c) **izolowanie od środowiska zewnętrznego**, poprzez stopniowe ograniczanie ofierze kontaktów z rodziną i przyjaciółmi, uniemożliwianie podejmowania pracy zawodowej, kontrolowanie, w jaki sposób i gdzie spędza wolny czas, zabranianie opowiadania o tym co się dzieje w domu itp.;
- d) **poniżanie**, poprzez wyśmiewanie, obrażanie i używanie wyzwisk (często w obecności innych osób), obniżanie wartości, zmuszanie do niechcianych i nieakceptowanych zachowań;
- e) **monopolizowanie uwagi** – ofiara przemocy wszystkie swoje aktywności podejmuje po dokładnym przeanalizowaniu, jak na nie może zareagować sprawca i uzależnia od jego aprobaty, każda czynność będzie miała miejsce tylko wtedy, gdy będzie duże prawdopodobieństwo, że spodoba się sprawcy (dotyczy to zarówno decyzji o przygotowywanych posiłkach, o wyrażaniu swoich poglądów i potrzeb, jak i tego, jak dysponować domowym budżetem itd.);
- f) **naprzemienność kar i nagród**, co powoduje, że osoba, która tego doświadcza żyje z poczuciem nieprzewidywalności - sprawca wprowadza chaos emocjonalny raz nagradzając za określone zachowanie, a innym razem – karząc za nie.

Wiktyimizacja

Doznawanie przemocy domowej i brak adekwatnej reakcji na fakt jej ujawnienia przez osobę krzywdzoną może spowodować, że przyjmie ona tożsamość ofiary, tj. **przystosuje się do roli ofiary**. Przemoc burzy jej wyobrażenia na temat rodziny i partnera. Kiedy decyduje się na szukanie pomocy może być wtórnie zraniona przez przedstawicieli służb (np. poprzez niewłaściwą interwencję, poprzez niewłaściwe działania), a efektem tego jest **nabranie przez ofiarę przemocy przekonania, że zasługuje na to, jak się ją traktuje**. Taki proces nazywamy wiktyimizacją.

Syndrom sztokholmski

Syndrom sztokholmski charakteryzuje się silną więzią emocjonalną ze sprawcą przemocy, polegającą m.in. na usprawiedliwianiu go, chronieniu przed konsekwencjami jego własnych działań, angażowaniu się w jego obronę, mimo że jego zachowanie skierowane jest przeciwko ofierze. Syndrom może pojawić się w sytuacji, kiedy życie osoby zostało poważnie zagrożone w związku z doznawaniem przemocy. Zdaniem psychologów jest to pewnego rodzaju reakcja obronna wyrażająca się paradoksalną wdzięcznością, sympatią i troską dla sprawcy przemocy. Ten psychologiczny mechanizm może uruchomić się w sytuacji, z jednej strony - zagrożenia bezpieczeństwa fizycznego, emocjonalnego lub seksualnego (własnego lub innych osób), izolowania ofiary przemocy od innych osób, informacji i poglądów poczucia, że nie ma możliwości ucieczki i uwolnienia się od sprawcy; a z drugiej - otrzymywania od niego uwagi, chwilowej życzliwości czy pozorowanej troski. Brak możliwości ucieczki przy jednoczesnej potrzebie bezpieczeństwa uruchamiają mechanizm przetrwania, który każe u sprawcy przemocy dostrzegać najmniejszy choćby przejaw życzliwości, sympatii lub troski.

Osoby postronne, a czasami też specjaliści, dziwią się, dlaczego osoby krzywdzone nic nie robią, by zmienić swoją sytuację życiową, zastanawiają się, dlaczego są bierne i bezradne. Po pierwsze nie jest prawdą, że nic nie robią. Robią bardzo dużo, żeby w danym dniu nie doświadczyć skrzywdzenia, żeby uniknąć przemocy - „schodzą z drogi”, podporządkowują się, przewidują i starają się udobruchać sprawcę, unikają go. Te próby ratunku są na tyle pochłaniające, że już brak sił na gruntowniejsze zmiany nie tylko dzisiejszego dnia, ale sytuacji życiowej. Ponadto **doświadczenie bezradności i bierności jest kwintesencją zjawiska przemocy** i ktoś, kto oczekuje od ofiar przemocy aktywności nie rozumie zjawiska przemocy.

Inne mechanizmy psychospołeczne to:

- a) **Normalizacja przemocy:** w sytuacjach przemocy często dochodzi do stopniowej normalizacji agresywnego zachowania przez ofiarę oraz sprawcę. Ofiara może zacząć traktować przemoc jako coś zwyczajnego lub zasługującego na przebaczenie, co utrudnia zgłaszanie problemu i szukanie pomocy.
- b) **Strach i kontrola:** przemoc domowa często opiera się na wywieraniu strachu i kontroli nad ofiarą. Sprawca może stosować groźby, manipulację emocjonalną, ograniczanie wolności czy izolowanie ofiary od wsparcia z zewnątrz.
- c) **Niskie poczucie własnej wartości ofiary:** osoby doznające przemocy często mają niskie poczucie własnej wartości oraz odczuwają wstyd i winę za swoją sytuację. To może utrudniać im szukanie pomocy i opuszczenie toksycznej relacji.
- d) **Internalizacja przemocy:** osoby doświadczające przemocy często wewnątrznie usprawiedliwiają zachowania sprawcy, co prowadzi do internalizacji przemocy. To może prowadzić do powtarzania wzorców przemocowych w przyszłych związkach czy relacjach.

Zrozumienie mechanizmów psychospołecznych jest kluczowe dla skutecznej interwencji i zapewnienia pomocy ofiarom przemocy domowej. Wsparcie psychologiczne, edukacja oraz świadomość społeczna mogą przyczynić się do przerywania cyklu przemocy i ochrony osób doświadczających przemocy domowej.

6. Konsekwencje doświadczania przemocy domowej

Doznawanie przemocy wpływa negatywnie na funkcjonowanie osoby krzywdzonej - na jej stan emocjonalny, samopoczucie, umiejętności radzenia sobie w sytuacji stresu, doprowadzając do bezradności wobec sytuacji życiowej.

Bezradność oraz izolacja, w której poprzez działania sprawcy znajduje się osoba doznająca przemocy utrudnia uzyskanie pomocy i wsparcia. Jest to tym trudniejsze, im bardziej zależna od osoby stosującej przemoc jest osoba krzywdzona. Oprócz dzieci, w najtrudniejszej sytuacji są osoby niepełnosprawne i nieporadne np. ze względu na wiek.

Osoby doznające przemocy domowej ponoszą szereg konsekwencji fizycznych, emocjonalnych i społecznych związanych z doznawaniem przemocy.

Konsekwencje fizyczne to zarówno te, które są efektem pobicia (złamania kończyn, siniaki, krwiaki), jak i różnego rodzaju dolegliwości zdrowotne (ból głowy, mięśni lub żołądka, nadciśnienie tętnicze, dolegliwości kardiologiczne, gastrologiczne, psychiatryczne lub neurologiczne itp.).

Do **konsekwencji emocjonalnych** zaliczyć można: obniżenie poczucia własnej wartości, silne poczucie winy, obniżony nastrój, poczucie osamotnienia, drażliwość, brak szacunku dla samej siebie, dolegliwości psychosomatyczne, zaburzenia snu, kłopoty z koncentracją, sięganie po alkohol i inne substancje psychoaktywne w celu poradzenia sobie z problemem przemocy itp.

W sferze **konsekwencji społecznych** – wycofanie się z kontaktów z innymi ludźmi, izolowanie się, trudności w funkcjonowaniu w pracy itp.

Portret psychologiczny osoby doświadczającej przemocy domowej może być złożony i różnorodny, ponieważ doświadczenia przemocy wpływają na wiele sfer życia ofiary. Cechy psychologiczne, które często można zauważyć u osób dotkniętych przemocą domową:

- a) **Trauma i stres pourazowy:** osoby doświadczające przemocy domowej często cierpią z powodu traumy i stresu pourazowego związanego z powtarzającymi się aktami przemocy, których doświadczyły.
- b) **Niskie poczucie własnej wartości:** przemoc często prowadzi do obniżonego poczucia własnej wartości u ofiary. Często czują się bezwartościowe, winne lub wstydzą się swojej sytuacji.
- c) **Depresja i lęk:** przemoc domowa często prowadzi do wystąpienia depresji, lęku i innych problemów zdrowotnych psychicznych u ofiar.
- d) **Niepewność i brak zaufania:** ofiary przemocy często doświadczają niepewności i braku zaufania wobec innych ludzi, w tym wobec osób, które oferują im pomoc.
- e) **Trudności w relacjach interpersonalnych:** doświadczenie przemocy domowej może prowadzić do trudności w nawiązywaniu i utrzymywaniu zdrowych relacji z innymi ludźmi.
- f) **Samoobrona i nadwrażliwość:** niektóre ofiary przemocy mogą stać się nadwrażliwe i skłonne do obrony w obliczu zagrożenia, a także mogą wykazywać objawy nadmiernego monitorowania otoczenia.

- g) **Utrata nadziei i poczucia kontroli:** długotrwałe doświadczenie przemocy może prowadzić do utraty nadziei na poprawę sytuacji oraz poczucia braku kontroli nad własnym życiem.
- h) **Mechanizmy obronne:** osoby doświadczające przemocy często wykorzystują różne mechanizmy obronne, takie jak wyparcie, racjonalizacja czy izolacja emocjonalna.
- i) **Trudności w regulacji emocji:** przemoc domowa może prowadzić do trudności w regulacji emocji, co może skutkować wybuchami gniewu, płaczem lub innymi negatywnymi reakcjami emocjonalnymi.

Ważne jest zrozumienie, że każda osoba doświadczająca przemocy domowej może przejawiać te cechy w różnym stopniu, a także może potrzebować indywidualnego podejścia do wsparcia i pomocy.

Sama izolacja od sprawcy, choć bardzo potrzebna i istotna, nie likwiduje skutków doznawania przemocy. Bez odpowiedniej pomocy psychologicznej i terapeutycznej, osoba, która była krzywdzona może nie radzić sobie z własnymi emocjami, przeżywać ciągły lęk, niepokój czy przygnębienie. Czasami negatywne postawy i komunikaty sprawcy okazują się tak silne, że osoba, która doznawała przemocy zaczyna w nie wierzyć i żyje z utrwalonym negatywnym nastawieniem wobec samej siebie. **Profesjonalna pomoc psychologiczna i terapeutyczna może być niezwykle pomocna w procesie gojenia się i odzyskiwania zdrowia psychicznego dla osób dotkniętych przemocą domową.**

Życie w rodzinie, w której jest przemoc łączy się ze stanem chronicznego stresu i wynikającego z niego napięcia, czujności, lęku, niepokoju, niepewności, braku stabilności. W rodzinach przemocowych dochodzi także do wydarzeń traumatycznych, czyli takich, które budzą w ofierze przerażenie o swoje lub bliskich życie oraz poczucie całkowitej bezradności. **Tak trudne doświadczenia nie pozostają bez wpływu na zdrowie**, dlatego osoby dotknięte przemocą często mają depresję, zaburzenia lękowe (w tym PTSD), cierpią na bezsenność, mogą doświadczać zaburzeń odżywiania bądź w celu radzenia sobie ze stresem sięgać po środki psychoaktywne. Niekiedy konieczna będzie zatem wizyta u lekarza, najlepiej u psychiatry, który będzie mógł zaordynować specjalistyczne leczenie, bez którego nieraz nie będzie możliwe podejmowanie dalszych działań służących poradzeniu sobie z przemocą.

Proces wtórnej wiktylizacji

Wtórna wiktylizacja odnosi się do sytuacji, w której **ofiara przemocy doznaje dodatkowego cierpienia, upokorzenia lub negatywnych konsekwencji w wyniku interakcji z instytucjami, systemem prawno-śledczym, społeczeństwem lub otoczeniem.** Ten proces może się pojawić w trakcie prób zgłaszania przemocy, oczekiwania na sprawiedliwość, otrzymywania pomocy czy prób odzyskania kontroli nad swoim życiem.

Jak dochodzi do wtórnej wiktylizacji?

- a) **Nieuwzględnianie przez instytucje:** ofiara, która zgłasza przemoc domową, może doświadczyć braku zrozumienia, niedopatrzenia lub lekceważenia ze strony instytucji, takich jak policja, służba zdrowia czy - szerzej - system prawny. Ignorowanie jej problemów może pogłębiać poczucie bezradności i braku wsparcia.

- b) **Blaming the victim (obarczanie winą ofiary):** często ofiary przemocy spotykają się z oskarżeniami lub pytaniem, dlaczego same nie odejdą z toksycznej relacji, co może prowadzić do dodatkowego poczucia winy lub wstydu.
- c) **Brak odpowiedniego wsparcia społecznego:** ofiary przemocy mogą napotkać brak wsparcia ze strony swojego otoczenia, włączając w to przyjaciół, rodzinę, sąsiadów. Brak zrozumienia czy negatywne reakcje mogą pogłębić poczucie osamotnienia i zniechęcenie do poszukiwania pomocy.
- d) **Przemoc instytucjonalna:** w niektórych przypadkach, ofiary przemocy mogą doświadczyć przemocy instytucjonalnej, czyli działania lub zaniedbania ze strony instytucji, które naruszają ich prawa, godność czy bezpieczeństwo.
- e) **Długotrwałe procedury i brak sprawiedliwości:** procesy prawne lub administracyjne związane z przemocą domową mogą być długotrwałe i męczące dla ofiary. Brak szybkiej reakcji, opóźnienia w postępowaniu lub brak sprawiedliwości może dodatkowo obciążać psychicznie ofiarę.
- f) **Wyśmiewanie lub bagatelizowanie doświadczeń:** niektóre ofiary przemocy mogą spotkać się z wyśmiewaniem, bagatelizowaniem lub minimalizowaniem swoich doświadczeń przez otoczenie, co może prowadzić do wzmocnienia poczucia nieważności i osamotnienia.

Wtórna wiktyimizacja jest istotnym zagadnieniem w kontekście przemocy domowej, ponieważ może dodatkowo obciążać ofiary i utrudniać im uzyskanie pomocy oraz proces gojenia się. Ważne jest, aby instytucje, społeczeństwo oraz otoczenie ofiary reagowały w sposób empatyczny, rozumiały i wspierający, aby zapobiec dodatkowej szkodliwości dla osób doświadczających przemocy.

7. Strategie postępowania osób stosujących przemoc domową zmierzające do usprawiedliwienia swego zachowania

Gdy mówimy o źródłach przemocy, to w dużej mierze mówimy o osobach stosujących przemoc, gdyż to ich zachowania czynią przemoc i to one są za nie odpowiedzialne. **W sprawcy znajdują miejsce różne czynniki ryzyka pojawienia się przemocy.** Jest to przed wszystkim doświadczenie w dzieciństwie przemocy jako ofiara bądź świadek. W dużej mierze, w wyniku doświadczenia krzywdy, pojawiają się kolejne czynniki ryzyka stosowania przemocy, m.in. niska empatia, mała wrażliwość, niskie poczucie własnej wartości, łatwość reagowania złością i gniewem, nieradzenie sobie w sytuacjach stresujących, niskie umiejętności społeczne, brak szacunku do innych, przekraczanie ich granic, przekonanie, że najlepszą drogą do wzbudzenia szacunku jest lęk, autorytarne poglądy, zaburzenia osobowości. Ponadto przemocy sprzyja sięganie po używki. A także czynniki biologiczne takie jak urazy, choroby i uszkodzenia układu nerwowego np. udary, zaburzona gospodarka hormonalna.

Osoby stosujące przemoc domową mogą próbować usprawiedliwić swoje zachowanie za pomocą różnych strategii psychologicznych. Te strategie mogą służyć temu, aby zminimalizować lub uniknąć odpowiedzialności za swoje czyny oraz manipulować otoczeniem, ofiarą i instytucjami. Przykładowe strategie:

- a) **Racjonalizacja:** sprawca może próbować racjonalizować swoje zachowanie, znajdując uzasadnienia lub wyjaśnienia dla swoich działań. Może twierdzić, że jego zachowanie było konieczne, aby „dać lekcję” lub „zrobić porządek”.

- b) **Bagatelizowanie:** osoba stosująca przemoc może minimalizować lub bagatelizować znaczenie swoich działań. Może wmawiać sobie i innym, że to, co zrobili, nie było aż takie złe lub nie miało poważnych konsekwencji.
- c) **Przenoszenie winy:** sprawca może próbować przenosić winę na ofiarę lub innych, szukając usprawiedliwień w ich zachowaniu lub działaniach. Może oskarżać ofiarę o „wywołanie” swojego agresywnego reagowania – „sam/a się prosił/a”.
- d) **Manipulacja emocjonalna:** stosując manipulację emocjonalną, sprawca może próbować wywołać u ofiary poczucie winy, wstydu lub lęku, aby zniechęcić ją do zgłaszania przemocy lub szukania pomocy.
- e) **Zastanianie się tradycją lub kulturą:** czasami sprawcy próbują usprawiedliwić swoje zachowanie poprzez odwołanie się do tradycji, kultury, norm społecznych czy religijnych, które potencjalnie tolerują przemoc domową.
- f) **Niegodzenie się z rzeczywistością:** niektórzy sprawcy mogą całkowicie zaprzeczać swoim działaniom lub próbować manipulować rzeczywistością, sugerując, że przemoc nie miała miejsca, lub próbując zmienić narrację dotyczącą wydarzeń.
- g) **Ucieczka od odpowiedzialności:** sprawcy mogą unikać odpowiedzialności za swoje czyny, unikając rozmów na temat przemocy, unikając zgłaszania się na spotkania terapeutyczne czy unikając współpracy z organami ścigania.

Osoby stosujące przemoc bardzo często nie uznają swojej odpowiedzialności za nią. W rozmowie będą się usprawiedliwiać, przerzucać odpowiedzialność na swoje ofiary bądź na czynniki czy sytuacje zewnętrzne – alkohol, trudna sytuacja finansowa. Paradoksalnie, na początku kontaktu z daną rodziną, często więcej poczucia winy za sytuację rodzinną jest po stronie osób krzywdzonych.

W programach korekcyjno-edukacyjnych istotnym elementem pracy jest wzięcie odpowiedzialności za swoje czyny.

Zrozumienie strategii sprawców przemocy jest istotne, ponieważ pozwala zidentyfikować manipulacyjne zachowania sprawcy.

8. Możliwości pomocy osobom doznającym przemocy domowej

Kontakt z członkami rodzin z problemem przemocy bardzo często zaczyna się od **wszczęcia procedury „Niebieskie Karty”**.

Należy zaznaczyć, że **przekonanie, że „Niebieskie Karty” wszczyna się przeciwko komuś jest błędne**. Uruchamia się ją w rodzinie w celu zatrzymania przemocy i pomocy osobom doznającym przemocy.

„Art. 9d. 1. Podejmowanie interwencji w środowisku odbywa się na podstawie procedury „Niebieskie Karty” i nie wymaga zgody osoby doznającej przemocy domowej ani osoby stosującej przemoc domową.

2. Procedura „Niebieskie Karty” obejmuje ogół czynności podejmowanych i realizowanych przez osoby, o których mowa w art. 9a ust. 11–11d, w związku z uzasadnionym podejrzeniem stosowania przemocy domowej”.

Najczęściej do ujawnienia przemocy domowej dochodzi podczas interwencji policji. Policja pojawia się w domach wezwana przez samą osobę doznającą przemocy w sytuacji ostrej przemocy, kiedy dochodzi do awantury, wyzwisk, przemocy fizycznej. Zgłoszenia może dokonać także każda inna osoba, którą np. niepokoją odgłosy awantury u sąsiadów za ścianą.

Policja ma obowiązek wszcząć procedurę „Niebieskie Karty”, jeśli prowadzi interwencję w domu, w którym dochodzi do przemocy, a także wtedy, gdy osoba krzywdzona przychodzi na komendę i informuje policjantów o sytuacji. W przypadku, gdy fakt przemocy zgłasza osoba postronna, świadek przemocy lub ktoś, kto powziął taką informację, policja ma obowiązek nawiązać kontakt z osobą wskazaną jako krzywdzona i wszcząć procedurę.

Obowiązek wszczynania procedury mają także przedstawiciele pomocy społecznej, czyli przede wszystkim pracownicy socjalni, którzy chodzą w teren i znają środowiska swoich podopiecznych i ich problemy. W sytuacji, gdy podejrzewają, że w rodzinie, z którą się kontaktują dochodzi do przemocy są zobowiązani do uruchomienia działań zgodnie z ustawą o przeciwdziałaniu przemocy domowej oraz rozporządzeniem w sprawie procedury „Niebieskie Karty” z 6 września 2023 roku.

Pracownik ośrodka pomocy społecznej, ośrodka interwencji kryzysowej, domu pomocy społecznej może także zainicjować procedurę, gdy zgłosi się do niego osoba krzywdzona bądź gdy ktoś postronny powiadomi go o niepokojących zdarzeniach np. w domu swoich znajomych.

„§ 2. 1. Wszczęcie procedury następuje z chwilą wypełnienia formularza „Niebieska Karta – A” w przypadku uzasadnionego podejrzenia stosowania przemocy domowej lub zgłoszenia dokonanego przez świadka przemocy domowej.

6. Jeżeli wypełnienie formularza „Niebieska Karta – A” nie jest możliwe z powodu nieobecności pełnoletniej osoby doznającej przemocy domowej, jej stanu zdrowia lub ze względu na zagrożenie jej życia lub zdrowia, wypełnienie formularza „Niebieska Karta – A” następuje niezwłocznie po nawiązaniu bezpośredniego kontaktu z tą osobą lub po ustaniu przyczyny uniemożliwiającej jego wypełnienie”.

Zdarza się, że ujawnienie przemocy nie odbywa się wprost, osoba krzywdzona może napomknąć o stresującej, trudnej sytuacji w domu. Obowiązkiem przedstawicieli wyżej wymienionych służb jest podjęcie tego tematu. Poprowadzenie rozmowy taki sposób, aby osoba, która do nich przysła (np. na wizytę lekarską) chciała ujawnić problem. W takiej sytuacji przedstawiciele ochrony zdrowia, GKRPA, oświaty itd. powinni uruchomić procedurę „Niebieskie Karty”.

W każdym przypadku wszczęcie procedury „Niebieskie Karty” wiąże się z wypełnieniem dokumentacji, przekazaniem osobie krzywdzonej formularza „Niebieska Karta-B”, a następnie przesłaniem dokumentacji do tzw. zespołu interdyscyplinarnego.

Bardzo możliwe, że kolejnym krokiem będzie powołanie grupy diagnostyczno-pomocowej, o czym osoba pokrzywdzona zostanie poinformowana. Jednak, nawet jeśli zostanie podjęta decyzja o niepowołaniu grupy, to rodzina będzie objęta monitorowaniem sytuacji.

Ośrodek pomocy społecznej jest w każdej gminie, podobnie jak komisariat bądź rewir dzielnicowych, dlatego w pierwszej kolejności tam trafiają osoby doznające krzywdy.

W przypadku osób starszych i niepełnosprawnych dużą rolę do spełnienia mają opiekunki z działu usług społecznych lokalnych ośrodków pomocy społecznej. To one przychodząc do domów, mogą zaobserwować nieprawidłowe relacje między członkami rodziny, a także objawy głodzenia, bicia, braku higieny, nieleczenia, braku opieki.

Niektóre osoby starsze i niepełnosprawne będą korzystać z usług/pomocy dziennych domów pomocy. Każde z tych miejsc w przypadku podejrzenia przemocy jest zobowiązane zareagować.

W wielu gminach/miastach istnieją **wyspecjalizowane miejsca pomocy członkom rodzin z problemem przemocy** - mogą to być punkty informacyjno-konsultacyjne dla członków rodzin, które świadczą bezpłatne usługi. W miejscach tych często dyżurują specjaliści w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej. Są oni zobowiązani udzielać pomocy. W takich punktach często porad udzielają także prawnicy. **Pomoc prawna w sytuacji przemocy domowej jest niezwykle ważna, gdyż bardzo często nie można sobie poradzić z przemocą bez uruchamiania procedur prawnych.** Bezpłatne dyżury prawnicze są niekiedy dostępne także w ośrodkach pomocy społecznej.

W przypadku, gdy przemocy doznają osoby, które mają utrudnione wychodzenie z domu (np. osoby starsze i osoby z niepełnosprawnościami), **najlepiej fakt przemocy zgłosić do podmiotu, który ma uprawnienia do pracy w środowisku – policja, pomoc społeczna.** Przy czym, z uwagi na występowanie często także innych problemów (finansowych czy opiekuńczych), informacja zawsze trafi do pomocy społecznej. **W przypadku osób, które z uwagi na stan zdrowia są pod stałą opieką lekarza, należy ten fakt jemu zgłosić.** On także może być w domu pacjenta i przyrzeć się warunkom w jakich on żyje.

Etapy pomagania osobie doświadczającej przemocy domowej

1) Interwencja

Procedura „Niebieskie Karty” jest procedurą interwencyjną, tzn., że jej celem jest jak najszybsze zatrzymanie przemocy. Dobrze przeprowadzona interwencja jest bazą pod pomoc członkom rodzin z problemem przemocy. To bardzo często od niej zależy dalsza gotowość tych osób do współpracy, ujawnienia problemu.

2) Pomoc psychospołeczna i prawna

Przemoc domowa dotyczy różnych aspektów życia rodziny powodując w niej problemy emocjonalne, zdrowotne, finansowe, społeczne, prawne. Pomoc udzielana członkom tych rodzin powinna odpowiadać na ich potrzeby (zawsze udzielenie pomocy powinno być poprzedzone diagnozą potrzeb) z różnych obszarów. Rodziny mogą potrzebować pomocy finansowej w zaspokojeniu podstawowych potrzeb życiowych, prawnej (np. w sytuacji mieszkaniowej, alimentacyjnej, sprawie karnej, rozwodowej), w przerwaniu izolacji społecznej (np. poprzez zaproszenia do uczestnictwa w grupie wsparcia) i - oczywiście - psychologicznej w celu poradzenia sobie z emocjonalnymi skutkami przemocy. Pomoc psychologiczna może mieć charakter indywidualny i grupowy.

3) Interwencja kryzysowa

Niekiedy osoby krzywdzone doświadczają kryzysu emocjonalnego, czyli stanu przekraczającego nasze zasoby, w którym dotychczasowe strategie radzenia sobie nie przynoszą skutku. Wobec takich osób koniecznym może być podjęcie interwencji kryzysowej, której celem jest przywrócenie równowagi psychicznej i umiejętności samodzielnego radzenia sobie, a - dzięki temu - zapobieganie przejściu reakcji kryzysowej w stan chronicznej niewydolności psychospołecznej.

4) Terapia

W przypadku niektórych osób wskazanym byłoby skorzystanie z psychoterapii, co dotyczy zwłaszcza mierzenia się z konsekwencjami przemocy w postaci depresji czy zaburzeń lękowych, a także w przypadku osób, dla których pomoc psychologiczna jest niewystarczająca, które wracają do relacji przemocowych, które nie radzą sobie w życiu. Celem psychoterapii jest pomoc w radzeniu sobie z trudnościami oraz zmniejszenie nieprzyjemnych objawów przeżywanych na co dzień, takich jak: zdenerwowanie w sytuacjach społecznych, brak motywacji, przygnębienie, problemy ze snem i wiele innych, a także zmiana mechanizmów negatywnie wpływających na funkcjonowanie ofiary.

Należy pamiętać, że najważniejszym działaniem w przypadku osób krzywdzonych jest zapewnienie im bezpieczeństwa poprzez zmianę sytuacji domowej, co może się łączyć z koniecznością odizolowania od sprawcy. Może to się odbyć poprzez:

- usunięcie osoby stosującej przemoc domową z miejsca zamieszkania;
- zakaz zbliżania się do miejsca zamieszkania;
- zakaz kontaktu i zakaz zbliżania do osoby doznającej przemocy domowej;
- zakaz przebywania w określonych miejscach.

9. Oddziaływania wobec osób stosujących przemoc domową

Oddziaływania wobec osób stosujących przemoc można podzielić na **prawne i psychologiczne**. Te pierwsze są podejmowane wobec sprawców bez ich zgody, w celu ochrony osób krzywdzonych, zaś te drugie mają pomóc sprawcom, którzy chcą pracować na swoją zmianą.

W pierwszej kolejności wymienić należy procedurę „Niebieskie Karty” (opis powyżej).

Wymienione wyżej nakazy i zakazy mogą być nałożone przez Policję (lub Żandarmerię Wojskową, jeżeli osobą stosującą przemoc domową jest żołnierz pozostający w służbie) na okres 14 dni. Aby Policja lub Żandarmeria Wojskowa uruchomiła procedurę nakazów i zakazów każda osoba posiadająca wiedzę o przemocy domowej może się zwrócić do tych instytucji (pisemnie lub ustnie) w celu wszczęcia procedury nakładania nakazów i zakazów.

Analogiczne uprawnienia ma sąd rejonowy, działający na wniosek osoby doznającej przemocy domowej, przy czym nakazy i zakazy wydane przez sąd są bezterminowe.

Podstawą ich nałożenia jest ustalenie, że zachodzi zagrożenie dla życia lub zdrowia osoby doznającej przemocy domowej. Zagrożenie nie musi mieć charakteru bezpośredniego.

Zgodnie z przepisami prawa dla osób stosujących przemoc, w ramach działań publicznych można organizować dwa rodzaje oddziaływań:

Programy oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych

Program korekcyjno-edukacyjny jest formą oddziaływania na sprawców w celu nauczenia ich samokontroli, kształtowania u nich postawy partnerstwa i szacunku wobec bliskich oraz odpowiedzialności za popełnione czyny przemocowe. Program ten opiera się na założeniu, że osoby stosujące przemoc nauczyły się takich zachowań, a skoro się nauczyły to mogą się też oduczyć.

Podstawowym i głównym celem ww. działań jest pomoc osobom stosującym przemoc domową w zaprzestaniu jej stosowania poprzez edukację mającą na celu:

- a) uświadomienie sprawcy czym jest przemoc;
- b) uzyskanie przez niego świadomości własnych zachowań przemocowych wobec bliskich;
- c) rozpoznanie przez niego sygnałów ostrzegawczych zapowiadających zachowania przemocowe;
- d) opracowanie „planu bezpieczeństwa” zapobiegającego użyciu siły i przemocy;
- e) nabycie nowych umiejętności służących rozwiązywaniu konfliktów, sporów w rodzinie bez użycia agresji;
- f) naukę umiejętności partnerskiego układania stosunków w rodzinie, uczenie się korzystania z pomocy innych;
- g) naukę umiejętności konstruktywnego wyrażania uczuć;
- h) kształtowanie umiejętności wychowawczych bez użycia przemocy;
- i) trening umiejętności społecznych;
- j) realizację własnych potrzeb w sposób nie krzywdzący innych osób.

Programy psychologiczno-terapeutyczne

Celem zarówno jednych, jak i drugich programów jest zmiana zachowania, jednakże w przypadku terapii zmierza się do tego w mniej ustrukturalizowany sposób. Terapia jest oparta na wglądzie w siebie, w swoje emocje, szukaniu źródeł postawy przemocowej, analizie.

Terapia uzależnień

W sytuacji, gdy osoba stosująca przemoc ma problem z alkoholem, z obserwacji i rozmowy wynika, że pije nadmiarowo, należy skierować ją do placówki terapii uzależnień i motywować do podjęcia leczenia.

Celem terapii uzależnień jest resocjalizacja osób uzależnionych, a w rezultacie pomoc w powrocie do prawidłowego funkcjonowania w społeczeństwie i wypracowanie sposobów radzenia sobie w codziennym życiu, by w efekcie zaprzestać sięgania po używki.

W ramach metod psychospołecznych, będących dominującą formą terapii uzależnień, wyodrębnić można:

- społeczność terapeutyczną;
- psychoterapię behawioralno-poznawczą;
- model 12 kroków;
- zarządzanie przypadkiem (case management);
- ruchy samopomocowe;
- interwencje kryzysowe;
- poradnictwo rodzinne.

Zobowiązanie do leczenia odwykowego

Celem instytucji sądowego zobowiązania osób uzależnionych od alkoholu do leczenia odwykowego jest motywowanie do podjęcia terapii uzależnienia. Taką procedurę wdraża się wobec osób uzależnionych od alkoholu, które *w związku z nadużywaniem alkoholu powodują rozkład życia rodzinnego, demoralizację małoletnich (...), systematycznie zakłócają spokój lub porządek publiczny.*

Przymus stosowany jest na etapie doprowadzania osoby uzależnionej od alkoholu na badanie przez biegłego, na rozprawę w sądzie i do zakładu leczniczego na podjęcie kuracji, jeśli odmawia ona współpracy. Nie ma jednak możliwości prawnych ani organizacyjnych zatrzymania pacjenta w zakładzie leczenia odwykowego wbrew jego woli.

Do przyjęcia zgłoszenia i wszczęcia postępowania zobowiązana jest gminna komisja rozwiązywania problemów alkoholowych właściwa dla miejsca zamieszkania lub pobytu osoby, której dotyczy postępowanie.

Działania karne

Zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa

Przemoc domowa nie zawsze jest przestępstwem. Jeżeli jednak poszczególne zachowania osoby stosującej przemoc domową wypełniają znamiona któregoś z przestępstw, istnieje **ustawowy obowiązek (art. 12 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej oraz 304 kpk) złożenia zawiadomienia do prokuratury lub na Policji.**

W szczególnych przypadkach niezłożenie zawiadomienia jest przestępstwem z art. 240 kk.

Odpowiedzialność karna za brak zawiadomienia dotyczy m.in.:

- art. 156 kk (ciężki uszczerbek na zdrowiu);
- art. 197 § 3 i 5 kk (zgwałcenie małoletniego poniżej 15 roku życia, zgwałcenie zbiorowe, zgwałcenie);
- art. 189 kk (pozbawienie człowieka wolności);

- art. 198 kk (seksualne wykorzystanie bezradności lub niepoczytalności innej osoby);
- art. 200 kk (kontakt seksualny z osobą małoletnią poniżej 15 roku życia).

Osoba, która ma wiedzę o którymś z wymienionych wyżej przestępstw i zaniecha złożenia zawiadomienia naraża się na odpowiedzialność karną do trzech lat pozbawienia wolności.

Warto przeczytać:

- [1] Chomczyński, P., Frąckowiak, P., Kacprzak, A., Maj, M., Mroczek, M. *Ogólnopolska diagnoza zjawiska przemocy wobec osób starszych i osób niepełnosprawnych. Raport z badań 2022.* Warszawa: MRiPS, 2022.
https://www.researchgate.net/publication/366192374_RAPORT_Ogolnopolska_diagnoza_zjawiska_przemocy_wobec_osob_starszych_i_osob_niepelnosprawnych
- [2] Mordawska, J. (2017). *Zjawisko przemocy wobec osób starszych: skala problemu, czynniki ryzyka, metody przeciwdziałania* [w:] Lewicka-Zelent, A., Maciąg, K. (red.) *Osoba doświadczająca przemocy w świecie milczenia czy wsparcia?: refleksje interpersonalne.* Lublin: Wydawnictwo Naukowe Tygiel, 126-137.
https://ruj.uj.edu.pl/xmlui/bitstream/handle/item/41797/mordawska_zjawisko_przemocy_wobec_osob_starszych_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- [3] Przeperski, J. (2019). *Diagnozowanie zjawiska przemocy domowej – konteksty teoretyczne i praktyczne.* Family Forum 2019. Toruń: Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu, 33-51.
http://cejsh.icm.edu.pl/cejsh/element/bwmeta1.element.ojs-doi-10_25167_FF_1508
- [4] Rynkowska, D. (2019). *Przemoc wobec osób starszych – sposoby przeciwdziałania.* *Polityka i Społeczeństwo* 1(17), 69-82.
<https://journals.ur.edu.pl/polispol/article/view/606/579>
- [5] Skoczylas, A. (17.10.2023). *Przemoc wobec osób starszych z perspektywy lekarza geriatry.*
<https://www.niebieskalinia.pl/aktualnosci/niebieska-akademia-warszawska/przemoc-wobec-osob-starszych-z-perspektywy-lekarza-geriatry>
- [6] Weissbrot-Koziarska, A. (2020). *Nie bij, nie krzycz... O przemocy wobec osób starszych – przegląd badań.* *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska, sectio J – Paedagogia-Psychologia*, 33(1), 137-147.
http://cejsh.icm.edu.pl/cejsh/element/bwmeta1.element.ojs-doi-10_17951_j_2020_33_1_137-147

Warto odwiedzić:



CHROŹMY STARSZYCH I NIEPEŁNOSPRAWNYCH
serwis dotyczący przemocy wobec osób starszych i niepełnosprawnych

<https://przemocymowimystop.mrips.gov.pl/>

materiał przygotowany na zlecenie
Ministerstwa Sprawiedliwości

