

Przemoc

wobec

kobiet

w rodzinie

Opracowanie:

część 1

Zespół CPK

część 2

Magdalena Jóźwik



Centrum Praw Kobiet
 ul. Wilcza 60/ 19
 00 – 679 Warszawa
 |tel. (48 22) 652 01 17
 tel./ fax: (48 22) 622 25 17
 e-mail: temida@cpk.org.pl
<http://www.cpk.org.pl>; <http://www.partnerstwo.cpk.org.pl>
 © Women's Rights Center

Redakcja i korekta: Ewa Jaworska i Elżbieta Lorenc

Wydanie pierwsze

Publikacja finansowana ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Inicjatywy Wspólnotowej EQUAL.



EQUAL

EFŚ
 Europejski Fundusz Społeczny

ISBN 978-83-89888-61-7

Egzemplarz bezpłatny

Druk: Meritum21

Spis treści

część 1

Wprowadzenie	5
Kulturowe uwarunkowania przemocy wobec kobiet	10
Wiara w naturalny porządek rzeczy	12
Uprzedmiotowanie kobiet	13
Kulturowe wzmocnienia wyuczzonej bezradności	14
Tolerancja wobec przemocy	19
Podsumowanie	21
Czarna statystyka	22

część 2

Wstęp	27
Mity i fakty	28
1. Przemoc w rodzinie – charakterystyka zjawiska	36
1.1. Czym jest przemoc w rodzinie?	37
1.2. Rodzaje i formy przemocy	38
1.3. Cykl przemocy	39
2. Jak działają sprawcy?	41
3. Psychologiczne skutki doznawania przemocy	43
3.1. Wpływ przemocy domowej na dzieci	48
4. Dlaczego nie odchodzą?	50
5. Jak pracować z osobami doznającymi przemocy?	53

5.1. Etapy pracy z osobami doznającymi przemocy	55
5.2. O czym pamiętać, udzielając pomocy?	59
6. Formy pomocy psychologicznej	62
6.1. Edukacja i psychoprofilaktyka	63
6.2. Interwencja kryzysowa, „pierwsza pomoc”	63
6.3. Grupy samopomocy	73
6.4. Terapia krótkoterminowa	75
7. Źródła trudności w pracy z osobami doznającymi przemocy . .	77
8. Przemoc w rodzinie a prawo	80
8.1. Przemoc fizyczna, psychiczna, seksualna popełniona na szkodę osoby najbliższej jest przestępstwem	80
8.2. Jak napisać pismo do sądu	85
9. Załączniki	88
Spis organizacji pomocowych	97

Wprowadzenie

Istotnym warunkiem skutecznego zwalczania zjawiska przemocy w rodzinie jest zrozumienie jego genezy, znajomość form, jakie przemoc przyjmuje, i wpływu, jaki wywiera na życie nie tylko samych ofiar, ale również ich dzieci i całego społeczeństwa. Nie można również pomijać faktu, iż przemoc w rodzinie nie jest neutralna ze względu na płeć. Tymczasem, chociaż większość sprawców przemocy to mężczyźni, a większość ofiar to kobiety, powszechnie używa się terminologii neutralnej płciowo: przemoc domowa, przemoc małżeńska, znęcanie się nad partnerem itp.

Powszechne jest w naszym kraju postrzeganie przemocy, jakiej kobiety doznają ze strony swoich partnerów, wyłącznie w kategoriach dysfunkcyjności relacji w rodzinie. Poza organizacjami feministycznymi praktycznie nie mówi się o kontekście historycznym, społecznym i politycznym przemocy

mężczyzn wobec kobiet. Tymczasem przemoc wobec kobiet została uznana w dokumentach i rekomendacjach wydanych przez takie organizacje międzynarodowe, jak ONZ czy UE, za naruszenie praw człowieka, a jej genezy upatruje się w ukształtowanej od wieków upośledzonej pozycji kobiet w rodzinie i społeczeństwie.

W wielu dziedzinach równość kobiet i mężczyzn zyskała ustawowe gwarancje w znacznej mierze dzięki antydyskryminacyjnej polityce Unii Europejskiej. Jednak w praktyce dyskryminacja kobiet i nierówność między płciami utrzymują się do dziś, a wynikające z nich ograniczenia powodują, że kobietom trudno jest uwolnić się z krzywdzącego związku. Z tej przyczyny walka ze zjawiskiem przemocy wobec kobiet może być skuteczna i ograniczyć jej zasięg tylko wtedy, gdy będzie częścią ogólniejszej strategii przeciwdziałania strukturalnej nierówności kobiet i mężczyzn.

Podczas zorganizowanej pod auspicjami ONZ Światowej Konferencji Praw Człowieka w Wiedniu w 1993 roku ONZ zerwała z polityką traktowania przemocy wobec kobiet za sprawą „prywatną” i pozostającą w gestii państw członkowskich. Dzięki usilnym staraniom organizacji feministycznych został przygotowany i przyjęty dokument końcowy konferencji, tzw. Deklaracja Wiedeńska, stwierdzający, że przemoc wobec kobiet stanowi naruszenie praw człowieka, nawet wtedy, gdy dochodzi do niej w tak zwanej sferze prywatnej. Tym samym rządy państw członkowskich wzięły na siebie odpowiedzialność za eliminację przemocy i zapewnienie kobietom skutecznej przed nią ochrony.

W następstwie konferencji w Wiedniu Zgromadzenie Ogólne ONZ przyjęło Deklarację na rzecz Eliminacji Przemocy wobec Kobiet i stworzyło stanowisko specjalnej sprawozdawczynie do spraw przemocy wobec kobiet. Eliminacja przemocy wobec kobiet była również jednym z głównych tematów IV Światowej Konferencji w sprawie Kobiet w Pekinie w 1995 roku. Dokument końcowy tej konferencji, Platforma Działania, określał szczegółowo, jakie środki przeciwko przemocy wobec kobiet powinny podjąć państwa członkowskie.

Najważniejszym dokumentem dotyczącym zwalczania strukturalnej i prywatnej przemocy wobec kobiet jest Konwencja Organizacji Narodów Zjednoczonych w sprawie eliminacji wszelkich form dyskryminacji kobiet (CEDAW). Inaczej niż w przypadku deklaracji i rezolucji, konwencja jest wiążąca dla państw, które ją podpisały i ratyfikowały. Wydane przez Komitet ds. Eliminacji Dyskryminacji Kobiet rekomendacje nr 12 i 19 wzywają państwa członkowskie do „zapewnienia odpowiedniej ochrony i wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie, zgwałceń, czynów lubieżnych i innych form przemocy ze względu na płeć”. W 1999 roku Konwencja została uzupełniona przez procedurę skargi indywidualnej umożliwiającą kobietom, których prawa zostały naruszone, złożenie skargi w Organizacji Narodów Zjednoczonych. Poradnik praktyczny na temat trybu składania skarg został opracowany przez cieszącego się międzynarodowym uznaniem eksperta z Austrii (Frauenbüro der Stadt Wien 2001).

Ważne inicjatywy na rzecz przeciwdziałania przemocy wobec kobiet podjęto także w Europie.

Konwencja o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności z 1950 roku gwarantuje każdemu (a zatem oczywiście każdej kobiecie) prawo do życia, zdrowia i wolności. Zakazuje także tortur oraz innych form nieludzkiego i poniżającego zachowania. Ta kluczowa konwencja nakłada na swoich sygnatariuszy obowiązek podjęcia działań na rzecz likwidacji przemocy i ochrony kobiet przed wszelkimi formami przemocy. W ostatnich latach Rada Europy wydała dużą liczbę zaleceń dotyczących przemocy wobec kobiet i przemocy w rodzinie (por. Bibliografia). Ostatnie z nich pochodzi z 2002 roku (Rada Europy 2002). Zgodnie z zaleceniem zawartym w raporcie końcowym Grupy Specjalistów Rady Europy państwa członkowskie powinny zapewnić jedno miejsce w schronisku na 7500 mieszkańców (Rada Europy 1997).

W 1997 roku Unia Europejska rozpoczęła realizację Programu DAPHNE, mającego na celu wsparcie projektów na rzecz likwidacji przemocy wobec kobiet i dzieci. Podczas prezydencji austriackiej, w 1998 roku, odbyła się europejska konferencja ekspertów na temat roli policji w przeciwdziałaniu przemocy. Organizacja Women Against Violence Europe była jednym ze współorganizatorów konferencji (De-aring/Förg 1999). Podczas tej i kolejnych konferencji na temat zwalczania przemocy, które odbyły się w Kolonii (w okresie prezydencji niemieckiej) i w Jyväskylä (podczas prezydencji fińskiej), uczestniczący w obradach eksperci opracowali szeroki wachlarz środków i zaleceń, mających na celu podniesienie skuteczności ochrony i pomocy dla kobiet, które są ofiarami przemocy (Keeler 2001).

Z inicjatywy działającego w Parlamencie Europejskim Komitetu ds. Praw Kobiet, w latach 1999–2000 w państwach Unii Europejskiej przeprowadzono kampanię przeciwko przemocy wobec kobiet (Parlament Europejski/Komitet ds. Praw Kobiet 1997). Jej akcentem końcowym była konferencja, która odbyła się w Portugalii w 2000 roku. W roku 2004 zatwierdzono drugą część programu DAPHNE, którego środki zasilały programy przeciwdziałania przemocy wobec kobiet w okresie następnych pięciu lat. Poszerzenie Unii Europejskiej było tylko jednym z powodów, dla których powiększono budżet tego ważnego programu. W roku 2007 Rada Europy rozpoczęła kolejną kampanię przeciw przemocy wobec kobiet. Niestety rząd Polski praktycznie nie włączył się w tę kampanię.

Kulturowe uwarunkowania przemocy wobec kobiet

Przemoc mężczyzn wobec kobiet jest wyrazem historycznie ukształtowanego, nierównego podziału władzy pomiędzy kobietami i mężczyznami. Historycznie rzecz biorąc, w procesie powstawania nowoczesnych państw władzę w rodzinie uzyskali mężczyźni (Sauer 2002). Męską dominację w rodzinie umocniły następnie przepisy prawa oraz normy i struktury społeczne. Przez setki lat bicie żon było prawnie sankcjonowane. Dopiero pod koniec XIX wieku rozpoczął się proces delegalizowania tej uswięconej tradycją praktyki dającej mężczyznom prawo do dyscyplinowania swoich żon. Kobiety znacznie później niż mężczyźni uzyskały prawa wyborcze i pełne prawo do nauki. W Polsce niewiele ponad 100 lat temu kobiety zostały dopuszczone do studiowania na uniwersytetach. Kobiety były wykluczone z udziału w życiu politycznym, a w wielu innych dziedzinach życia nie mogły korzystać ze statusu osoby prawnej – były uzależnione od swoich ojców i mężów i nie mogły decydować o własnym losie.

Nawet w Europie wiele archaicznych, patriarchalnych struktur społecznych przetrwało do drugiej połowy XX wieku. W niektórych krajach kobiety uzyskały prawa wyborcze dopiero po II wojnie światowej. Prawo rodzinne wielu państw uznawało mężczyznę za tzw. głowę rodziny aż do lat siedemdziesiątych XX

wieku i nakazywało kobiecie posłuszeństwo. Po dziś dzień gwałt w małżeństwie nie we wszystkich krajach jest uznawany za przestępstwo. We wczesnych latach siedemdziesiątych aktywistki tzw. drugiej fali ruchów kobiecych działających na rzecz wyzwolenia kobiet zwróciły uwagę na interpersonalną, strukturalną przemoc wobec kobiet jako na problem społeczny. Wiele kobiet zrozumiało, że instytucje państwowe i wymiar sprawiedliwości wykazują małe zainteresowanie zwalczaniem tej formy przemocy. W wielu przypadkach sprawcy pozostawali bezkarni, nawet gdy kobiety ośmielały się ujawnić prawdę o swoich bolesnych doświadczeniach i wносиły oskarżenia przeciwko swym mężom lub partnerom. Państwo nie okazywało – a w pewnym zakresie nadal nie okazuje – zainteresowania skutecznym ściganiem tej formy przestępstw. W przypadkach przemocy w rodzinie władze chętnie zrzekały się ze swojego wyłącznego uprawnienia do stosowania prawa, przyznając mężom prawo do sprawowania w rodzinie „rządów siły” – jeśli nie ustawowo, to w praktyce.

Prawnie i społecznie akceptowane w XIX wieku zachowanie męża przywołującego do porządku swoją żonę przyjęło w wieku XX kształt neutralnych płciowo teorii psychologicznych. Teorie te doszukują się źródeł przemocy w samej naturze związków między mężczyznami i kobietami. Część psychologów uważa przemoc za skutek zaburzeń osobowości sprawcy wzmocniony przez przypisywaną kobiecie społeczną rolę „ofiary”. Wszystkie te koncepcje, traktujące przemoc jako wynik zaburzeń sprawcy, związku lub ofiary proponują strategie naprawcze całkowicie pomijające potrzebę zmiany układu sił i

stosunków władzy, które są podstawą przemocy stosowanej przez mężczyzn wobec kobiet.

Sprawcy przemocy wyjaśniają swoje zachowanie pragnieniem naprawy lub zmiany sytuacji, lub też przemożną potrzebą ukarania partnera. Przekonanie, że znęcanie się nad żoną jest blisko związane z powszechnie uznawanym prawem do kontrolowania zachowań partnera częściowo wyjaśnia przemoc opisywaną przez tysiące kobiet. Warunkiem zmiany tych przekonań jest społeczna refleksja i krytyka kulturowych czynników przyzwalających na stosowanie przemocy, uwzględniających m.in. wiarę w naturalny porządek rzeczy, uprzedmiotowienie kobiet, kulturową akceptację podporządkowania i tolerancję dla stosowania przymusu i siły fizycznej.

Wiara w naturalny porządek rzeczy

Stosujący przemoc mężczyźni działają zwykle w oparciu o system przekonań uznających ich prawo do dyscyplinowania partnerek i do korzystania z usług kobiet, których obowiązkiem ma być posłuszeństwo wobec mężczyzn. Historyczne i kulturowe podstawy systemu rodziny patriarchalnej ukształtowały stosunki władzy w rodzinie, przypisując mężczyźnie rolę tzw. głowy rodziny, a kobiecie rolę jej podporządkowanego członka. Koncepcja uznająca istnienie naturalnego, hierarchicznego porządku znajduje potwierdzenie w każdym aspekcie funkcjonowania społeczeństwa, w którym hierarchiczne struktury społeczne odgrywają podstawową rolę.

Taka właśnie jest struktura instytucji i organizacji religijnych, oświatowych, rządowych i sportowych.

W większości pełnych rodzin ojciec przejmuje rolę głowy rodziny tylko z tytułu przynależności do uprzywilejowanej płci. Powszechna akceptacja władzy mężczyzn powoduje, że wielu mężczyzn oczekuje od swoich partnerek posłuszeństwa, a wiele kobiet łatwo godzi się na jakiś stopień podporządkowania mężczyźnie. Przyjęcie i utrzymanie przez ojca roli głowy rodziny nie wymaga oczywiście użycia przemocy. Istnieje wiele rodzin, w których ojciec jest bez wątpienia „głową”, ale nigdy nie ucieka się do przemocy, by utrzymać swą władzę. Warto w tym miejscu zadać sobie pytanie, w jaki sposób głęboko zakorzeniona w kulturze praktyka organizowania się w struktury hierarchiczne przyczynia się do rozpowszechnienia przemocy poprzez wytworzenie w mężczyznach oczekiwania, że kobiety będą im podporządkowane.

Uprzedmiotowienie kobiet

Drugim kulturowym czynnikiem przyczyniającym się do stosowania przemocy wobec kobiet jest powszechne używanie wizerunków kobiet jako przedmiotów. Chłopcy wychowywani są w kulturze, w której rzeczy należące do „świata kobiet” są przedmiotem szyderstw i która nakazuje im pozbyć się wszelkich cech, jakie mogłyby ich upodobnić do dziewcząt: skłonności do płaczu, zabawy lalkami lub okazywania strachu. Mężczyźni są uczeni zarówno miłości do kobiet, jak i ich lekceważenia; w kobie-

Uważa się, że są one w jakiś sposób różne od pozostałych kobiet. Twierdzi się, że cierpią z powodu najróżniejszych, klinicznie zdefiniowanych zaburzeń emocjonalnych, takich jak postawa wyuczonej bezradności, uzależnienie od związku, współuzależnienie, lub też mają zaburzoną osobowość. Poniższa relacja pochodzi od jednej z ofiar przemocy, u której najpierw rozpoznano paranoję, a później współuzależnienie:

Mój mąż strzelał do mnie dwukrotnie, ale był tak pijany, że chybił. Zamknęłam się na klucz w łazience, skąd – przez okno – udało mi się wydostać na zewnątrz. Uciekałam boso przez głęboki po kolana śnieg. Sąsiedzi zawieźli mnie do szpitala. Nazajutrz przeniesiono mnie na oddział psychiatryczny z powodu silnego stanu lękowego. Poddano mnie tam kilku testom, po czym psychiatra powiedział, że uzyskałam wysoki wynik w skali paranoi. Gdy zapytałam go, co to znaczy, odpowiedział, że „przeżywam irracjonalne stany lękowe, że ktoś usiłuje zrobić mi coś złego”. Mój lęk przerodził się w depresję. W tydzień później zwolniono mnie do domu z zaleceniem zażywania walium.

Dlaczego ofiary znęcania się są tak uporczywie obwiniane o stosowaną wobec nich przemoc? Główną przyczyną wydaje się być dążenie do zachowania utrwalonych wzorców współżycia społecznego; indywidualizacja problemu i przypisanie go pewnej liczbie „chorych” lub „dysfunkcyjnych” kobiet pozwala uniknąć radykalnej przebudowy stosunków społecznych.

Ci, którzy winą za przemoc obarczają jej ofiary, skupiają się na nich samych i na ich cierpieniach. Chcą opatrzyć rany, zrobić zastrzyk z penicyliny, podać morfinę i odesłać uszkodzoną na rehabilitację. Próbuje wyja-

tach natomiast kształtuje się jednocześnie niechęć do mężczyzn i poczucie, że są im niezbędni do życia.

Stosowanie fizycznej przemocy wobec człowieka, którego uważamy za równego sobie, jest trudne. Większość sprawców w jakiś sposób depersonalizuje swe ofiary przed lub w trakcie bicia czy znęcania się. Kobiety doświadczające przemocy podkreślały, że wśród najczęściej używanych wobec nich obelg na pierwszym miejscu znalazły się wulgarnie określenia żeńskich genitaliów, na drugim zaś takie określenia jak: „dziwka”, „kurwa” i „głupia, tłusta lub leniwa suka”. Częstotliwość używania deprecjonujących obelg rosła w okresie bezpośrednio poprzedzającym akt przemocy.

Wykorzystanie ciała kobiecego do zwiększenia sprzedaży wielu towarów, od samochodów po karty płatnicze, umacnia w sprawcach skłonność do postrzegania kobiet jako przedmiotów. Nieproporcjonalnie wysoki zakres uprzedmiotowienia kobiet w społeczeństwie jest niewątpliwie jednym z czynników decydujących o utrwaleniu się ich wizerunku jako ofiar stosowanej przez mężczyzn przemocy.

Kulturowe wzmocnienia wyuczonej bezradności

Chyba najczęściej zadawanym pytaniem na temat ofiar przemocy jest „dlaczego ona od niego nie odchodzi?”. Często słyszymy opinie, że wiele kobiet to „zawodowe ofiary”, które czerpią z przemocy jakiś rodzaj satysfakcji.

śniać problemy psychologiczne ofiary jako skutki traumatycznych doświadczeń z dzieciństwa, doświadczeń, które pozostawiły niezaleczone rany, urazy psychiczne i ułomności. Wyleczenie tych ran i zaopiekowanie się ułomnościami traktują jako rzecz pierwszorzędnej wagi. Chcą pomóc ofiarom, by stały się mniej podatne na zranienie i mogły powrócić na pole walki lepiej uzbrojone, w mocniejszej zbroi i w bardziej bojowym nastroju.

By móc to zrobić skutecznie, muszą najpierw poddać ofiary starannemu badaniu, pozbawionej emocji, obiektywnej, naukowej analizie, która ma pokazać, dlaczego dotąd były tak bezbronne.

Jakiej broni im zabrakło, gdy znalazły się w ogniu walki? Umiejętności zawodowych? Wykształcenia?

Jakiej zbroi im zabrakło, by uchronić się od razów? Lepszego systemu wartości? Zapobiegliwości i zdolności przewidywania?

A co spowodowało upadek ich morale? Apatia? Ignorancja? Dewiacyjne, ukształtowane kulturowo zachowania typowe dla niższych klas?

Oto rozwiązanie problemu obwiniania ofiar przemocy. A wszyscy ci, którzy przyjmują je z westchnieniem ulgi, w sposób nieunikniony stają się częścią problemu, o którym mowa. Wszyscy oni zdecydowanie odrzucają możliwość obwiniania... nie ofiary, lecz samych siebie. Wszyscy oni nieświadomie poddają osądowi samych siebie i jednogłośnie wydają wyrok: niewinni!

Tradycja obwiniania ofiar zmusza wiele bitych kobiet do uległości i podporządkowania się stosowanej wobec nich przemocy.

¹ William Ryan, „Blaming the Victim”, New York: Vintage Books, 1972, s. 28.

John Kenneth Galbraith twierdzi, że zdolność jakiejś grupy do narzucenia woli innej grupie zależy od możliwości wykorzystania trzech rodzajów władzy: (1) przymusu realizującego się poprzez narzucenie jakiejś grupie lub jednostce sytuacji, która jest dla niej tak nieprzyjemna lub bolesna, że zmusza ją to do rezygnacji z preferowanej opcji; (2) kompensacji, która daje możliwość wpływu na zachowanie przez obietnicę nagrody za spełnienie oczekiwań; (3) warunkowania, przez które można zmienić wyznaczenie, wykształcenie, zaangażowanie społeczne i przekonania co do tego, co wydaje się naturalne, właściwe lub słuszne, po to, by podporządkować kogoś woli innej osoby lub grupy osób. W tym przypadku wymuszone zachowanie może się osobie podporządkowanej wydawać zgodne z jej wolą, gdyż często nie dostrzega ona manipulacji, której została poddana².

Kobiety są zmuszone do podporządkowania się kontroli i dominacji mężczyzn, gdyż mogą być poddane wszystkim trzem formom władzy:

- Przymus może być zastosowany poprzez przedstawienie kobiecie poważnych negatywnych konsekwencji niepodporządkowania się. Mogą one polegać np. na groźbie odebrania dzieci lub jeszcze cięższego pobicia w razie złożenia przez poszkodowaną skargi lub wniosku o wydanie nakazu określonego postępowania dla sprawcy.
- Kompensacja jest stosowana, gdy kobieta nie jest w stanie utrzymać siebie i swoich dzieci bez pomocy stosującego przemoc partnera. Ta sama

² John Kenneth Galbraith, „The Anatomy of Power”, Boston: Houghton Mifflin Company, 1983.

forma wpływu może być użyta, gdy kobieta nie jest zdolna do pracy lub kontynuowania nauki w celu znalezienia satysfakcjonującej pracy. Fakt, że sprawca przemocy ma możliwość kontrolowania przebiegu kształcenia i statusu zawodowego ofiary, w połączeniu z dyskryminacją kobiet na rynku pracy, stawia kobiety w sytuacji bez wyjścia i w znacznym stopniu przyczynia się do nasilenia przemocy.

- Sprawowanie kontroli przez warunkowanie stosowane jest przez sprawców w atmosferze przyzwolenia społecznego. Podporządkowanie się przemocy jest zawsze wynikiem wymuszenia, wbrew temu, co czasem słyszymy, że znają kobiety, które „to lubią” lub „tego pragną”. Znęcaniu się prawie zawsze towarzyszą ataki na integralność i poczucie godności ofiary. Wielu agresywnych partnerów potrafi z czasem wmówić swojej ofierze, że przemoc, której doznaje, jest skutkiem jej własnego zachowania. Ich manipulacje są wzmacniane przez nieprofesjonalne pytania zadawane przez funkcjonariuszy policji w rozmowie z pokrzywdzoną kobietą: „A może swoim zachowaniem sprowokowała pani męża”, lub przez terapeutę, który rozpoznaje u ofiary współzależnienie albo wyjaśnia stosowaną przez męża przemoc konfliktem w ich związku.

Przebieg socjalizacji dziewczynek, tylko wyjątkowo zmierzający do pełnego upodmiotowienia, w połączeniu z codziennym doświadczeniem dorosłej, bitej przez męża kobiety, często prowadzi do sytuacji podobnej do tej, którą opisała pewna 37-letnia kobieta podczas spotkania grupy wsparcia dla ofiar

przemocy. Jej relacja spotkała się ze zrozumieniem ze strony pozostałych.

Straciłam resztki szacunku dla samej siebie. Mniej więcej trzy miesiące temu on uderzył mnie w twarz za jakąś uwagę na temat któregoś z jego przyjaciół. Zaczęłam krzyczeć i wyzywać go, a on schwył mnie jedną ręką za włosy, a drugą bił mnie po głowie. Wrzeszczałam na niego, chociaż czułam, że z nosa i z ust płynie mi krew. Nie przejmowałam się tym, obrzucałam go wyzwiskami i było mi wszystko jedno, co się ze mną stanie; było mi wszystko jedno, co ze mną robi. W końcu poczułam, że tracę przytomność. Wzrok zasnuła mi mgła, dzwoniło mi w uszach. Krzyk uwięził mi w gardle, zaczęłam szlochać. On zawlókł mnie do łazienki, przyciągnął mi twarz do lustra i zasyczał mi do ucha: “No! Popatrz na siebie! Zobacz, jak wyglądasz! Kto jeszcze byłby taki głupi, żeby się z tobą zadawać? W tamtej chwili nie przychodził mi do głowy nikt, kto chciałby mnie znać. Byłam zupełnie zniszczona.

Uległość, którą sprawca przemocy wymusza na kobiecie, może być albo wzmocniona, albo wprost przeciwnie – w zależności od reakcji osób, do których bita kobieta zwraca się po pomoc. Nie istnieje neutralna reakcja na przemoc, a niezdolność do wyzwolenia się od przemocy nie jest wynikiem ukrytych wad ofiary.

Tolerancja wobec przemocy

Najważniejszym uwarunkowanym kulturowo czynnikiem zachęcającym do stosowania przemocy

jest bezkarność jej sprawców. Nieustanne poczucie zagrożenia i jawne lub zawoalowane groźby są od czasu do czasu wzmacniane uderzeniem pięścią w twarz, kopniakiem lub innym upokarzającym ofiarę zachowaniem. Trudno powiedzieć o kimś, kto znęca się nad swoją partnerką, by ponieść konsekwencje swojego czynu, jeśli interweniujący funkcjonariusz policji prosi go, żeby się uspokoił, radzi poszukać pomocy psychologa lub ograniczyć picie. To samo można powiedzieć o sądach, które orzekają niskie wyroki i nie zapewniają ofiarom właściwej ochrony i zadośćuczynienia za doznaną krzywdę i cierpienie. Stereotypy, którym ulegamy, sprawiają, że mamy skłonność do doszukiwania się odpowiedzialności za przemoc po stronie samych ofiar. Gdyby się inaczej zachowywały, lepiej wywiązywały z roli żony i matki, nie przebywały w nieodpowiednich miejscach, mogłyby uniknąć przemocy. Stereotypy na temat społecznej roli kobiety i mężczyzny, osobiste poglądy i uprzedzenia policjantów, prokuratorów i sędziów rzutują na sposób, w jaki prowadzone są sprawy o przemoc wobec kobiet. Kobietom zadawane są pytania dotyczące wywiązywania się przez nie z obowiązków domowych i wypełniania przez nie tradycyjnej roli żony i matki. Uwaga skupia się na kobiecie, która musi udowodnić, że w jej zachowaniu nie było elementów prowokacji i tym samym nie „zasłużyła” sobie na przemoc. Sposób bycia i styl życia kobiet ofiar przemocy poddawane są skrupulatnej ocenie. Od kobiety wymaga się aktywnego przeciwstawiania się przemocy – jeśli kobieta nie podejmuje walki w swojej obronie, nie może być mowy o gwałcie. Z drugiej strony kobieta, która broni się

przed atakiem, sama może być i bywa oskarżona o stosowanie przemocy.

Podsumowanie

Wiara w naturalny porządek i hierarchię władzy w związkach intymnych, uprzedmiotowienie kobiet, tradycja nakazująca kobietom uległość i podporządkowanie oraz tolerancja dla stosowania przymusu i siły fizycznej umożliwiają wieloletnie stosowanie przemocy i wyjaśniają wysoką liczbę kobiet wśród ofiar. W tradycyjnym systemie wartości w społeczeństwach patriarchalnych najważniejszymi rolami społecznymi kobiety są role żony i matki. W kręgu kultury arabskiej i muzułmańskiej uważa się, że kobiety mogą spełnić swoje powołanie tylko wtedy, gdy są zameżne (Boabaid 2002). Społeczeństwa składają odpowiedzialność za powodzenie małżeństwa na barki kobiet, przypisując im winę za nieudany związek. Ta odpowiedzialność za losy małżeństwa jest ważnym czynnikiem wpływającym na decyzję o milczeniu i trwaniu w krzywdzącym związku i nieposzukiwaniu przez długie lata pomocy w powołanych do jej świadczenia instytucjach (Strube/Barbour 1983, 786). W ten sposób głęboko zakorzeniony pogląd, w myśl którego małżeństwo należy ratować za wszelką cenę dla dobra rodziny, w połączeniu ze zwyczajem, na mocy którego kobieta stygmatyzowana jest jako rozwódka łączy się z tradycją, zgodnie z którą to kobieta jest odpowiedzialna za rozpad małżeństwa. Wszystkie te stereotypy umacniane są

przez przyjaciół, członków rodziny i pracowników instytucji socjalnych i stają się ważnymi czynnikami zniechęcającymi kobiety do szukania pomocy i wyzwolenia się z krzywdzącego związku.

Doświadczenie pokazuje, że można osłabić wpływ kulturowych czynników sprzyjających przemocy wobec kobiet. Przez zmianę tradycyjnego podejścia do tego zjawiska i realizację specyficznych programów i procedur nastawionych na zmianę tradycyjnego podejścia ofiary mogą być skuteczniej chronione przed przemocą, a w społeczeństwie zaczyna się kształtować nowy klimat wynikający z innego sposobu myślenia o stosunkach między mężczyznami i kobietami w związkach intymnych.

Czarna statystyka

Przemoc wobec kobiet to poważny problem społeczny o globalnym zasięgu. W ponad 90 proc. przypadków przemocy w rodzinie sprawcami tego przestępstwa są mężczyźni, a ofiarami kobiety. Według szacunków UNICEF, w skali globalnej, w niektórych krajach blisko połowa kobiet i dziewcząt doświadczyła przemocy fizycznej z rąk męża, partnera lub innego członka rodziny (UNICEF 2001). Dane statystyczne pochodzące z badań prowadzonych w wielu krajach całego świata wykazują, że do większości przypadków przemocy wobec kobiet dochodzi w rodzinie.

Z badania „Przemoc w rodzinie – fakty i konflikty w domu” (BS/42/2002) przeprowadzonych przez CBOS w lutym 2002 r. wynika, że:

- Przypadki przemocy domowej wobec kobiet zna osobiście lub ze słyszenia ponad dwie piąte kobiet (43%) i niemal jedna trzecia mężczyzn (31%). Łącznie 38% ogółu ankietowanych zna przynajmniej jedną kobietę bitą przez męża, w tym 17% stwierdza, że zna takich kobiet kilka.
- Z uzyskanych odpowiedzi wynika, że co dziewiąty respondent (11%) przynajmniej raz użył przemocy fizycznej we własnej rodzinie. Co ósma kobieta (12%) i co jedenasty mężczyzna (9%) przyznają, że co najmniej raz zostali uderzeni przez partnera podczas małżeńskiej awantury, co setny (1%) został pobity przez własne dorosłe lub dorastające dziecko, a 3% – doświadczyło pobicia przez kogoś innego z najbliższej rodziny. Ponadto 3% ogółu ankietowanych (4% kobiet i 2% mężczyzn) stwierdza, że w ich rodzinach dochodzi do wymuszania współżycia seksualnego.
- Co dziesiąty badany, wychowujący co najmniej jedno dziecko poniżej 19 roku życia (10%), przyznaje, że w ciągu ostatniego roku sprawił dziecku porządne lanie. Jest to o połowę mniej wskazań niż przed rokiem – wówczas do bicia dzieci przyznało się 21% ankietowanych. W rodzinie co trzeciego respondenta stosuje się też inne kary wobec dzieci. Najpowszechniejszą z nich jest zakaz oglądania telewizji i „areszt domowy”.
- Zdecydowana większość ankietowanych uważa, że nie ma usprawiedliwienia dla stosowania przemocy fizycznej wobec bliskich (79%), a takie sytuacje – jeśli się zdarzają – powinny mieć epilog w sądzie (75%). Jednocześnie niespełna co piąty badany uważa, iż przemoc domowa to

sprawa prywatna (19%) oraz że osoba, wobec której stosowana jest przemoc, musiała sobie na nią zasłużyć (18%).

Jak się szacuje, w Wielkiej Brytanii 48 proc. kobiet, które padły ofiarą zabójstwa, zginęło z ręki swoich partnerów, w porównaniu z sześcioma procentami ofiar wśród mężczyzn (WAFE, luty 1998, 1). W Anglii i Walii przeciętnie dwie kobiety tygodniowo są mordowane przez swoich obecnych lub byłych partnerów (Mirlees-Black, 1995).

Światowa Organizacja Zdrowia opublikowała niedawno raport pod tytułem „Przemoc i zdrowie” oparty na 48 badaniach na temat zakresu zjawiska przemocy wobec kobiet. Według autorów opracowania, w zależności od kraju, od 10 do 60 proc. kobiet w jakimś okresie swojego życia doznaje przemocy z rąk swojego męża lub partnera (WHO 2002). W ciągu ostatnich kilku lat reprezentatywne badania na temat przemocy wobec kobiet i dzieci w rodzinie oraz ich uwarunkowań społecznych przeprowadzono w kilku krajach Unii Europejskiej i w Szwajcarii. Dane uzyskane w tych badaniach potwierdzają podane wyżej szacunkowe dane na temat liczby kobiet, które doznają przemocy z rąk swoich partnerów.

Badania prowadzone w Portugalii w 1997 roku ujawniły, że 47 proc. aktów przemocy miało miejsce w rodzinie. Według badań belgijskich z 1998 roku aż 68 proc. kobiet w pewnym okresie swojego życia doświadczyło przemocy fizycznej lub seksualnej (European Women's Lobby 2000). Pierwsze ogólnokrajowe badania greckie, przeprowadzone na próbie 1200 kobiet w wieku 18 lat i starszych, ujawniły, że 36 proc. spośród nich doznało przemocy fizycznej z rąk swych mężów lub partnerów (KETHI 2003). Z kolei

dane zebrane podczas pierwszej hiszpańskiej ogólnokrajowej ankiety na temat przemocy w rodzinie przeprowadzonej w 1999 roku i obejmującej ponad 2000 kobiet powyżej 18 roku życia wykazały, że 14,2 proc. kobiet padło ofiarą przemocy przynajmniej raz w życiu, a 4,2 proc. – wielokrotnie (Lancet 2000).

Szeroko zakrojone badania francuskie wykazały, że 10 proc. kobiet, które wzięły udział w ankiecie, doznało przemocy z rąk swoich partnerów w okresie ostatnich 12 miesięcy. Kobiety młode, między 20 a 24 rokiem życia, były dwukrotnie bardziej narażone na pobicie lub inne formy złego traktowania niż kobiety powyżej 45 roku życia.

W badaniach fińskich 22 proc. respondentek mieszkających wspólnie z mężem lub partnerem przyznało, że padło ofiarą przemocy fizycznej lub seksualnej albo groźbie przemocy ze strony bliskiego mężczyzny. Ponadto 9 proc. badanych kobiet zostało pobitych lub uderzonych okresie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem. 65 proc. objętych badaniem Holenderek padło ofiarą lekkiej formy przemocy ze strony obecnego partnera; 26 proc. przyznało, że doznało przemocy umiarkowanie ciężkiej; 7 proc., że ciężkiej, a 2 proc. – że bardzo ciężkiej. Proporcje te układały się zupełnie inaczej, gdy badane kobiety pytano o poprzednie związki. W tym przypadku aż 33 proc. kobiet przyznało, że doznało ciężkiej przemocy, 21 proc. – że umiarkowanie ciężkiej, a 23 proc. że lekkiej. W Szwecji 46 proc. objętych ankietą kobiet przyznało, że doznały przemocy ze strony bliskiego mężczyzny. W 34 proc. przypadków przemoc ta miała charakter seksualny, a 12 proc. respondentek doświadczyło przemocy w okresie 12 miesięcy poprzedzających badanie.

Wyniki badań przeprowadzonych w roku 2003 w Szwajcarii przez Danielę Gloor i Hannę Meier potwierdziły wyżej podane wyniki badań z innych krajów. W ankiecie, którą objęto 1800 klientek jednej z klinik ginekologicznych w Zurychu, jedna kobieta na dziesięć przyznała, że doznała przemocy w ciągu ostatnich dwunastu miesięcy. Najwyższy procent sprawców przemocy (7,9 proc.) stanowili partnerzy. Ponad trzy czwarte respondentek (76 proc.) odpowiedziało, że od ukończenia piętnastego roku życia przynajmniej raz w życiu zostały pobite lub ich wolność została pogwałcona przez kogoś z najbliższego otoczenia (Gloor/Meier 2004).

W liczbach absolutnych oznacza to, że każdego roku około 22 miliony spośród blisko 250 milionów kobiet żyjących w Unii Europejskiej doświadcza przemocy. Dane te potwierdzają, że przemoc wobec kobiet i dzieci jest poważnym problemem społecznym, z którego wynikają ogromne szkody psychologiczne, społeczne, gospodarcze i zdrowotne (Heise 1995). Według szacunków holenderskich koszty związane z przemocą wobec kobiet sięgają w tym kraju 200 milionów euro rocznie. Autorzy raportu szwajcarskiego szacują, że koszty tej formy przemocy, jakie ponoszą władze federalne, kantonalne i miejskie, wynoszą około 400 milionów franków szwajcarskich rocznie (Korf 1997, Godenzi/Yodanis 1998).

oprac. Zespół Centrum Praw Kobiet

Wstęp

U osób doświadczających przemocy wykształca się charakterystyczny sposób funkcjonowania przejawiający się: bezradnością, biernością, uwikłaniem w przeszłość, niezdecydowaniem, nieumiejętnością podjęcia decyzji czy wycofywaniem się z już podjętych, długotrwałą depresją albo drażliwością i wybuchami gniewu, uzależnieniem od prześladowcy, biernym zaniechaniem samoobrony. To nie lada wyzwanie dla osoby pomagającej, także z powodu trudności w uzyskiwaniu zauważalnej poprawy czy choćby trudności w kontakcie.

Zachowanie ofiary bywa niezrozumiałe, irytujące, zniechęcające do działania. Może wywoływać złość, frustrację, bezradność, a w konsekwencji prowadzić do tzw. wypalenia zawodowego. Praca osoby udzielającej pomocy jest trudna, bywa zagrażająca fizycznie, często wiąże się z działaniami w sytuacji ogromnego napięcia emocjonalnego oraz rozczarowaniami wynikającymi z wycofywania się ze współpracy klientów niezależnie od zaangażowania i włożonego wysiłku.

Stąd pomysł na poradnik dla psychologów i pedagogów, osób, które z racji swego zawodu i pracy mają bezpośredni kontakt z ofiarami przemocy. Mamy nadzieję, że będzie on przydatnym narzędziem pracy.

Publikacja dostarcza podstawową wiedzę o zjawisku przemocy, skutkach jej doznawania oraz metodach pracy (zasadach i możliwościach) z osobami jej doświadczającymi.

Liczymy, że pozycja ta przybliży specyfikę pracy z osobami doświadczającymi przemocy oraz pozwoli osiągnąć zamierzony cel, jakim jest pomoc tym osobom. Szczególnie jest to istotne w tego typu pracy, kiedy nigdy nie wiadomo, czy właśnie ratujemy kogoś zdrowie lub życie.

Mity i fakty

Mit: *Przemoc domowa to zjawisko marginalne*

Fakt: Przemoc domowa jest, niestety, powszechnym zjawiskiem i najczęstszą formą agresji interpersonalnej. Szacuje się, że około jedna trzecia wszystkich kobiet doznaje różnych form przemocy ze strony swoich partnerów. To bardzo poważny problem społeczny. Ofiarami przemocy, niezależnie od przestrzeni geograficznej, są przede wszystkim kobiety i dzieci. Przemoc w rodzinie jest częściej przyczyną zranień i innych uszkodzeń ciała kobiet niż wszystkie inne przyczyny: wypadki samochodowe,

napady i zgwałcenia ze strony obcych napastników razem wzięte.

Mit: *Przemoc w związkach to „sprawa prywatna”*

Fakt: Przemoc to nie osobisty problem, tylko przestępstwo z art. 207 k.k. Nie zatrzymywana prowadzi do eskalacji i jest realnym zagrożeniem dla zdrowia i życia. Powoduje bardzo poważne urazy psychiczne. Gdy zabraknie skutecznej interwencji, prowadzi to do eskalacji przemocy i nierzadko zabójstwa. W USA rocznie dochodzi do 1830 zabójstw na tle przemocy w bliskich związkach, z czego 1/4 ofiar to kobiety; w Rosji 14000, w Polsce 271 osób na tle tzw. nieporozumień rodzinnych na ogólną liczbę niewiele ponad 1000 zabójstw rocznie. W USA rocznie na wydatki medyczne związane z przemocą w rodzinie przeznaczają się od 3 do 5 miliardów dolarów, a 100 milionów dolarów wynoszą straty z powodu zmniejszonej wydajności oraz nieobecności w pracy z powodu zwolnień lekarskich. Do tego trzeba dodać koszty interwencji policyjnych, postępowań przygotowawczych i sądowych, pobytu skazanych w więzieniach, a kobiet w schroniskach i leczenia dzieci.

Mit: *Przemoc zdarza się tylko w określonych środowiskach, dotyczy rodzin patologicznych, innych kultur*

Fakt: W każdej grupie społecznej dochodzi do przemocy. To, niestety, bardzo demokratyczne zjawisko. Przemoc domowa może dotyczyć każdego. Nie ma znaczenia narodowość, odmienność kulturowa, status społeczny czy ekonomiczny. Badania pokazują, iż mężczyźni, którzy są sprawcami przemocy, pochodzą ze zróżnicowanych ekonomicznie i społecznie środowisk. Jeśli osoba o wyższym statusie społecznym dopuszcza się przemocy wobec dzieci i

wynika z wyzywającego się zachowania się rzekomych ofiar; są inne, gdy ofiary odpowiadają czynami tego samego rodzaju... W takich sytuacjach nawet wypełnienie znamion przedmiotowych znęcania się może nie wystarczyć do przypisania przestępstwa z art. 184.1 k.k., bowiem brak będzie w nich złego zamiaru sprawcy, dążenia do wyrządzenia niezastużonej dolegliwości ofierze, krzywdzenia z powodu posiadanej przewagi, zależności itp. W tych sytuacjach słuszne może być bądź uniewinnienie oskarżonego, bądź stwierdzenie przestępstwa prywatnie skargowego i odstąpienie od wymierzenia kary”.

W podobnym duchu wypowiedział się Sąd Apelacyjny w Krakowie ((II Aka 40/98) „...Zdarza się wszak, że obelgi, naruszanie nietykalności cielesnej, szykany itp., są wzajemne, że słowa wulgarne nie są obelgami, bo należą do obyczaju środowiska, że zachowania naganne sprawcy są reakcją na prowokowanie go bądź środkiem do wymuszenia poprawnego zachowania się rzekomej ofiary”.

Powyższe orzeczenia wyraźnie oparte są na założeniu, że mężczyzna ma prawo karać biciem kobietę, która w jego ocenie niewłaściwie wywiązuje się ze swoich obowiązków domowych, jeśli ma w ocenie sądu dobre zamiary. Mężczyzna jako „głowa domu” wie lepiej, co jest dla kobiety dobre, a co złe.

Czy jeśli przyświeca nam szczytny cel ratowania małżeństwa, to możemy bezkarnie stosować przemoc? A gdzie prawa jednostki, prawa człowieka?

W ocenie sądu apelacyjnego rodzina jest wartością wyższą niż prawa człowieka.

Takie myślenie sprawia, że ciężar odpowiedzialności przenoszony jest ze sprawcy na ofiarę. Prze-

żony, bywa że organy okazują wyrozumiałość wobec sprawcy i minimalizują zagrożenie czynu. Przemoc wobec członków rodziny, zwłaszcza w skrajnej formie, traktowana jest przez wymiar sprawiedliwości znacznie poważniej, gdy sprawcą jest kobieta.

W rodzinach lepiej sytuowanych przemoc także występuje, choć jest mniej widoczna (jest rzadziej zgłaszana organom ścigania, a ofiary nie korzystają z pomocy instytucji, gdyż mogą sobie same poradzić: wynająć mieszkanie, wyprowadzić się).

Mit: *Kobieta prowokuje swoim zachowaniem, do bicia dochodzi z jej winy*

Fakt: Mit ten jest oparty na głęboko zakorzenionym przekonaniu, że mężczyzna jest tzw. głową rodziny i że prawo jest po jego stronie, więc może wymierzać karę partnerce (bo zupa była za słona, źle zajmowała się dziećmi, była nie dość troskliwa dla męża, zbyt dużo czasu spędzała poza domem). Jeśli akceptujemy ten mit, to dajemy tym samym przyzwolenie na stosowanie przemocy w niektórych okolicznościach: przemoc jest reakcją na niewłaściwe zachowanie, a ten, kto stosuje przemoc, określa i definiuje, co jest właściwe, a co nie. Mówienie o prowokacji jest w istocie oskarżaniem ofiary i zdejmowaniem odpowiedzialności ze sprawcy. W wypadku innych przestępstw nikt nie oskarża ofiar (nie zamontowała dobrego zamka, wyjechała na wczasy, szła ciemną ulicą).

Przykłady z orzecznictwa sądowego wskazują wyraźnie na próby usprawiedliwiania przez sędziów sprawców przemocy domowej. I tak np. w wyroku Sądu Apelacyjnego w Krakowie (II Aka 198/97) sąd stwierdza: „Są sytuacje, w których takie zachowanie

Zapomina się przy tym, że dzieci cierpią zarówno emocjonalnie, jak i fizycznie, dlatego też wiele kobiet opuszcza związek oparty na przemoc, mając na względzie ochronę bardziej dzieci niż siebie. Badania pokazały, iż emocjonalne i fizyczne zdrowie dzieci polepsza się, kiedy są odizolowane od przemoc. Badania międzynarodowe pokazały, że 90% dzieci, których matki były bite, były też świadkami przemoc, 40–70% również było jej ofiarami, a 30% wykorzystywano seksualnie.

Mit: *Przyczyną przemoc domowej jest nadużywanie alkoholu*

Fakt: Alkoholizm nie jest przyczyna przemoc. Wielu mężczyzn jest agresywnych w stosunku do partnerki, kiedy są trzeźwi. Są tacy, którzy biją tylko pod wpływem alkoholu, ale i tacy, którzy biją tylko, gdy są trzeźwi. Powoływanie się przez sprawcę na alkohol jako przyczynę stosowania przemoc jest formą usprawiedliwiania się w celu uniknięcia odpowiedzialności – to nie ja, to alkohol. Badania zachodnie wykazują, że kiedy nadużywający alkoholu mężczyźni przestają pić, nie jest to równoznaczne z zaprzestaniem stosowania przez nich przemoc. Niestety ten mit ma silny wpływ na stosowanie prawa. Prokuratorzy i policjanci, którzy wierzą, że przemoc występuje głównie w rodzinach, gdzie nadużywa się alkoholu, często nie dostrzegają przemoc występującej w tzw. porządnym rodzinach. Z doświadczenia w pracy w Centrum Praw Kobiet wiemy, że skarżącym się na przemoc kobietom z tzw. dobrych domów jest często dużo trudniej przekonać funkcjonariuszy policji i sądy, iż są ofiarami przemoc. Mężczyznom nienadużywającym alkoholu łatwiej jest uniknąć

moc nie jest rozwiązaniem żadnych problemów w związku i jest przestępstwem. Nic nie uzasadnia i nie usprawiedliwia jej stosowania. Nikt nie ma prawa bić i poniżyć kogokolwiek, bez względu na to, co zrobił czy powiedział. To wyłącznie sprawca ponosi pełną winę za użycie przemoc.

Mit: *Niektóre ofiary lubią być bite*

Fakt: Za tym stwierdzeniem kryje się przekonanie, że przemoc może być objawem uczuć i przywiązania, że jest swego rodzaju stymulatorem erotycznym – „zależy mu, to bije, taki zazdrosny, znaczy, że kocha”. Powstawały nawet teorie naukowe uzasadniające upodobanie kobiet do cierpienia, m.in. teoria masochizmu kobiecego. W rzeczywistości większość kobiet będących w krzywdzącym związku podejmuje wiele prób obrony przed przemocą: uzyskiwanie obietnic o zaprzestaniu przemoc, straszenie, ucieczka, chowanie się, unikanie partnera. Nikt nie lubi być bity, wyzywany, upokarzany, kontrolowany, mieć siniaki i połamane kości.

Mit: *Dla dobra dzieci kobieta powinna zostać w przemocowym związku*

Fakt: Wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie potwierdza ten mit: „Są i takie zaszłości, gdy owe zachowania spełniają znamiona stanu wyższej konieczności, są bowiem dyktowane dążeniem do ocalenia małżeństwa czy dobrem dzieci lub dobrem rzekomej ofiary bądź jeszcze innymi dobrami ważniejszymi od wątpliwej godności ofiar nagannie się prowadzących. W takich sytuacjach nawet wypełnienie znamion przedmiotowych znęcania się może nie wystarczyć do przypisania przestępstwa z art. 184” (II AK 198/97).

sywna poza domem. Większość aktów przemocy domowej jest zaplanowana. Mężczyźni, którzy stosują przemoc, rzadko działają spontanicznie. Świadomie wybierają czas, miejsce (np. po powrocie z przyjęcia). Kiedy sprawca uderza partnerkę, w większości przypadków celuje w te części ciała, na których stłuczenia nie będą widoczne lub będą widoczne w niewielkim stopniu.

Mit: *Sprawcy przemocy sami jako dzieci byli ofiarami lub byli świadkami, jak ojciec bił matkę*

Fakt: Nie ma dowodów, które pozwalałyby na jednoznaczne stwierdzenie, iż istnieje bezpośredni związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy agresją sprawców a ich negatywnymi doświadczeniami wyniesionymi z dzieciństwa. To kolejny doskonały pretekst, aby usprawiedliwić przemoc. Większość spośród stosujących przemoc nie ma złych doświadczeń z dzieciństwa, a dwie trzecie tych, którzy byli świadkami przemocy, nie stosuje jej.

Mit: *Kobiety i mężczyźni są tak samo często sprawcami przemocy*

Fakt: Analizy policyjnych i sądowych rejestrów wykazują, że w 95–98% aktów przemocy pomiędzy małżonkami mężczyźni są stroną atakującą. Kobiety, jeśli stosują przemoc, to prawie zawsze w samoobronie lub w desperacji, odpowiadając na przemoc. Przemoc męska jest groźniejsza, ponieważ istnieje większe prawdopodobieństwo uszkodzenia ciała. Kobieta zwykle doznaje urazów niezależnie od tego, czy się broni, czy odpowiada przemocą na przemoc.

Mit: *Bitą kobietą może bez problemu odejść od maltretującego ją partnera. Jeśli nie odchodzi, widocznie to akceptuje.*

odpowiedzialności karnej, ten typ sprawcy nie odpowiada bowiem naszym stereotypowym wyobrażeniom o związku przemocy z alkoholizmem. Usytuowanie programów przeciwdziałania przemocy przy agencjach zajmujących się zwalczaniem alkoholizmu ogranicza dostępność tego typu usług dla kobiet z rodzin, w których nie nadużywa się alkoholu, i utrwała stereotypy na temat związków pomiędzy przemocą a nadużywaniem alkoholu.

Mit: *Kobiety fałszywie oskarżają o przemoc, by uzyskać rozwód*

Fakt: Kobiety rzadko zgłaszają przemoc, kiedy zdarzy się pierwszy raz. Przemoc najczęściej nie zaczyna się na początku związku, kiedy łatwo jest odejść, ale później, kiedy związek utrwalił się, a mężczyzna ma duży wpływ na kobietę, istnieją liczne powiązania (dzieci, mieszkanie), przemoc fizyczna jest często ostatnim etapem kontroli mężczyzny nad kobietą (kontroluje jej kontakty z rodziną i znajomymi, musi wszystko wiedzieć). Ofiary długo nie decydują się na odejście, bo mają świadomość, że to prowadzi do eskalacji przemocy.

Fałszywe oskarżenia zdarzają się rzadko (0,2), nie częściej lub nawet rzadziej niż przy innych przestępstwach.

Mit: *Przemoc jest wynikiem choroby psychicznej*

Fakt: Nie ma ścisłych związków pomiędzy przemocą w rodzinie a chorobami psychicznymi. Przemoc w stosunku do kobiet jest motywowana dążeniem do kontroli i utrzymaniem władzy nad partnerką.

Mit: *Mężczyzna jest z natury agresywny i nie potrafi kontrolować swojej agresji*

Fakt: Większość mężczyzn, którzy są sprawcami przemocy w stosunku do osoby bliskiej, nie jest agre-

rodzinną, ale wiedza o kosztach psychologicznych, społecznych, zdrowotnych i ekonomicznych przemocy temu przeczy.

Badania pokazują, że przemoc, której celem jest utrzymanie władzy i kontroli, zniewolenie ofiary, podporządkowanie jej żądaniom i potrzebom sprawcy, pojawia się we wszystkich grupach społecznych i nie zależy od poziomu wykształcenia, zamożności czy przynależności do danej klasy albo kultury.

Nie jest prawdą, że sprawcy to osoby uzależnione czy chore psychicznie.

Znęcanie się nad rodziną jest najczęściej popełnianym przestępstwem w Polsce po przestępstwach przeciwko mieniu i życiu. Szacuje się, że co roku kilkaset kobiet w Polsce ginie z powodu przemocy domowej.

Ujawnienie przemocy w stosunku do bliskich osób jest stosunkowo mało prawdopodobne. Osoba składająca zawiadomienie o popełnieniu przestępstwa musi liczyć się ze wzrostem zagrożenia, społecznym potępieniem, znikomymi korzyściami, a także z emocjonalnymi kosztami ukarania dobrze znanego człowieka (co może się wiązać z poczuciem winy).

1.1. Czym jest przemoc w rodzinie?

Przemoc w rodzinie to zamierzone, wykorzystujące przewagę sił działanie skierowane przeciwko członkowi rodziny, naruszające jego godność oraz podstawowe prawa i dobra osobiste, powodujące cierpienie i szkody fizyczne oraz psychiczne.

Fakt: Lęk, zależność ekonomiczna, niemożność utrzymania siebie i dzieci, obawa o nie, presja ze strony otoczenia to tylko niektóre z przyczyn pozostawiania ze sprawcą.

Psychologiczne skutki doznawania przemocy, takie jak: zmiana obrazu siebie, utrata wiary we własne siły i możliwości, zaufania do siebie i innych, to m.in. utrudnia wychodzenie z krzywdzącego związku. Kobiety nie akceptują przemocy, czasem nie wierzą tylko, że cokolwiek może się zmienić po kolejnych nieudanych próbach obrony. Bierność i depresja to skutki doznawania przemocy.

1. Przemoc w rodzinie – charakterystyka zjawiska

Wokół przemocy w rodzinie narosło wiele mitów, np. przekonanie, że jest to zjawisko marginalne, występujące wyłącznie w patologicznych środowiskach. Tymczasem według danych statystycznych przemoc w rodzinie jest zjawiskiem powszechnym i stanowi poważny społeczny problem. Wiele kobiet w pewnych okresach swego życia staje się ofiarami różnych form przemocy: bicia, wymuszania współżycia seksualnego, poniżania i znęcania się psychicznego. Najczęściej sprawcami przemocy są mężczyźni (95%), a jej ofiarami kobiety i dzieci. Panuje przekonanie, że przemoc w rodzinie jest sprawą prywatną,

- Przemoc w rodzinie charakteryzuje się tym, że jest:
- intencjonalna, tzn. jest zamierzonym i celowym działaniem;
 - jest nakierowana na kontrolowanie i podporządkowanie ofiary;
 - narusza prawa i dobra osobiste drugiego człowieka, np. prawo do godności, nietykalności fizycznej, szacunku;
 - zachodzi w warunkach wyraźnej asymetrii sił – ofiara jest słabsza, a sprawca ma i wykorzystuje przewagę fizyczną, psychiczną, ekonomiczną;
 - powoduje szkody fizyczne i psychiczne: cierpienie i ból oraz naraża zdrowie i życie ofiary.

1.2. Rodzaje i formy przemocy

Przemoc w rodzinie może przybierać różne rodzaje i formy przedstawione w poniższej tabeli:

Rodzaje przemocy	Formy
Fizyczna	popychanie, szarpanie, policzkowanie, wykręcanie rąk, duszenie, kopanie, nieudzielanie koniecznej pomocy medycznej, zadawanie ran, pozbawianie jedzenia, snu
Psychiczna	ciągła krytyka poglądów, zachowań, uczuć, wyglądu, wyzwiska i upokarzanie, domaganie się posłuszeństwa, stałe kontrolowanie, izolowanie od rodziny i przyjaciół, groźenie zabraniem dzieci, wmawianie choroby psychicznej

Seksualna	wymuszanie współżycia, wyśmiewanie zachowań seksualnych, zmuszanie do nieakceptowanych pieszczot i praktyk: do seksu sadystycznego, z osobami trzecimi
Ekonomiczna i zaniedbanie	zakazywanie podjęcia pracy zawodowej, zabieranie, kontrolowanie i wydzielenie pieniędzy, ukrywanie informacji o stanie finansów rodziny, zmuszanie do podpisywania zobowiązań finansowych, kredytów, weksli

1.3. Cykl przemocy

Przemoc jest zjawiskiem rozwijającym się według pewnych prawidłowości; najczęściej rozwija się i trwa w charakterystycznym cyklu opisanym przez L.E. Walker (1993).

Cykl przemocy składa się trzech faz i cyklicznie się powtarza.

Faza narastania napięcia

Istotą tej fazy jest stopniowy wzrost napięcia oraz nasilające się sytuacje konfliktowe. Partner jest stale pobudzony i poirytowany. Często wywołuje awantury. Może zacząć więcej pić lub zażywać narkotyki. Kobieta stara się opanowywać sytuację: spełnia wszystkie zachcianki, uspokaja, wypełnia obowiązki, zastanawia się, co może zrobić, by powstrzymać partnera przed wyrządzeniem krzywdy. Na tym etapie dochodzi do pomniejszych aktów przemocy. Niektóre kobiety w tym czasie skarżą się na różne dolegliwości fizyczne, takie jak: bóle głowy, żołądka, bezsenność. Inne wpadają w apatię, tracą ener-

gię do życia lub stają się niespokojne i pobudliwe. To wynik narastania napięcia, które staje się nie do zniesienia.

Faza aktu przemocy

Eskalacja napięcia prowadzi w końcu do aktu przemocy fizycznej zagrażającej zdrowiu i życiu ofiary, czemu towarzyszy zwykle skrajna agresja werbalna. Eksplozję powoduje czynnik wyzwalający, zazwyczaj drobniaczek, np. drobna kłótnia, spóźnienie, „za słona zupa”. Ta faza cyklu jest krótka, zazwyczaj trwa od 2 do 48 godzin, i cechuje ją ogromna brutalność. Czasem etap ten oznacza walkę o przeżycie. Po zakończeniu wybuchu kobieta jest w szoku. Odczuwa przerażenie, wstyd, złość i bezradność. Najczęściej właśnie wtedy decyduje się zwrócić po pomoc.

Faza spadku napięcia, czyli tzw. miodowego miesiąca

Sprawca wyraża żal, przeprasza, odgrywa rolę przykładowego męża, okazuje ciepło i miłość, pomaga w domu, demonstruje przywiązanie do żony, obiecuje, że nigdy więcej tak się nie zachowa. Kobieta zaczyna wierzyć, że partner się zmienił, zrozumiał i że to był jedynie incydent. W związkach o dłuższym stażu pojednanie następuje poprzez udawanie, że nic się nie zdarzyło, tzw. ciche dni. Wszystko to podtrzymuje traumatyczną więź, od której uzależniają się zarówno ofiary, jak i sprawcy. Utrzymuje to ofiarę w związku, a pod wpływem tzw. miodowego miesiąca zapomina ona o doznanych cierpieniach, a sprawca utwierdza się w poczuciu bezkarności, bo nie ponosi jakichkolwiek konsekwencji za to, co zro-

bił. To w tym okresie ofiary najczęściej wycofują się z działań zmierzających do uzyskania pomocy.

Faza miodowego miesiąca nie trwa długo. Napięcie powraca i cykl przemocy powtarza się, ale coraz częściej, a sama przemoc staje się dotkliwsza i coraz bardziej brutalna.

2. Jak działają sprawcy?

Dla zrozumienia natury i dynamiki relacji łączącej ofiarę i sprawcę warto przyjrzeć się metodom działań osób stosujących przemoc.

W związkach, w których dochodzi do przemocy, wszystko zaczyna się niewinnie: od stopniowego zniechęcania do kontaktów ze światem zewnętrznym do coraz dotkliwszej izolacji. Stopniowo partner coraz bardziej kontroluje kobietę, jej myśli, zachowania, zasiewa wątpliwości, czy inni się nią interesują, jest zazdrosny i oskarża ją o wszystko.

Wszystkie te działania można określić jako tzw. pranie mózgu. To psychotechnika służąca szybkiej i intensywnej indoktrynacji, by zmienić osobowość (uczucia, potrzeby, przekonania, poczucie tożsamości), dążąca do tego, by uczynić kogoś krańcowo lojalnym, działającym zgodnie z oczekiwaniami manipulatora. Główne elementy techniki „prania mózgu” to:

izolacja

- polega na stopniowym pozbawianiu wsparcia z zewnątrz: ograniczaniu kontaktów z rodziną

i przyjaciółmi, zabranianiu podjęcia pracy zarobkowej czy aktywności społecznej. Służy uzależnieniu od sprawcy, skoncentrowaniu się na nim, czyni bardziej podatnym na jego działania, zmniejsza możliwość stawiania oporu, prowadzi do monopolizacji uwagi;

monopolizacja uwagi

- koncentrowanie uwagi ofiary na sprawcy, jego nastrojach, wymaganiach, przewidywaniach kolejnych zachowań. Przy podejmowaniu jakichkolwiek działań kobieta myśli, jak zareaguje albo co powie partner i na nim skupia swoją uwagę;

osłabienie, prowadzenie do przemęczenia

- to wszystkie zachowania mające doprowadzić do utraty poczucia własnej wartości: bezsensowne zadania, ograniczenia, pozbawianie jedzenia i snu, wymuszanie nieakceptowanych praktyk seksualnych, wmawianie choroby psychicznej, upokarzanie, poniżanie, manipulowanie dziećmi;

groźby

- by zniewolić ofiarę, sprawca nie musi ciągle stosować przemocy fizycznej, wystarczy systematyczne wywoływanie uczucia lęku, przerażenia, kreowanie atmosfery zagrożenia poprzez groźby (pozbawienia życia, oszpeceń, kompromitacji, zrobienia krzywdy dzieciom). To powoduje u ofiary chroniczne napięcie i strach, poczucie stałego zagrożenia i wzmożoną czujność;

przychylność od czasu do czasu

- naprzemiennosc kary i nagrody utrudnia ocenę sytuacji, zmniejsza wolę oporu, powoduje pozytywną motywację do uległości. Kobieta chce wierzyć, że to był ostatni raz i że teraz wszystko będzie dobrze;

demonstrowanie władzy

- ma wskazać daremność stawiania oporu i utwierdzić w przekonaniu, że sprawca jest wszechmocny: ma olbrzymie wpływy, znajomości, wzbudza powszechne zaufanie i szacunek, że nikt nie uwierzy kobiecie, że wszelkie jej działania są skazane na porażkę.

Poddawanie długotrwałemu procesowi „prania mózgu” skutkuje bezradnością, zanikiem krytycznego myślenia, całkowitym podporządkowaniem, utratą poczucia własnej wartości, degradacją obrazu siebie, bezkrytycznym przyjmowaniem rzeczywistości kreowanej przez sprawcę, zmniejszaniem aktywności, rezygnacją z działań.

3. Psychologiczne skutki doznawania przemocy

Maltretowane kobiety wstydzą się tego, że są bite i zazwyczaj próbują to ukryć nawet przed bliską rodziną. Z różnych powodów nie zgłaszają przypad-

śli i próby samobójcze, utrata szacunku dla siebie i wiary we własne możliwości. Osoby takie doświadczają siebie jako bezbronne, bezradne i podatne na zranienia. Osoby maltretowane tracą podstawowe poczucie bezpieczeństwa i zaufanie do siebie. Mają skrajnie niską samoocenę, są podejrzliwe, czują uogólnioną złość i urazę do wszystkich ludzi, utraciły nadzieję na znalezienie wyjścia z sytuacji. Następstwem urazów mogą być także zmiany w sposobie widzenia siebie i świata. Ofiary postrzegają siebie jako winne, pozbawione wartości, kompletnie odmienne od innych – albo jako wyjątkowe, albo bardzo samotne, niezrozumiane przez otoczenie. Świat jawi im się jako wrogi i niepojęty. Wśród zaburzeń można wymienić patologiczne przywiązanie do sprawcy, uogólnioną nieufność i wrogość, unikanie zmian i niezdolność do nawiązywania nowych kontaktów, trudności w budowaniu granic i mówieniu „nie”.

Ofiara pomniejsza siebie, nigdy nie bierze pod uwagę swoich potrzeb, nie domaga się swoich praw. Potrafi przeciwstawić się, gdy atak dotyczy innych, a nie umie bronić siebie. Jest opętana pojęciem **powinności**: powinnam zareagować, nie pozwolić, przewidzieć. Obwinia siebie, nie potrafi prosić o pomoc, rozsiewa aurę niepewności i niepokoju, co może powodować, że nie budzi empatii. Oczekuje porażki. Bierze odpowiedzialność za wszystko, niezależnie od tego, czy miała na to jakiś wpływ; przede wszystkim bierze pod uwagę punkt widzenia innych ludzi, w tym oczywiście głównie sprawcy, starając się dociec, co on myśli, czego pragnie, do czego zmierza. Podejmuje próby przewyciężenia dotkliwego cierpienia, „zapomina” o doznanych krzywdach, pomniejszając ich rozmiary i wpływ na swoje życie, wynajduje so-

ków maltretowania. Niekiedy przyczyną jest poczucie winy i wstydu, kiedy indziej społeczna akceptacja stosowania przemocy i postrzeganie siebie jako osoby skazanej na porażkę lub osoby współodpowiedzialnej za przemoc. Szukają winy w sobie i zastanawiają się, co mogłyby zmienić, żeby uniknąć bicia: „to moja wina, mogłam go nie prowokować”, są przekonane, że to „ich działanie spowodowało przemoc”. Postrzegają siebie jako osoby, które nie mają jakiegokolwiek kontroli nad własnym życiem i otoczeniem.

Intensywna, powtarzająca się, zagrażająca życiu przemoc powoduje, że ofiary są w stanie analizować tylko aktualną sytuację. Cały wysiłek skupiają na przetrwaniu, a nie na rozwiązaniu problemu. Obawiają się, że ujawnienie przemocy może zagrozić ich życiu. Osoby doznające przemocy nie wierzą w możliwość zmiany obecnej sytuacji, a jeśli takowa się pojawia, nisko oceniają szanse jej realizacji. Badania potwierdzają, że ofiary przemocy w rodzinie zgłaszają się po pomoc dopiero wtedy, gdy ich problemy przybierają niezwykle poważny charakter. Przemoc czyni z człowieka istotę bezwolną i zależną.

Kobiety mogą nie rozumieć związku między swoim stanem a sytuacją przemocy i podejrzewać u siebie chorobę psychiczną, a w związku z tym unikać kontaktu z profesjonalistami: psychologiem czy psychiatrą, z lęku przed rozpoznaniem takiej choroby i umieszczeniem w szpitalu.

Typowe dla osób doznających przemocy są: depresja i wyższy poziom lęku, rozlany niepokój z intruzyjnymi myślami, chwiejność emocjonalna, zaburzenia koncentracji i uwagi, chroniczne bóle i objawy somatyczne, często diagnozowane jako nerwica; my-

bie absorbujące zajęcie niemożliwe do zrealizowania, ucieka w alkohol, narkotyki czy nawet śmierć.

Taktyką ucieczki od cierpienia jest zaprzeczenie. Pomniejszanie znaczenia urazu, zapominanie o najboleśniejszych przeżyciach chroni przed zwątpieniem, rozpaczą i przerażeniem. Koncentracja na samooskarżeniach i opisie zachowań, które mogły sprowokować partnera, przywraca jej wiarę w sprawiedliwy świat i poczucie sprawczości, pozwala myśleć, że „skoro sama sprowokowałam napastnika, to ode mnie samej zależy, czy w przyszłości uda mi się uniknąć podobnych cierpień”.

W literaturze można spotkać się z opisem pięciu kategorii reakcji psychologicznych na sytuacje urazową przemocy.

Wzorce reakcji psychologicznych³

Emocjonalne	lęk, niepokój, natręctwa, depresja, wstyd, poczucie winy
Poznawcze	złudzenia, derealizacja, zjawiska dysocjacyjne
Behavioralne	zachowania samobójcze, uzależnienia, zaburzone funkcjonowanie społeczne, zaburzenia osobowości
Biologiczne	nadmierne pobudzenie fizjologiczne, zaburzenia somatyczne
Interpersonalne	problemy z seksualnością, problemy w związkach, ofiara stająca się sprawcą przemocy

³ A. Dobrzyńska-Mesterhazy, „Wybrane zagadnienia interwencji kryzysowej” wg I. L. Mc Cann, D. Sakheim i D. Abrahamson, 1988 r.

Przemoc w rodzinie jest skrajnie urazową sytuacją wywołowaną przez intencjonalne i długotrwałe działania innego człowieka. Skutki podlegania przemocy można diagnozować jako zaburzenie posttraumatyczne, *zespół stresu pourazowego (PTSD)*, z objawami takimi, jak:

- *nadmierne pobudzenie*: drażliwość lub wybuchy gniewu, płacz, zaburzenia jedzenia i snu, trudności z zasypianiem, napady paniki, hiperaktywność, nadmierna czujność, uogólniony niepokój, przesadna reakcja na bodziec, stan stałego, niespokojnego pogotowia. Nadmierne pobudzenie odzwierciedla ciągle oczekiwanie na niebezpieczeństwo;
- *wtargnięcia, reakcja polegająca na ponownym odtwarzaniu urazowych wydarzeń*: powracające natarczywe i wyraziste wspomnienia o zdarzeniu, koszmary senne o nim, intensywne negatywne uczucia w reakcji na bodziec kojarzony z urazową sytuacją. Wtargnięcia są rezultatem niemożności zapomnienia traumatycznego zdarzenia;
- *zawężenie, reakcje unikowe*: unikanie bodźców związanych z urazem, psychiczne odrętwienie, zmniejszone zainteresowanie światem: unikanie wszelkich więzi i relacji oraz aktywności, objawy depresyjne, bierność, minimalizacja, dysocjacja, zaprzeczanie, wyparcie urazowego doświadczenia. Zawężenie wyraża odrętwienie, w które popada człowiek po poddaniu się.

3.1. Wpływ przemocy domowej na dzieci

Opisując skutki doznawania przemocy, nie sposób pominąć jej wpływu na dzieci.

Kobiety bardzo często zostają w krzywdzącym związku „dla dobra dzieci” albo dlatego, „żeby miały ojca”. Racjonalizują i minimalizują wpływ dorastania w przemocowym domu na ich psychikę. Często podkreślają: „Mnie krzywdzi, ale bardzo kocha dzieci”; „one nie widzą przemocy, ukrywam to przed nimi”, nie doceniając, że dzieci, podobnie jak one, mają własne przekonania, poglądy, uczucia, lęki i że są bardzo czujnymi obserwatorami.

Badania pokazują, że przemoc w rodzinie dotyczy wszystkich jej członków. Przemocy wobec kobiet często towarzyszy przemoc wobec dzieci. Poza tym wychowywanie się i wzrastanie w atmosferze przemocy, bycie jej świadkiem powoduje **takie same** objawy jak u dziecka bezpośrednio krzywdzonego. Dzieci, które obserwują przemoc i jej doznają, ulegają podwójnej wiktymizacji.

Niektóre typowe zachowania dzieci wychowujących się w przemocowych domach:

- przeżywanie stałego lęku, niepokoju, zagrożenia;
- niska samoocena, brak poczucia bezpieczeństwa;
- poczucie winy i odpowiedzialności za przemoc, obwinianie siebie;
- agresywność, zaczepianie innych dzieci, niewytłumaczalne wybuchy złości;
- depresyjność i izolowanie się jako wynik przeżywania bezsilności i bezradności wobec przemocy;

- ambiwalencja: przeżywanie jednoczesnych sprzecznych uczuć, np. nienawiści i miłości do rodzica – sprawcy przemocy, niepewność własnych myśli i emocji;
- emocjonalna labilność;
- dolegliwości związane ze stresem: bóle głowy, żołądka, moczenie nocne, zaburzenia snu, koszmary senne;
- izolacja i brak zaufania, problemy z nawiązywaniem bliskich kontaktów, nieumiejętność wchodzenia w relacje interpersonalne;
- kłopoty w szkole: trudności w nauce i koncentracji, opuszczanie lekcji;
- szczególna podatność na uzależnienia od alkoholu i narkotyków.

Dzieci wychowane w domach, w których dochodzi do przemocy, często padają ofiarami przemocy fizycznej, psychicznej i seksualnej, a także często doświadczają nadużyć emocjonalnych. Zauważając emocjonalne reakcje dzieci na uraz, jakim jest doświadczanie przemocy, należy wystrzegać się obwiniania i zrzucania odpowiedzialności na kobiety za ich przyszłość, zdrowie psychiczne czy zachowania.

Nie wszystkie dzieci z takich rodzin w równym stopniu przeżywają problem, nie wszystkie go sobie uświadamiają. Ale zawsze potrzebują pomocy w przetrwaniu trudnej sytuacji i uporaniu się ze swymi uczuciami.

4. Dlaczego nie odchodzą?

Dla osób, które nie przeżyły długotrwałego, powtarzającego się doświadczenia bycia krzywdzonym pozostawanie w przemocowym związku jest zupełnie niezrozumiałe. Powszechne jest przekonanie, że my w podobnych okolicznościach zachowalibyśmy się inaczej: odważniej, bardziej konsekwentnie, nie dalibyśmy się... Stąd już tylko krok do przypisywania ofiarom słabości osobowości, charakteru, tłumaczenia ich zachowań defektem, że widocznie nie jest im aż tak źle, skoro nic nie zmieniają. Czasami ofiara jest surowiej oceniana od sprawcy i poddawana bezlitosnej krytyce.

Co sprawia, że ofiary nie próbują walczyć z zagrożeniem? Dla lepszego zrozumienia ich skomplikowanej sytuacji należy wiedzieć, że przyczyny tej sytuacji są wielorakie.

Sytuację tę M. J. Strube wyjaśnia, pokazując cztery możliwe modele:⁴

1. *Pałapka sytuacyjna*. Kobieta maltretowana ocenia, że korzyści z pozostawania w związku są większe niż zysk z odejścia. Wiele zainwestowała w związek, nie widzi alternatyw i boi się odwetu. Jest zależna finansowo od partnera i przekonana, że nie będzie w stanie sama utrzymać dzieci czy zapew-

⁴ A. Dobrzyńska-Mesterhazy „Wybrane zagadnienia interwencji kryzysowej”

nić im mieszkania. Do tego obawia się, że partner spełni groźby i zrobi krzywdę jej lub bliskim.

2. *Pałapka psychiczna*. Kobieta czując się odpowiedzialna za jakość związku usiłuje usprawiedliwić swój czas i wysiłek włożony w przeszłości w jego podtrzymywanie. W przeciwnym razie jej poczucie własnej wartości, które jest określane przez zdolność podtrzymywania i naprawiania związku („mój związek świadczy o mnie”) spadłoby do zera. Mechanizmem leżącym u podłoża tej pałapki jest przyjęcie **całkowitej odpowiedzialności** za działania, których efekt **nie zależy** tylko od jednostki i przekonanie, że inwestycja, zaangażowanie jest zbyt duże, by zrezygnować i zaczynać wszystko od początku. Kobieta wkłada bardzo dużo wysiłku w to, by związek był udany. Kiedy to się nie udaje wzrasta **poczucie winy**, a to z kolei sprzyja uruchomieniu mechanizmów obronnych, głównie racjonalizacji i interpretowaniu porażek okolicznościami zewnętrznymi, „gdybym się lepiej postarała, powiedziała inaczej”. Kobieta zaczyna wierzyć, że zasłużyła na swój los.
3. *Pałapka lęku*. Ofiara ma katastroficzne wyobrażenia na temat swego przyszłego życia w samotności. Lęk przed nieznanym jest czasami silniejszy niż strach przed partnerem. Lęk, że działanie może tylko pogorszyć sytuację, że będzie gorzej. Obawia się, że sama sobie nie poradzi, że już nikt więcej z nią się nie zwiąże.
4. *Wyuczona bezradność* (model wg Seligmana). Osoba maltretowana traci umiejętności przewidywania i podejmowania skutecznych działań. Proces ten w odniesieniu do ofiar przemocy opi-

sali Walker i Brown 3 (1985)⁵. Przedstawili oni mechanizm, który powoduje, że kobiety doświadczające wielokrotnego maltretowania stopniowo przestają widzieć możliwe wyjścia z sytuacji, czują, że nie mają już kontroli nad sytuacją i że cokolwiek zrobią, niczego to nie zmieni. Wysiłki podejmowane, by uniknąć przemocy, słabną, a kobiety uczą się, jak przetrwać i przystosować. Większą podatność na rozwój wyuczonej bezradności ma kobieta, która w okresie dzieciństwa i dojrzewania doświadczyła następujących sytuacji:

- była świadkiem lub ofiarą przemocy;
- doświadczyła seksualnego molestowania lub nadużycia;
- przeżyła utratę kontroli (śmierć bliskiego, alkoholizm bliskich, rozwód);
- ma sztywne zasady i wyobrażenia dotyczące roli kobiety;
- przeszła chroniczną, poważną chorobę.

Pozostawaniu kobiet w przemocowych związkach sprzyja negatywny obraz siebie, który może być m.in. konsekwencją doświadczania przemocy w dzieciństwie. Wiele kobiet żywi przekonanie, że nie mogą opuścić partnera ze względu na dobro dzieci, że to pozbawianie ich czegoś wartościowego i istotnego dla rozwoju. Także przekonania religijne i normy obyczajowe w środowisku powodują trwanie w takich związkach, istotna jest też obawa przed ostryzmem, potępieniem społecznym.

⁵ Kelvin Browne, Martin Herbert „Zapobieganie przemocy w rodzinie”, str. 89

5. Jak pracować z osobami doświadczającymi przemocy?

Celem pomocy osobom doświadczającym przemocy jest zapewnienie bezpieczeństwa oraz wspieranie ich w przejmowaniu większej kontroli nad swoim życiem, odbudowanie poczucia osobistej mocy.

PRZE-MOC to działania przeciwko osobistej mocy człowieka.

Przemoc odziera ofiarę z poczucia siły i kontroli, a podstawowym warunkiem wyzdrowienia jest ich odzyskanie.

PO-MOC to działania pomagające odbudowywać wewnętrzną moc człowieka.

Powrót do zdrowia osoby z doświadczeniami przemocy polega na tym, by ofiara odzyskała siły i stworzyła nowe związki, bo istotą urazu psychicznego jest pozbawienie siły i zerwanie związków z innymi.

Niejedna próba pomocy była nieskuteczna, bo nie została spełniona podstawowa zasada: *przywrócenie poczucia siły*. Znaczenie odzyskania przez ofiarę poczucia kontroli zostało zauważone przez wielu badaczy. Stale trzeba pamiętać, że ona sama decyduje o swoim życiu, nie forsujemy zatem własnych planów, pozostawiamy wolny wybór, pytamy o zdanie. Ofiara sama musi pracować nad poprawą własnego stanu; inni mogą oferować rady, wsparcie, pomoc, ale nikt jej nie wyleczy. Żadna interwencja, która ubezwłasnowolnia, nie ułatwia leczenia, niezależnie jak bardzo jest uzasadniona i wskazana,

dlatego w tego typu działaniach tak istotne jest *poszanowanie podmiotowości klientów*, bo to głównie niszczy przemoc.

Poszanowanie podmiotowości związane jest z poszanowaniem woli, gotowości do wprowadzania zmian oraz indywidualnego tempa. Otwarcie się na to, jak klient rozumie własną sytuację, jest podstawą jej rozumienia przez osoby pomagające i od tego zależą proponowane rozwiązania. Często okazuje się, że udzielenie wsparcia i zrozumienie pozwala ujawnić nieoczekiwane, zaskakujące możliwości po stronie osób poszkodowanych.

Warto pamiętać, że kobieta jest *ekspertem* w kwestii własnych potrzeb, dlatego nie można traktować jej jako bezbronnej ofiary. To ona podejmuje samodzielne decyzje, co pozwala jej stopniowo odzyskiwać poczucie kontroli i władzy nad własnym życiem.

Proces odzyskiwania kontroli rozpoczyna zaakceptowanie diagnozy, że doznaje się przemocy. Poszkodowana nie jest już uwięziona w typowej dla urazu nieokreśloności. Dowiaduje się, że nie jest sama, że podobnie cierpią inni; że nie jest obłąkana i że syndromy pourazowe są normalną ludzką reakcją na to, co im się zdarzyło, a także, że może mieć nadzieję na wyzdrowienie, tak jak inni wyzdrowieli.

Pomoc psychologiczna udzielana ofierze przemocy ma pomóc w:

- uznaniu istnienia przemocy bez obwiniania się za nią;
- zrozumieniu, że doświadczanie przemocy jest powszechne i nie dotyczy wyłącznie jej;
- zapewnieniu bezpieczeństwa;
- dostrzeżeniu alternatywnych rozwiązań problemu przemocy oraz w zbadaniu

- swoich możliwości w tym zakresie;
- uznaniu ważności swoich uczuć, myśli i wyborów;
- podejmowaniu własnych decyzji i wyborów;
- przezwyciężeniu skutków przemocy;
- ponownym nawiązaniu wspierających związków interpersonalnych.

Punktem wyjścia do pracy z osobami doświadczającymi przemocy jest przyjęcie założenia, że nic nie usprawiedliwia przemocy i nie znosi odpowiedzialności za nią ze sprawcy bez względu na okoliczności i na to, co zrobiła ofiara.

Poza tym należy podkreślić wagę pierwszego kontaktu z ofiarą przemocy, gdyż od powodzenia tego spotkania zależy, czy pomoc będzie możliwa i czy uda się wzbudzić nadzieję na rozwiązanie problemu.

Pracę psychologiczną z ofiarami można podzielić na trzy etapy:

- diagnozę problemu;
- stworzenie i wprowadzenie w życie planu bezpieczeństwa;
- pracę nad skutkami przemocy.

5.1. Etapy pracy z osobami doświadczającymi przemocy

Diagnoza sytuacji klienta

Ma ułatwić rozpoznanie sytuacji, w jakiej znajduje się osoba doświadczająca przemocy, co jest bardzo istotne w planowaniu pomocy.

Diagnoza powinna sprawić, by klientka samodzielnie oceniła sytuację, a nie widziała ją oczami sprawcy, oraz uznała, że to, co się dzieje w rodzinie,

jest złem i przestępstwem. Uświadomienie i nazwanie sytuacji może być początkiem gruntownej zmiany.

Pracę psychologiczną z klientką należy rozpocząć od zebrania informacji o jej historii życia, sposobach radzenia sobie z przemocą, jej potrzebach i oczekiwaniach, przekonaniach na temat przemocy, własnej osoby, sprawcy, oraz o tym, co myśli i czuje.

Historia przemocy

Dla wielu osób wstępna konsultacja psychologiczna to pierwsza okazja, by przełamać tabu milczenia, wyjść z izolacji i kręgu tajemnicy oraz swobodnie opowiedzieć o doświadczanej przemocy. Klientki mają olbrzymią potrzebę mówienia, opowiedzenia komuś o swoim cierpieniu. Im przemoc trwa dłużej, tym pozostawia większe piętno we wszystkich ważniejszych obszarach życia. Prześledzenie tych obszarów pomaga rozpoznać, co tak osłabia osobę, a co może stanowić siłę. Efektem pierwszego spotkania jest uczucie ulgi i zdziwienie, że zostały wysłuchane bez oceniania i podważania ich wiarygodności.

Przekonania

Warto przeanalizować przekonania kobiet uwikłanych w przemoc (np. „w każdej rodzinie jest przemoc”, „skoro bije, znaczy, że mu zależy”, „to oznaka miłości”, „taka jest dola kobiety”, „małżeństwo jest nierozzerwalne”). Warto przyjrzeć się tym przekonaniom i poszukać ich korzeni. Praca nad zmianą myślenia klientki jest bardzo istotnym elementem wychodzenia z przemocy ze względu na niszczącą siłę takich stereotypów, które ograniczają działania służące swojej ochronie, a jednocześnie kreują po-

rządek świata, w którym sprawca jest wszechwładny i wszechmocny, a ofiara nieważna.

Uczucia

Zrozumienie reakcji klientki jest niezbędne dla nawiązania kontaktu i udzielenia wsparcia, a polega na:

- uznaniu objawów;
- przyjęciu, że jest to normalna reakcja na nienormalną sytuację;
- przywracaniu poczucia bezpieczeństwa poprzez doświadczenie bezpiecznego kontaktu i udzielenie schronienia.

Uczucia najczęściej znane osobom doświadczającym przemocy to: strach, lęk, wstyd i poczucie winy. Strach i lęk są motorem do szukania pomocy, a jednocześnie utrudniają skorzystanie z niej. Kobieta obawia się gróźb sprawcy i jego agresji. Dlatego trzeba przeanalizować, co sprawca może zrobić, jeśli klientka wezwie policję, wystąpi o alimenty, co ma robić w sytuacji zagrożenia. Lęk często łączy się poczuciem winy, sumienie ofiary jest sojusznikiem sprawcy i szepce: „To twoja wina, gdybyś była lepszą żoną, matką...”, „nie rób tego, zrobisz mu krzywdę”, „przyniesiesz wstyd rodzinie”, „zabierasz ojca dzieciom”.

Rzetelne informowanie o prawach ofiary i konfrontowanie z poczuciem bezkarności sprawcy uwalnia od poczucia winy.

Wspólne określenie oczekiwań i potrzeb osoby poszukującej pomocy wynikających z diagnozy sytuacji

Celem relacji jest zaspokojenie potrzeb klientki i ma umożliwić jej przyjęcie odpowiedzialności za

siebie i ułatwić podejmowanie decyzji, aczkolwiek jest bardzo ważne, by od początku było jasne, że celem pracy z terapeutą jest skuteczne zatrzymanie przemocy.

Każdemu przedstawionemu przez klientkę problemowi powinno towarzyszyć sprawdzenie, jakie ma oczekiwania wobec osoby pomagającej. Aby nie przeżywać rozterek przy odsyłaniu klientki do innego specjalisty, trzeba ustalić, czy jestem w stanie się zajmować, wyjaśnić, kto inny mógłby zajmować się tego typu problemami. Istotne jest, by kobieta wiedziała, w czym możemy jej pomóc, a co przekracza nasze możliwości i kompetencje, a także ile czasu możemy poświęcić naszej relacji. Zdarza się bowiem, że oczekiwania są nierealne, np. klientka spodziewa się recepty albo konkretnej rady, co zrobić, żeby on się zmienił, jak nie reagować na to, co dzieje się w domu. Potrzeby zgłaszane przez kobietę przeformułujemy na cele do pracy w kontakcie terapeutycznym.

Opracowanie planu pomocy

Po zaakceptowaniu celów odpowiadających dokonanej diagnozie sytuacji i przeformułowanych potrzeb niezbędne jest ustalenie kolejności celów do realizacji.

Realizacja

Kolejne konsultacje, które mają monitorować udzielaną pomoc i ewentualne korekty planu, czyli uzyskanie wystarczającej siły do skutecznego zatrzymywania przemocy.

5.2. O czym pamiętać, udzielając pomocy?

- Zadbaj o czas i miejsce rozmowy: o bezpieczne, dyskretne miejsce, gdzie nikt nie będzie przeszkadzał, i zarezerwuj wystarczającą ilość czasu.
- Słuchaj uważnie: nie oceniaj, nie krytykuj, raczej wzmacniaj i podkreślaj najmniejsze osiągnięcia. Okazuj wsparcie, szacunek i akceptację. Próbuje być empatyczny i zrozumieć ofiarę. Znajdź jej mocne strony i wzmacniaj je. **Bądź słuchaczem, a nie wykładowcą.**
- W kontakcie należy wystrzegać się: dawania rad „trzeba zrobić to i to”, uogólniania „wszyscy sprawcy przemocy...”, pocieszania „na pewno wszystko się ułoży”, zaprzeczania uczuciom „nie ma powodu do takiej reakcji, inni mają gorzej”, oceniania i potępienia sprawcy „to potwór i psychopata”, wyręczania w podejmowaniu decyzji „teraz to trzeba szybko zgłosić policji”, mówienia niezrozumiałym językiem „jest to wynik błędnych atrybucji”, obiecywania czegoś czy stwarzania fałszywych nadziei.
- Przypominaj rozmówczyni, że jesteś po to, by jej pomóc. Czasem ofiara bagatelizuje sytuację. Taki sposób przedstawienia może wynikać z niskiej samooceny, dystansowania się do własnych uczuć, braku zaufania do siebie.
- Szczególnie ważna dla osób z doświadczeniami przemocy jest dbałość o granice, nieustanna świadomość autonomii klienta, wyrażająca się powstrzymaniem od wywierania wpływu, nie-

ingerowaniem w życiowe decyzje. Stale trzeba pamiętać o tym, że pacjent sam decyduje o swoim życiu. **Nie forsuj własnych planów, pozostawiaj wolny wybór, pytaj klientkę o jej zdanie.**

- Dąż do tego, by konsultacja kończyła się planem działania, nie daniem rad.
- Pomagaj rozmówczynie odnajdować jej własne rozwiązanie. Można spytać: „co chciałabyś zrobić”, „gdybyś mogła coś zrobić, co byś wybrała”. Pomagaj sformułować plan działania, jednocześnie rozważając realia i konsekwencje z tym związane lub inne możliwe wyjścia, jeśli plan się nie uda.
- Pytaj wprost o przemoc. Rozmawiaj z ofiarą oddzielnie, bez udziału sprawcy i jej dzieci. Zachęcaj ją do opowiadania o swoich problemach. Docień jej odwagę, jeśli zdecyduje się podzielić swoimi doświadczeniami. Jasno sprecyzuj swoje przekonania dotyczące przemocy: „To przestępstwo, nic jej nie usprawiedliwia”.
- Koncentruj się na aktualnym motywie podjęcia rozmowy „tu i teraz”.
- Staraj się ustalić, co klientkę skłoniło do podjęcia kontaktu i jaka pomoc jest jej najbardziej potrzebna, ponieważ zdarza się, że rozmówczynie wypowiada się w sposób bardzo chaotyczny i emocjonalny.
- Uświadom kobiecie, że prawo stoi po jej stronie, udziel informacji o możliwościach, jakie ma, i broń jej interesów. Uświadom, że przemoc w rodzinie jest dość powszechnym zjawiskiem.
- Nawiąż współpracę z innymi służbami i instytucjami, które mogą jej pomóc.

- Aktywnie z nimi współpracuj.
- Wspieraj ją, nawet jeśli ogarnie cię zniechęcenie. Niektóre ofiary odchodzą od partnera i wracają do niego po kilka razy. To ważne, by w procesie zmian osoba doświadczająca przemocy miała zagwarantowane prawo do kroków wycofujących. Nie jest to oznaka twojego niepowodzenia.
- Nie zapewnij o dotrzymaniu tajemnicy. Najlepiej na początku konsultacji uprzedzić klientkę, że pewne informacje, których może ona udzielić, nie są traktowane jako poufne i mogą być podstawą do wszczęcia czynności interwencyjnych, czyli powiadomienia odpowiednich służb i instytucji (sądu, opieki społecznej), i to nawet wbrew jej obecnej gotowości do tego typu działania, szczególnie jeśli oceniamy, że pozostawienie w niezmienionej sytuacji stanowi zagrożenie zdrowia i życia. Możemy przy tym powołać się na ustawę o przeciwdziałaniu przemocy nakładającą na nas obowiązek zawiadomienia odpowiednich instytucji, jeśli będziemy mieli choćby podejrzenie stosowania przemocy.
- Unikaj używania etykiety „ofiara” w stosunku do poszkodowanej.
- Kobiety z różnych przyczyn nie chcą, by tak je nazywano. Warto pamiętać, że kobieta jest ekspertem w kwestii własnych spraw. To ona podejmuje samodzielne decyzje, co pozwala jej stopniowo odzyskiwać poczucie kontroli i władzy nad własnym życiem. Nazwij krzywdę, którą jej wyrządzono.
- Odwołuj się do jej nadziei, marzeń i planów.

- Uświadom, że zaakceptowanie pomocy jest aktem odwagi.
- Uświadomienie sobie prawdy o własnym położeniu i podjęcie kroków w kierunku zmiany jest dowodem siły i inicjatywy, a nie słabości. Działanie na rzecz wyzwolenia się nie oznacza zwycięstwa prześladowcy, przeciwnie wzmocnia. Klientkom niejednokrotnie wydaje się, że uznanie własnego stanu, psychicznych strat, to przyznanie moralnego zwycięstwa sprawcy.
- Terapeuta powinien przedstawić taki punkt widzenia otwarcie, aby dotrzeć do wstydu i poczucia klęski, które powstrzymują ofiarę przed zaakceptowaniem diagnozy i leczeniem.

6. Formy pomocy psychologicznej

Pomoc psychologiczna w sytuacji doznawania przemocy zależna jest od sytuacji klientki, jej potrzeb i celów, i może być rozumiana jako: edukacja i psychoprofilaktyka, interwencja kryzysowa, poradnictwo psychologiczne, grupy samopomocy, psychoterapia, terapia indywidualna lub grupowa.

6.1. Edukacja i psychoprofilaktyka

To działania mające na celu dostarczenie wiedzy i informacji o zjawisku przemocy (czym jest, jak przebiega, jakie są jej skutki, jaki jest jej wpływ na dzieci), co pozwala uporać się z trudnymi uczuciami, takimi jak: poczucie winy, wstyd, lęk. Edukacja służy temu, by kobieta była świadoma przysługujących jej praw, czego może oczekiwać od poszczególnych służb i instytucji, jaką pomoc i gdzie może uzyskać. Psychoprofilaktyka pozwala uświadomić własną sytuację i zapobiega pogłębianiu się przemocy. Zwiększa świadomość swoich praw, potrzeb i psychologicznych mechanizmów zachowań. Pokazuje możliwości radzenia sobie z przemocą.

6.2. Interwencja kryzysowa, „pierwsza pomoc”

Interwencja kryzysowa to zespół interdyscyplinarnych, profesjonalnych, celowych i skoordynowanych oddziaływań wykorzystujących zasoby klienta, jego naturalnego otoczenia społecznego oraz instytucji pomagających, których celem jest ułatwienie odzyskania przezeń równowagi wewnętrznej i poczucia sprawczości oraz rozwiązanie problemów, będących przyczyną doświadczenia kryzysowego. To, innymi słowy, próba szybkiego poradzenia sobie z bezpośrednimi skutkami przemocy i aktualnym problemem z wykorzystaniem energii kryzysu (łączenie środków, możliwości i kompetencji różnych osób i

służb), a przede wszystkim jest próbą wykorzystania możliwości samego klienta.

Spotkania odbywają się często, bywa, że codziennie. Sesja powinna mieć najwyżej do 10–12 spotkań, co wynika z założeń interwencji jako pomocy doraźnej, ograniczonej w czasie i wyłącznie do sytuacji związanej z zagrożeniem. Interwencja pełni w opiece psychologicznej rolę „pogotowia ratunkowego”, stąd potrzeba skupienia się na problemach decydujących o „tu i teraz” klienta czy tych zaostrzających stan.

Podczas interwencji kryzysowej trzeba często zapewnić ofiarom warunki, jakich same nie byłyby w stanie sobie zapewnić. Może to być wsparcie emocjonalne, fizyczne albo ukierunkowanie dalszego działania. Pomagający w sytuacji kryzysu może być zmuszony do podjęcia bezpośrednich działań, np. do fizycznego powstrzymania klientki od uczynienia krzywdy sobie lub innym, zapewnienia pomocy medycznej, znalezienia kogoś z rodziny, przyjaciół, kto będzie towarzyszył jej, dopóki kryzys nie minie, załatwienia natychmiastowego przyjęcia do jakiejś placówki. Ofiary kryzysu są często niezdolne do podjęcia samodzielnych działań i potrzebują poczucia, że mogą na kogoś polegać. Zasadniczą sprawą jest adekwatność formy wsparcia, szkodzące są próby pomocy zwiększające zależność i bierność klientki, np. nadmierne wyręczanie, pocieszanie, wzbudzanie fałszywej nadziei.

Ludzie w sytuacji kryzysu najbardziej oczekują wsparcia emocjonalnego, dlatego stworzenie okazji do swobodnego wyrażania uczuć i refleksji, informacja zwrotna, że uczucia są rozumiane i akceptowane, możliwość odreagowania emocji zmniejszająca ich intensywność, a zwiększająca realistyczną ocenę sy-

tuacji jak najbardziej oczekiwane i trafne jako posunięcie terapeutyczne.

Umiejętności potrzebne w interwencji kryzysowej to opanowanie i przekazywanie innym wiary we własne siły. Podstawowym zadaniem pomagającego jest aktywne słuchanie, pozwala to uchwycić naturę kryzysu oraz jego konsekwencje, dodać klientce otuchy i zakomunikować wsparcie i szacunek.

Ważne, by unikać wzbudzania zależności. Aby do tego nie dopuścić, warto skupić się na tym, co można zrobić, na przyszłym działaniu, zamiast wciąż wracać do szczegółów sytuacji kryzysowej i skupiać się na tym, co się stało.

Koncentracja na silnych stronach klientki, na jej minionych i obecnych pozytywnych doświadczeniach podkreśla pozytywne aspekty sytuacji i sprzyja budowaniu u klienta wiary w zdolność do odzyskania równowagi.

Na początku pomagający powinien zadać pytania, by ustalić, jaką wybrać strategię interwencji. Poza pytaniami o zdarzenie kryzysowe mogą to być następujące pytania:

- *Jakie zmiany nastąpiły ostatnio w twoim życiu, zwłaszcza w ciągu ostatnich dni?*
- *Czy miałaś jakieś poważne trudności w kontakcie z ważnymi dla ciebie osobami?*
- *Co już próbowałaś zrobić w tej sprawie?*
- *Czy już kiedyś przeżywałaś podobne uczucia? Jeśli tak, to kiedy i co wtedy zrobiłaś?*
- *Jak sądzisz, co pomogłoby ci przetrwać ten kryzys?*
- *Kto spośród znanych ci osób może być najbardziej pomocny?*

Celem tych pytań, poza uzyskaniem informacji, jest wciągnięcie w proces interpretowania reakcji kryzysowej i uczestnictwo w strategiach przystosowawczych.

6.2.1. Etapy działań w interwencji kryzysowej

Działania w interwencji kryzysowej można podzielić na trzy etapy⁶:

- nawiązywanie kontaktu emocjonalnego;
- zbieranie informacji;
- rozwiązywanie problemów związanych z kryzysem.

Tworzenie kontaktu emocjonalnego i relacji terapeutycznej

Kluczem do tworzenia więzi terapeutycznej jest umiejętność słuchania. W kryzysie człowiek traci równowagę emocjonalną. Ma wtedy poczucie utraty kontroli i władzy nad sobą. Ludzie w kryzysie odkrywają, że dotychczasowe sposoby radzenia sobie z trudnościami są nieskuteczne, a to rodzi lęk i frustrację. Przeżywają utratę nadziei, zachowują się ulegle i biernie albo agresywnie i roszczeniowo. Są pobudzeni, niezdolni do skupienia uwagi na rozmowie. Sposobem na nawiązanie kontaktu i utworzenie więzi w takiej sytuacji jest akceptacja demonstrowanych zachowań i cierpliwe słuchanie pomagające odreagować bolesne wspomnienia. Uważne słuchanie, empatia i akceptacja wpływają na wzrost poczucia wartości osoby przeżywającej kryzys.

⁶ E. Leśniak, „Wybrane zagadnienia interwencji kryzysowej”, str. 59–61.

Zbieranie informacji

Równoległe z budowaniem bezpiecznego kontaktu z osobą pomagającą zbierane są informacje służące ocenie rozmiarów reakcji kryzysowej, zbadaniu jej przyczyn, ujawnieniu nadal istniejących zagrożeń, ocenie sposobów radzenia sobie z sytuacją (czyli stopnia dezorganizacji, ale i możliwości przezwyciężenia kryzysu).

Rozmowę należy rozpocząć od oceny aktualnego stanu psychicznego osoby w kryzysie. Obserwacja jej wyglądu, zachowania, ujawnianych emocji, sposobu i treści mówienia pozwala zastosować adekwatną formę pomocy.

W pierwszym etapie należy zebrać dane na temat:

- czasu trwania objawów reakcji kryzysowej;
- okoliczności ich wystąpienia;
- subiektywnie rozumianych źródeł kryzysu;
- znaczenia, jakie nadaje się kryzysowi;
- wpływu kryzysu na najbliższe otoczenie;
- tego, jak do tej pory były rozwiązywane podobne problemy;
- możliwości rozwiązań, jakie klient widzi;
- tego, co mogłoby być pomocne;
- ustalenia, co jest najpilniejszą sprawą do rozwiązania;
- tego, czy klient ma oparcie w najbliższych albo w instytucjach;
- kto i jak do tej pory pomógł mu w obecnych kłopotach.

Na tym etapie bardzo istotne jest zebranie danych o społecznym systemie wsparcia, bowiem jego obecność lub brak ma decydujące znaczenia dla głębokości i czasu trwania kryzysu. System wsparcia to ludzie (rodzina, sąsiedzi, znajomi, współpracownicy)

i instytucje (służba zdrowia, pomoc społeczna, policja, ośrodki interwencji kryzysowej, grupy wsparcia) mogące służyć pomocą.

Efektom tej rozmowy powinno być ustalenie kontraktu, czyli dalszego planu działania, określenie liczby i częstotliwości spotkań oraz spodziewanego wyniku interwencji.

Rozwiązywanie problemów związanych z kryzysem

Po rozważeniu najbardziej realistycznych wariantów klientka ma szansę na zbudowanie planu wychodzenia z kryzysu, mając poczucie, że to ona jest jego autorem. Plan ten powinien określać, co powinno być zrobione, jaki jest udział klientki, a co pozostaje w gestii interwenta. Ważne, by zaplanować pierwsze kroki tak, by były motywacją dla dalszego wysiłku. Pierwsze działania mogą być bardzo użyteczne w przełamaniu poczucia bezsilności, odzyskiwaniu poczucia autonomii i kontroli nad własnym życiem. Ukierunkowanie na nowe sposoby działania może spowodować, że osoba będzie poświęcać swą uwagę nie tyle przeżywaniu dramatycznej sytuacji, w jakiej się znalazła, ale sposobom i środkom, które pomogą jej wyjść z kryzysu. Skupienie na „tu i teraz” urealnia sytuację, ogranicza lękowe wyobrażenia i pokazuje wspólnotę ludzkich przeżyć oraz pozwala wykorzystać nawet bardzo dramatyczne wydarzenia do uczenia się nowego rozumienia siebie i podejmowania nowych sposobów działania.

Jeden z modeli interwencji kryzysowej zaproponował m.in. M.P. Monteleone⁷.

⁷ A. Dobrzyńska-Mesterhazy, „Wybrane zagadnienia interwencji kryzysowej”, *Przemoc w rodzinie: diagnoza i interwencja kryzysowa*, str.124–125

W interwencji kryzysowej działania skupiają się na:

- zapewnieniu bezpieczeństwa ofierze, rodzaj podejmowanych działań zależy od oszacowania ryzyka zagrożenia życia oraz oceny stanu fizycznego i psychicznego ofiary;
- zrozumieniu jej reakcji;
- łagodzeniu objawów związanych z reakcją kryzysową: przywróceniu równowagi emocjonalnej i poczucia kontroli;
- rozpoznaniu najpilniejszych potrzeb klientów (zdrowotnych, psychologicznych, bytowych, prawnych);
- uruchomieniu zasobów: budowaniu lokalnego systemu wsparcia i systemu kontroli;
- ułożeniu planów działań.

Ocena stanu zagrożenia oraz stanu fizycznego i psychicznego ofiary

Ocena ryzyka odgrywa podstawową rolę w diagnozie sytuacji. Obejmuje przewidywanie możliwości zastosowania skrajnych form agresji przez sprawcę i zdolności ofiary do skutecznej obrony, trafnej oceny stopnia zagrożenia.

Oceniając stan psychiczny, fizyczny i ryzyko zagrożenia życia, trzeba brać pod uwagę:

- stopień nasilenia objawów stresu pourazowego (czy kobieta jest w stanie szoku, czy zaprzecza istniejącemu zagrożeniu);
- gdzie obecnie przebywa sprawca przemocy;
- czy kobieta może wrócić do domu czy powinna nocować poza domem.

Im bardziej zagrażające zdrowiu i życiu było ostatnie zajście, im bliższe i bardziej brutalne były

poprzednie ataki, jeśli obserwuje się eskalację przemocy, tym ryzyko jest większe.

Zrozumienie reakcji ofiary

Zrozumienie reakcji ofiary jest niezbędne dla nawiązania kontaktu i udzielenia wsparcia i polega na:

- uznaniu objawów;
- przyjęciu, że jest to normalna reakcja na nienormalną sytuację;
- przywracanie poczucia bezpieczeństwa poprzez doświadczenie bezpiecznego kontaktu i udzieleniu schronienia.

Łagodzenie objawów związanych z reakcją kryzysową

To etap poświęcony aktualnym reakcjom na uraz: szok, przerażenie, dezorientację. Pomocne są: obecność i troska o przywrócenie poczucia kontroli.

Podstawowym celem jakichkolwiek interwencji jest przywrócenie ofierze władzy i kontroli nad własnym życiem, przywrócenie wiary w możliwości wpływania na swój los. Poszkodowanemu należy **najpierw zapewnić bezpieczeństwo**. Jeśli to nie będzie wykonane, żadna interwencja terapeutyczna nie osiągnie rezultatu. Nie powinno się podejmować żadnej formy leczenia, dopóki ofiara nie poczuje się wystarczająco bezpieczna. Ofiara nie czuje się bezpiecznie we własnym ciele. Ma wrażenie braku kontroli nad emocjami i myśleniem. Nie czuje się bezpiecznie w relacjach z innymi ludźmi. Praca nad poczuciem bezpieczeństwa koncentruje się najpierw na przejęciu kontroli nad własnym ciałem (sen, jedzenie, ćwiczenia fizyczne, kontrolowanie zachowań autodestrukcyjnych)

i stopniowo rozszerza się w kierunku panowania nad otoczeniem (stworzenie bezpiecznych warunków życiowych, uzyskanie niezależności finansowej, opracowywanie planu samoobrony).

Uruchomienie zasobów

Polega na odwoływaniu się do wcześniejszych skutecznych sposobów radzenia sobie w sytuacjach kryzysowych.

Kiedy skupimy się na rozwiązaniu trudnej sytuacji, wykorzystując mocne strony, to, czym dysponujemy, i wydobywając zasoby, to lepiej sobie poradzimy.

Źródła zasobów:

- rodzina i najbliższe otoczenie (przyjaciele, znajomi);
- zasobem może być wsparcie, które otrzymujemy w trudnych sytuacjach. Zwiększa się wtedy poczucie bezpieczeństwa, a świadomość, że nie jesteśmy sami, działa uspokajająco.

Pomocne pytania: na kim możesz polegać? Kto pomógł ci, kiedy byłeś w trudnej sytuacji? Siatka wsparcia;

- umiejętności osobiste;
- wszystko, co umiesz dobrze robić.

Pomocne pytania: Co umiesz robić dobrze? Co potrafiłeś robić dobrze jako dziecko?

Ważne są umiejętność relaksu i odpoczynku, to konieczny element zachowania zdrowia. Pomocne pytania: co lubisz? jak odpoczywasz? „bank przyjemności”;

własny system wartości

- system uznawanych zasad, reguł, norm nadających życiu sens. Wartości takie jak wiara, miłość, rodzina.

Pomocne pytania: jakie wartości pomogły przetrwać ci trudną sytuację? Co jest dla Ciebie ważne w życiu?

konkretne działania

- szukanie i przypominanie wcześniejszych działań, które poprawiły sytuację, przyniosły poprawę.

Pomocne pytania: co Ci się ostatnio udało? jak możesz to wykorzystać w innych sytuacjach w swoim życiu? jak poprzednio poradziłeś sobie w podobnej sytuacji?

właściwości osobiste

- indywidualne cechy, pomagające osiągać wyznaczone cele.

Pomocne pytania: dzięki jakim cechom osiągnęłaś ważne dla Ciebie cele?

Układanie planu

Bardzo istotne jest zebranie informacji o historii życia i przemocy. Szczególnie należy poznać kilka ostatnich incydentów, które będą służyć w tworzeniu **planu bezpieczeństwa**. Ważne, by kobiety opisały, co sprawca mówił, jak to mówił (ton głosu), czy był pod wpływem alkoholu, jaki miał wyraz twarzy, czy prowadził rozmowę w szczególny sposób. Każda kobieta ma indywidualny sposób na rozpoznawanie sygnałów przemocy ze strony sprawcy, co pozwala na zastosowanie uniku.

Przed sporządzeniem indywidualnego planu bezpieczeństwa należy poruszyć kwestie:

- 1) cztery incydenty dotyczące maltretowania (pierwszy, typowy, najgorszy i ostatni przed rozmową);
- 2) szczegóły sygnałów przemocy ze strony sprawców (co mówił, jak mówił, czy był pod wpływem alkoholu, leków itd.; jaki miał wyraz twarzy, czy miał obsesyjne myśli);
- 3) gdzie rozpoczyna się bicie (np. przedpokój, sypialnia);
- 4) plan mieszkania (wspólne rysowanie mapy z drzwiami, oknami);
- 5) czego potrzebuje kobieta w razie ucieczki (dokumenty, pieniądze, ubrania, klucze);
- 6) dokąd ma uciekać (policja, rodzina, znajomi, ośrodek interwencji kryzysowej);
- 7) gdy są dzieci należy zaplanować najlepszy sposób zabrania ich ze sobą lub opracować sygnał opuszczenia domu.

Posiadanie planu bezpieczeństwa, nawet jeśli nie będzie on wykorzystany, daje kobiecie poczucie siły oraz urealnia możliwość ucieczki.

6.3. Grupy samopomocy

Trudno wyobrazić sobie skuteczne pomaganie osobom doświadczającym przemocy w rodzinie bez oddziaływań grupowych. Grupy to bardzo cenne źródło wsparcia.

Kobiety często bardzo stereotypowo myślą o sobie i relacji z partnerem, tak że żaden terapeuta nie jest w stanie udzielić im tak intensywnego wsparcia jak grupa osób mających podobne problemy i doświadczenia.

Przed wszystkim grupa pozwala przełamać poczucie osamotnienia i wyjątkowości. Krzywdzone kobiety są często izolowane, także same unikają kontaktów, by nie prowokować partnera. Uważają, że ich sytuacja jest wyjątkowa i że nikt nie zrozumie ich cierpienia. W grupie pojawia się element pomocy, o który trudno w kontakcie indywidualnym, mianowicie identyfikacja. Odkrycie, że nie tylko mnie dotyka problem przemocy, przynosi dużą ulgę oraz nadzieję na zrozumienie, a nie kolejną ocenę. Uczestnictwo w grupie zapoczątkowuje zmiany i umożliwia wyjście z izolacji. Świadomość, że inne kobiety mają podobne doświadczenia i odczucia, uzmysłowienie sobie, że ma się prawo do zainteresowania, opieki i wsparcia, może być bardzo pomocne. Uczestniczki dzielą się doświadczeniami i pomagają sobie nawzajem. Przykłady różnych rozwiązań dają pewność i nadzieję. Pojawiają się zdrowe modele zachowań i tworzą bliskie więzi, a dzięki procesowi wymiany każda z uczestniczek ma szansę na zbudowanie szacunku do samej siebie.

Głównymi celami grupy są przezwyciężenie izolacji, możliwość ujawnienia swych problemów wśród akceptujących osób, zbudowanie szacunku dla samej siebie, uzyskanie pomocy ze strony innych uczestniczek, stworzenie scenariuszy działania, zdobycie wiedzy o procedurach i zasobach środowiska. Grupa stanowi punkt odniesienia i jednocześnie siatkę wsparcia.

6. 4. Terapia krótkoterminowa

Pomoc terapeutyczna udzielana jest w dalszej perspektywie, w oparciu o kontrakt. Jednym z podstawowych warunków jest sprawdzenie, czy dana osoba jest na tyle bezpieczna, aby zająć się samą sobą, przyjrzeć się swojemu życiu wewnętrznemu, analizować swoje relacje z innymi i wyciągać z tego wnioski. By rozpocząć oddziaływania terapeutyczne, konieczna jest motywacja i decyzja samych zainteresowanych. Dlatego te oddziaływania muszą uwzględniać cele i perspektywę klientki, wykorzystywać jej osobistą moc i zasoby. Istotą oddziaływań terapeutycznych jest zmiana przemocowych wzorców i sposobów obcowania z własną mocą na strategię bez przemocy. Odbywa się to poprzez poszukiwanie nowych wzorców, rozwiązań, ról i zachowań w sytuacjach konfliktowych itp. Niezbędne do tego jest odbudowanie poczucia własnej kompetencji, wartości, podmiotowości i autonomii, utraconych w wyniku doświadczania przemocy, a także odzyskanie poczucia sprawczości dającej nadzieję na lepszą jakość życia.

W terapii krótkoterminowej nastawionej na leczenie odleglejszych skutków urazu koncentrujemy się na rozwiązaniach, a nie na problemach; na tym, co działa, a nie – co zawiodło. To podejście aktywne, dyrektywne, zorientowane na teraźniejszości i przyszłość. Po wstępnym okresie wentylowania emocji, kiedy ofiara opisuje szczegółowo przeżywany kryzys, dojściu do równowagi sprzyja skoncentrowanie się na **przyszłych** działaniach, a nie na tym, co się stało. Koncentracja na silnych stronach klientki oraz jej mi-

nionych i obecnych pozytywnych doświadczeniach sprzyja budowaniu wiary we własne możliwości.

Terapia krótkoterminowa jest nastawiona na odbudowę poczucia bezpieczeństwa, zaufania do siebie i innych, szacunku, poczuciu kontroli i panowania nad sobą oraz swoimi sprawami.

Spośród wielu podejść i założeń terapii krótkoterminowej użyteczny jest czteroetapowy model pomagania opracowany przez Watzlawika, Weaklanda i Fischa⁸:

1. Opisz problem lub kryzys w konkretnych kategoriach behawioralnych: częstość, czas trwania, konsekwencje, zmienne sytuacyjne. Staraj się zrozumieć, jaką funkcję spełnia problem, jaki ma cel i jakie zyski przynosi klientowi.
2. Zbadaj uprzednie próby rozwiązania problemu: jak sobie z tym poradziłaś w przeszłości? Co się stało, kiedy próbowałaś coś zrobić?
3. Doprowadź do jasnego zdefiniowania zmiany, która ma być osiągnięta. Co musi się stać, by klientka poczuła się lepiej? Jak dużą zmianę gotowa jest zaakceptować w tym celu?
4. Sformułuj i wprowadź w życie plan dotyczący przeprowadzenia zmiany. Co się stanie, jeśli zmiana rzeczywiście nastąpi? Jak klientka poradzi sobie z konsekwencjami? Jakie zdarzenie mogłoby uniemożliwić zmianę?

⁸ Okun „Skuteczna pomoc psychologiczna”, 1974, str. 263

7. Źródła trudności w pracy z osobami doświadczającymi przemocy

Praca z o osobami doświadczającymi przemocy jest trudna. Uzmysłowanie sobie przyczyn tych trudności ułatwia poradzenie sobie ze zniechęceniem i frustracją, które mogą się pojawić w tego typu pracy. Świadomość trudności, odreagowanie emocji, dbanie o swą kondycję psychiczną ułatwiają zachowanie niezbędnego dystansu do sytuacji i osób, co służy skuteczności i profesjonalizmowi. Źródłem trudności mogą być, jak podaje D. Sasal⁹:

Własne przekonania na temat przemocy domowej

warto przemyśleć, jakie mamy przekonania na temat ról w społeczeństwie czy związku: kobiety, mężczyzny, dziecka; jakimi stereotypami, mitami posługujemy się, by usprawiedliwić przemoc; w jaki sposób i co myślimy o osobach doświadczających przemocy oraz o sprawcach.

Doświadczenia związane z przemocą

należy zastanowić się nad własnymi doświadczeniami związanymi z przemocą: doświadczyliśmy jej sami jako ofiara, świadek, może sprawca?

⁹ „Niebieskie karty. Przewodnik do procedury interwencji Policji wobec przemocy w rodzinie”, 1998 r., str. 49-54

Nasze uczucia

w kontakcie z osobami maltretowanymi doświadczamy różnorodnych uczuć: lęku, złości, frustracji, bezradności, a to może wzbudzać w nas agresję. Kiedy nie umiemy rozpoznawać naszych emocji i ich akceptować, możemy obwiniać innych za nasze złe samopoczucie i zachowywać się wobec nich zniechęcająco albo agresywnie. Nasze ukryte myśli i uczucia są odbierane przez klientów. Dlatego ważne, by poddawać swą pracę systematycznej superwizji.

Brak wystarczającej wiedzy na temat zjawiska przemocy wobec bliskich

powoduje brak zrozumienia dla zachowań i reakcji ofiar oraz sprawców.

Brak informacji, jak pomagać, oraz brak procedur postępowania

dobrze przygotowana i przemyślana procedura, znajomość miejsc, gdzie ofiary mogą znaleźć pomoc bardzo podnosi skuteczność interwencji, a także uwalnia od bezradności i lęku. Nawet wtedy, gdy ktoś z tej pomocy nie skorzysta.

Niewystarczająca znajomość przepisów

nieznajomość prawa oraz tego, czego można oczekiwać od poszczególnych instytucji i służb (pomocy społecznej, policji, izb wytrzeźwień), często ogranicza egzekwowanie działań wynikających z ustawowych obowiązków tych służb. Może także spowodować przerzucanie odpowiedzialności za udzielenie pomocy na innych.

Poczucie osamotnienia w działaniu, brak współpracy służb społecznych i instytucji w środowisku lokalnym

wspólne konsultacje i działania, możliwość wsparcia, świadomość, że jest ktoś jeszcze, kto może zająć się sprawą – wszystko to jest bardzo potrzebne osobom, które pomagają.

Przykre doświadczenia

mogą powstać w wyniku niedostatecznych rozwiązań prawnych czy niewłaściwego podejścia instytucji zobowiązanych do pomocy: np. policji, prokuratury (umarzanie spraw). To głównie załamuje wiarę w sprawczość i odbiera chęć do jakichkolwiek działań, bo niesie przekaz, że przemoc jest dopuszczalna.

Wycofywanie się z działań przez osoby doświadczające przemocy

wywołuje frustrację i niechęć do zajmowania się sprawami przemocy. Rodzi pytanie o celowość i użyteczność własnej pracy. Czasem kobieta wraca po kilka razy do sprawcy z powodu skruchy, braku wiary w skuteczność działań, bo kocha, bo jest zależna finansowo, bo on jej grozi. Nie jest to oznaką niepowodzenia osoby pomagającej.

Niedocenie zagrożenia ofiar

niedoszacowanie niebezpieczeństwa wynika często z niedostatecznej wiedzy o zjawisku przemocy i prawidłowościach zachowania sprawców i ofiar.

8. Przemoc w rodzinie a prawo

8.1. Przemoc fizyczna, psychiczna, seksualna popełniona na szkodę osoby najbliższej jest przestępstwem

Od 2005 r. obowiązuje ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie. Artykuł 2 § 2 ustawy określa, czym jest przemoc w rodzinie: *Przemocą w rodzinie jest jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste członków rodziny, w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą.*

W zależności od tego, czy przemoc ma charakter jednorazowy, czy się powtarza, jest ścigana z różnych artykułów kodeksu karnego.

Jeżeli przemoc ma charakter ciągły, zostanie zakwalifikowana jako przestępstwo znęcania się nad rodziną. **Artykuł 207 kodeksu karnego stanowi:**

§ 1. Kto znęca się fizycznie lub psychicznie nad osobą najbliższą lub nad inną osobą pozostającą w stałym lub przemijającym stosunku zależności od sprawcy albo nad małoletnim lub osobą nieporadną ze względu

na jej stan psychiczny lub fizyczny, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.

§ 2. Jeżeli czyn określony w § 1 połączony jest ze stosowaniem szczególnego okrucieństwa, sprawca podlega karze pozbawienia wolności od roku do lat 10.

§ 3. Jeżeli następstwem czynu określonego w § 1 lub 2 jest targnięcie się pokrzywdzonego na własne życie, sprawca podlega karze pozbawienia wolności od lat 2 do 12.

Jeśli natomiast przemoc fizyczna miała charakter jednorazowy lub brak jest dowodów na jej powtarzalność, ściganie może odbywać się z artykułów kodeksu karnego mówiących o uszkodzeniu ciała. W zależności od skutków przemocy: art. 156 § 1 k.k. mówi o ciężkim uszczerbku na zdrowiu w postaci m.in. ciężkiego kalectwa, zaś art. 157 § 1 k.k. mówi o naruszeniu czynności narządu ciała lub rozstroju zdrowia. Różna jest odpowiedzialność sprawcy, zagrożenie karą, a także tryb ścigania. Tryb ścigania z art. 157 k.k. zależy od tego, czy pobicie spowodowało uszkodzenie ciała, czy leczenie trwało dłużej (wtedy ściganie odbywa się z urzędu) lub krócej niż 7 dni (ściganie z oskarżenia prywatnego). W przypadku jednorazowej przemocy psychicznej zastosowanie znaleźć może np. art. 190 k.k., który stanowi, że karze podlega ten, kto stosuje *groźby popełnienia przestępstwa na szkodę kogoś lub osób najbliższych, jeśli wzbudzają obawę, że zostaną spełnione.*

Przestępstwem jest także stosowanie przemocy seksualnej, w szczególności w postaci gwałtu, czyli wymuszenia współżycia przemocą, groźbą lub podstępem (art. 197 k.k.). Aby doszło do ścigania sprawcy gwałtu, konieczny jest wniosek osoby pokrzyw-

dzonej. Warto przypomnieć, że zawarcie związku małżeńskiego nie oznacza obowiązku współżycia seksualnego, kiedy partner tego chce i w jakiej formie chce.

Przestępstwo znęcania się jest przestępstwem ściganym z urzędu, co oznacza, że policja i prokuratura mają obowiązek wszczęcia i prowadzenia postępowania karnego niezależnie od woli pokrzywdzonego, jeśli posiadają informacje lub zostały w jakikolwiek sposób powiadomione (np. przez kuratora, psychologa, pedagoga, pracownika socjalnego, sąsiada) o popełnieniu przestępstwa ściganego z urzędu.

Prawo nakłada na wszystkich społeczny obowiązek zawiadomienia organów ścigania o popełnieniu przestępstwa ściganego z urzędu (art. 304 § 1 k.p.k.). Oznacza to, że każdy z nas powinien reagować na sytuację przemocy w rodzinie. Obowiązek ten ma charakter społeczny – jego niewypełnienie nie skutkuje żadnymi sankcjami prawnymi. Inaczej jest w przypadku instytucji państwowych lub samorządowych. Zgodnie bowiem z art. 304 § 2 k.p.k. instytucje, które w związku ze swą działalnością dowiedziały się o popełnieniu przestępstwa ściganego z urzędu, mają nie tylko społeczny, ale także prawny obowiązek niezwłocznie zawiadomić prokuratora lub policję.

Prawny obowiązek reagowania nakłada na przedstawicieli instytucji i służb publicznych także art. 12 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie. Stanowi on, iż *osoby, które w związku z wykonywaniem swoich obowiązków służbowych powzięły podejrzenie o popełnieniu przestępstwa z użyciem przemocy wobec członków rodziny, powinny niezwłocznie powiadomić o tym policję lub prokuratora.*

Co to oznacza?

Wystarczy podejrzenie stosowania przemocy wobec najbliższych, byśmy byli zobowiązani do podjęcia działań, nie musimy mieć co do tego pewności. Jeśli podejrzewamy, że klientka doświadcza przemocy, powinniśmy zawiadomić o tym policję lub prokuraturę. Warto także poinformować ją o przysługujących jej prawach w kontaktach z policją, w szczególności o procedurze „Niebieskiej Karty”.

Procedura „Niebieskiej Karty” określa zasady przeprowadzania przez policję interwencji domowych w sprawach dotyczących przemocy w rodzinie. Jest to procedura obligatoryjna, wprowadzona zarządzeniem Komendanta Głównego Policji nr 21 z 31 grudnia 2002 r., co oznacza, że policjanci mają obowiązek ją stosować, ilekroć podejmują interwencję w rodzinie, w której jest przemoc. Od 2003 r. dokumentacja „Niebieskiej Karty” składa się z dwóch kart – Karty A i Karty B.

Karta A to notatka służbowa, jaką policjant sporządza w trakcie lub niezwłocznie po interwencji. Wypełniona Karta A trafia do właściwego dzielnicowego, który ma obowiązek założyć dla danej rodziny teczkę „Przemoc domowa”. Do teczki tej trafiać będą wszystkie dokumenty z kolejnych interwencji policyjnych oraz informacje od innych służb pracujących z rodziną. Dzielnicowy ma także obowiązek niezwłocznie skontaktować się z rodziną dotkniętą przemocą w celu bliższego rozpoznania sytuacji i zorientowania się, jakiego rodzaju pomoc jest jej potrzebna. Ma on ponadto obowiązek odwiedzać ją co najmniej raz w miesiącu, aby sprawdzać stan bezpieczeństwa domowników i kontrolować zachowanie

sprawcy. Do niego należy także decyzja o potrzebie wszczęcia postępowania przygotowawczego w sytuacji uzasadnionego podejrzenia popełnienia przestępstwa znęcania się nad osobą najbliższą. Karta A może stanowić dowód w sprawie karnej przeciwko sprawcy przemocy.

Karta B zawiera natomiast informacje na temat praw przysługujących ofiarom przemocy oraz aktualne telefony instytucji i organizacji świadczących pomoc osobom doświadczającym przemocy. Powinna być ona wręczona ofierze w czasie interwencji.

Istotne jest także zdiagnozowanie sytuacji dzieci, by chronić je przed sprawcą, ale także w kontekście zdarzającej się bezradności wychowawczej ofiary przemocy. Skutkiem takiego rozpoznania może być skierowanie do Wydziału Rodzinnego i Nieletnich Sądu Rejonowego wniosku o wgląd w sytuację rodziny, sytuację małoletniego, a nawet podjęcie w trybie interwencyjnym działań chroniących dziecko.

8.2. Jak napisać pismo do sądu

Zawiadomienie o podejrzeniu
popełnienia przestępstwa

Grodzisk Mazowiecki, 1.10.2007 r.

Zenon Oparowski
Dyrektor Poradni Pedagogiczno-Psychologicznej
Ul. Chrobrego 1a

02-334 Grodzisk Mazowiecki
Prokuratura Rejonowa
w Grodzisku Mazowieckim

Zawiadomienie o podejrzeniu
popełnienia przestępstwa

Niniejszym zawiadamiam, że zachodzi podejrzenie popełnienia przestępstwa znęcania się fizycznego i psychicznego przez Piotra Brzozowskiego nad Joanną Brzozowską oraz małoletnimi: Julią i Damianem.

Uzasadnienie

W dniu 21.09.2007 roku do Poradni Pedagogiczno-Psychologicznej pani Brzozowska, zam. przy ul. Dolnej 3 w Grodzisku, zgłosiła się w sprawie agresywnego zachowania swego 10-letniego syna Damiana oraz powtarzających się coraz częściej przypadków nocnego moczenia 7-letniej córki Julii.

W trakcie rozmowy z psychologiem Ireną Łopacińską pani Brzozowska wyznała, że od lat doznaje brutalnej przemocy fizycznej i psychicznej ze strony męża, czego świadkami i uczestnikami są jej dzieci.

Pani Brzozowska robiła wrażenie wystraszonej i zdenerwowanej. Pokazała ślady ostatniego pobicia – rozległe wybroczyny na rękach i plecach oraz wyraźne znaki duszenia na szyi. Z relacji pani Brzozowskiej wynika, że

w wyniku pobić miała m.in. rozcięty łuk brwiowy, wybite zęby i pęknięte żebro. Do tej pory nie zgłaszała nigdzie powtarzających się aktów przemocy, bojąc się wykonania gróźb męża, że jeśli komuś o tym powie, to on ją zabije.

Przemocy ze strony ojca doznają również dzieci. Ze słów pani Brzozowskiej wynika, że są bite, często przy użyciu pasa, sznura od żelazka, są wyzywane i zastraszane.

W związku z uzyskanymi informacjami proszę o wszczęcie i przeprowadzenie dochodzenia w tej sprawie. Jednocześnie informuję, że złożyłem także w Sądzie Rejonowym, Wydział Rodzinny i Nieletnich, prośbę o wgląd w sytuację małoletnich.

Zenon Oparowski

*

Wniosek o wgląd w sytuację małoletnich

Grodzisk Mazowiecki, 31.03.2007 r.

Joanna Liszawiec
Stowarzyszenie Pomocy Dzieciom i Rodzinie
Ul. Jaśminowa 4

02-334 Grodzisk Mazowiecki
Sąd Rejonowy w Grodzisku Mazowieckim
Wydział Rodzinny i Nieletnich

Wniosek o wgląd w sytuację dziecka

W dniu 30.03. 2007 r. otrzymaliśmy informację od naszej klientki pani Tarabańskiej, zam. przy ul. Hallera 2/41; 02-334 Grodzisk Mazowiecki, o niepokojącej sytuacji w jej rodzinie.

W dniu dzisiejszym p. Tarabański uderzył syna, 14-letniego Michała w rękę tak, że pozostał widoczny rozległy siniak. Zdaniem Zofii Tarabańskiej mąż od lat maltretuje ją fizycznie i psychicznie (ma na swoim koncie dwu-

krotny wyrok w zawieszeniu na 3 lata i 4 lata za znęcanie się fizyczne nad nią).

14-letni Michał jest od lat świadkiem przemocy – ojciec przy chłopcu poniża, wyzywa, popycha i bije matkę.

Zdarza się, że Michał występuje w obronie matki i sam staje się celem ataków, np. został pobity przez ojca kolczatką. Ojciec wyzywa syna od „gówniarzy pierdolonych”, obarcza psychicznie winą za zaistniałą sytuację. Prowokuje awantury, po czym zamyka się w pokoju i wzywa policję, że żona i syn go wyzywają. W otoczeniu p. Tarabański cieszy się dobrą opinią, m.in. u swego pracodawcy – dyrektora szkoły podstawowej, gdzie p. Tarabańska szukała pomocy.

W związku z informacjami wzbudzającymi w nas niepokój i troskę o bezpieczeństwo oraz prawidłowy rozwój Michała zwracamy się z prośbą o zbadanie sprawy i podjęcie stosownych działań zgodnie z Państwa kompetencjami.

Joanna Liszawiec

9. Załączniki

Schemat przeprowadzania pierwszych rozmów

Poniżej przedstawiamy również bardzo użyteczny schemat przeprowadzania pierwszych rozmów diagnozujący sytuację proponowany przez S. Kluczyńską (Niebieska Linia nr 6/11, 2000 r.)

1. Diagnoza form przemocy

Najpierw powinniśmy przeanalizować rodzaje stosowanej przemocy: fizyczną, emocjonalną, ekonomiczną.

- **Przemoc fizyczna**
Pytania użyteczne w ocenie rozmiarów przemocy fizycznej:

Czy kiedykolwiek partner szarpnął panią lub pochnął? Czy zdarzyło się, że partner mocno panią schwytał lub nie pozwolił opuścić pokoju? Czy partner rzucił czymś w panią albo w ścianę? Czy pamięta pani choć jedno zdarzenie, kiedy partner uderzył panią otwartą dłońią lub pięścią? Czy zdarzyło się, że partner panią dusił?

- **Przemoc emocjonalna**
Pytania pozwalające ocenić zakres przemocy emocjonalnej:

Gdy pani partner chce panią obrazić, jakich wyzwisk używa? Jak często to robi? Czy spędza pani dużo czasu usiłując wymyślić, co tu zrobić, żeby nie rozzłościć part-

nera? Czy partner kiedykolwiek zabraniał pani spotkania się czy rozmawiania z określonymi osobami z pani rodziny? Czy naciskał na zerwanie z nimi kontaktów?

Czy partner straszy panią? Jakiego rodzaju groźby padają? Czy partner rzucał kiedyś jawne groźby, że zabije panią, dzieci lub siebie?

Jedną z form przemocy psychicznej jest wykorzystywanie dzieci do sprawowania kontroli i karania ich matki.

Pytania do oceny, w jakim stopniu dzieci są wykorzystywane:

Czy partner w jakiś sposób usiłuje nastawić dzieci przeciwko pani? Czy partner kiedykolwiek groził, że zabierze dzieci lub zrobi im krzywdę, jeśli pani go opuści?

- **Przemoc ekonomiczna**
Pytania pomocne, by ocenić zasięg przemocy ekonomicznej:

Czy ma pani jakieś pieniądze wyłącznie dla siebie?

Czy partner wydziela lub ogranicza pani pieniądze?

Czy zmuszał panią do podpisania jakiś zobowiązań finansowych?

Czy zabraniał pani podjęcia pracy zarobkowej?

- **Przemoc seksualna**
Pytania do oceny rozmiarów przemocy seksualnej:

Czy partner zmuszał panią do odbycia stosunku?

Czy wymusza zachowania seksualne niezgodne z Pani wolą? Czy partner krytykuje Pani zachowania seksualne?

2. Diagnoza stopnia nasilenia przemocy

Pytania do oceny zmiany w stopniu nasilenia przemocy, czy i jak zmienia się nasilenie przemocy, jeśli idzie o częstotliwość bądź intensywność wydarzeń:

Czy może pani opisać pierwszy incydent, kiedy partner uderzył panią lub przestraszył? Kiedy to miało miejsce? Czy

może pani opisać najpoważniejszy incydent (lub rodzaj przemocy), który zaniepokoił panią lub przestraszył najbardziej? Czy może pani przytoczyć najświeższe zdarzenie? Jak często dochodzi do stosowania przez partnera przemocy?

Czy którykolwiek z rodzajów przemocy (fizyczna, emocjonalna bądź seksualna) uległ nasileniu, jeśli idzie o częstotliwość?

Czy przemoc staje się coraz dotkliwsza, brutalniejsza?

3. Diagnoza skutków przemocy

Pytania użyteczne do oceny nasilenia skutków doznawania przemocy, problemów fizycznych i emocjonalnych:

Czy może pani pomyśleć o sobie na samym początku pani związku z partnerem? Jak opisałyby pani siebie z tamtego okresu? Czy dostrzegła pani jakieś zmiany w sobie w ciągu trwania związku? Jeśli tak, to czy może pani opisać różnice? Czy w ciągu ostatnich kilku miesięcy zauważyła pani u siebie któryś z następujących problemów: trudności z zasypianiem, budzenie się w ciągu nocy, kłopoty z koncentracją, uczucie przygnębienia, smutku, obojętności i brak zainteresowań, utrata apetytu lub nadmierne objadanie się, zwiększone spożycie alkoholu lub środków uspokajających, koszmary senne, częste bóle głowy, częste bóle brzucha lub żołądka, bolesne stosunki?

Czy kiedykolwiek myślała pani o samobójstwie lub próbowała zrobić sobie krzywdę?

Czy ostatnio nachodziły panią myśli, by zrobić krzywdę partnerowi lub go zabić?

4. Diagnoza rezultatów poszukiwania pomocy przez ofiarę

Pomocne pytania na temat dotychczasowych działań klientki, by rozwiązać swoje problemy:

Czy pani dalsza rodzina wie o przemocy w pani domu? Jaka była ich reakcja? Czy powiedziała pani komukolwiek spoza rodziny o przemocy w domu (znajomym, kapłanowi, współpracownikom, lekarzowi)? Czy okazali się choć trochę pomocni?

Czy jest ktoś, kto może pani w tym pomóc? Czy miała pani kiedyś kontakt ze specjalistą zajmującym się problemami przemocy? Czy jego rady do czegoś się pani przydały? Czy kiedykolwiek opuściła pani dom w obawie przed agresją ze strony męża? Jeśli tak, to kiedy to się stało i gdzie pani zamieszkała? Czy czas spędzony poza domem pomógł? Czy zabrała pani ze sobą dzieci? Czy wzywano kiedyś policję na pomoc? Kto wtedy telefonował? Jak się pani wówczas czuła? Czy kiedykolwiek udała się pani do sądu, by tam uzyskać pomoc? Jak się pani wówczas czuła? Czy kiedykolwiek skorzystała pani z programu dla ofiar przemocy w rodzinie?

5. Ocena potencjalnego zagrożenia życia

Pytania dotyczące czynników ryzyka potencjalnego zagrożenia zdrowia lub życia zarówno ze strony sprawcy, jak i samej ofiary lub dzieci:

Czy ataki ze strony partnera stały się gwałtowniejsze, brutalniejsze bądź bardziej niebezpieczne?

Czy sprawca kiedykolwiek usiłował udusić ofiarę?

Czy w domu są jakieś noże, rewolwery bądź inne rodzaje broni?

Czy sprawca nadużywa alkoholu bądź narkotyków?

Czy sprawca napastuje ofiarę, gdy jest pijany?

Czy sprawca kiedykolwiek groził, że zabije ofiarę?

Czy ofiara wierzy, że sprawca może naprawdę poważnie zranić bądź zabić ją lub siebie?

Czy sprawca jest obsesyjnie zazdrosny o ofiarę?

Czy sprawca groził targnięciem się na własne życie bądź usiłował popełnić samobójstwo?

Czy ofiara ma myśli samobójcze?

Czy w przeszłości sprawcy zdarzały się ataki na innych ludzi bądź przypadki łamania prawa?

Czy ofiara odeszła od sprawcy lub czy planuje separację?

Czy ofiara rzucała poważne groźby, że zabije sprawcę?

Jeśli dowiemy się, że sprawca grozi zrobieniem krzywdy lub zabiciem ofiary, należy powiadomić policję o groźącym niebezpieczeństwie oraz opracować plan zapewniający bezpieczeństwo rodzinie doznającej przemocy.

6. Opracowanie planu bezpieczeństwa

Pytania służące wspólnemu opracowywaniu planu bezpieczeństwa:

W jaki sposób mogę pani pomóc?

Co może sprawić, żeby mogła się pani poczuć bezpiecznie?

Co szczególnie panią martwi, jeśli chodzi o bezpieczeństwo dzieci?

Jakie próby podejmowała pani w przeszłości, aby ochronić siebie i dzieci?

Czy którekolwiek działanie przyniosło pozytywne rezultaty? Czy któraś z nich może okazać się pomocne dzisiaj?

Pytania w sytuacji, gdy klientka zamierza porzucić sprawcę:

Jak i kiedy może się ona bezpiecznie przeprowadzić?

Czy dysponuje środkiem transportu? Pieniężmi? Czy ma dokąd pójść?

Czy miejsce, do którego zamierza się udać, jest bezpieczne?

Czy są w tym miejscu możliwości wezwania policji, na wypadek gdyby okazało się to konieczne?

Komu zamierza ona powiedzieć, a komu nie, o swojej przeprowadzce?

Co ona lub inni mogą zrobić, aby jej partner nie zdołał jej znaleźć?

Jak zdoła bezpiecznie udawać się codziennie do pracy lub do szkoły, by odebrać stamtąd dzieci?

Które z prawnych kroków pomogą poczuć się jej bezpieczniej?

Pomocne pytania, gdy klientka decyduje się pozostać ze sprawcą:

Co może zapewnić jej bezpieczeństwo w nagłych wypadkach?

Kogo może wezwać w momencie kryzysu?

Czy wezwie policję, gdy znowu dojdzie do aktów przemocy?

Czy może, w porozumieniu z dziećmi i sąsiadami, opracować jakiś sygnał, aby oni w krytycznym momencie wezwali policję na pomoc?

Jeżeli zajdzie potrzeba ucieczki, dokąd może się udać? Którędy będzie mogła opuścić dom?

Warto uwrażliwić klientkę na intuicję, własny osąd, co w danej sytuacji powinno się zrobić – niekiedy najlepiej jest uciec, innym razem uspokoić napastnika. Każde rozwiązanie, które zapewnia ochronę, jest dobre.

Dobrze, by ofiara przemocy trzymała razem następujące rzeczy na wypadek ucieczki:

- dowód osobisty, paszport;
- legitymację ubezpieczeniową;
- akty zawarcia małżeństwa i urodzenia dzieci;
- prawo jazdy;
- kartę telefoniczną;
- numery konta bankowego, książeczki oszczędnościowej, kart płatniczych;
- świadectwa szkolne i świadectwa zdrowia;
- lekarstwa i recepty;
- dokumenty rozwodowe i inne dokumenty sądowe;
- ubrania i inne niezbędne artykuły dla siebie i dzieci;
- klucze do mieszkania.

Pytania do ankiety

Służą do zbadaniu sytuacji rodzinnej pod kątem przemocy. Odnoszą się również do metod manipulacji psychologicznej. Mamy nadzieję, że będzie to użyteczne w pracy z klientkami analizującymi swój związek, ale niemającymi pewności, czy to, co dzieje się w ich relacjach można nazwać przemocą.

Twój partner ośmiesza lub obraża ludzi, których lubisz i cenisz?	<input type="checkbox"/>
Jest zazdrosny o Twoich przyjaciół, rodzinę, zwierzęta?	<input type="checkbox"/>
Jest obsesyjnie zazdrosny o innych mężczyzn, wmawia Ci zdrady, szuka dowodów na nie?	<input type="checkbox"/>
Czy w trakcie trwania związku ograniczyłaś kontakty z przyjaciółmi i rodziną?	<input type="checkbox"/>
Jesteś napięta i zdenerwowana wracając później niż zwykle z pracy, zakupów?	<input type="checkbox"/>
Unikasz pewnych zachowań i działań, jeśli partner Cię obserwuje?	<input type="checkbox"/>
Zastanawiasz się, co powiedzieć, by go nie urazić, obchodzisz się z nim jak ze „zgniłym jajkiem”?	<input type="checkbox"/>
To, jak się ubierasz, jakie decyzje podejmujesz wymaga akceptacji partnera?	<input type="checkbox"/>
Czujesz się swobodniej bez jego obecności?	<input type="checkbox"/>
Wmawia Ci, że nie znasz życia, nie wiesz, co słuszne i że bez niego sobie nie poradzisz?	<input type="checkbox"/>
Czy partner rozkazuje, byś zachowywała się w ściśle określony sposób? Żąda posłuszeństwa? Mówi, co dla Ciebie jest słuszne?	<input type="checkbox"/>
Kontroluje wszystkie wydatki, wydziela lub zabiera pieniądze?	<input type="checkbox"/>
Czy partner zmuszał Cię do współżycia lub nieakceptowanych przez Ciebie praktyk seksualnych?	<input type="checkbox"/>

Obraża Cię i poniża w obecności innych osób?	<input type="checkbox"/>
Mówi, że jesteś głupia, że do niczego się nie nadajesz?	<input type="checkbox"/>
Ośmiesza i krytykuje Cię (Twoje poglądy, uczucia, wierzenia, pochodzenie, wykształcenie, pracę)?	<input type="checkbox"/>
Gdy chcesz odejść, grozi samobójstwem?	<input type="checkbox"/>
Grozi pobiciem, że „da ci nauczkę”, „że popamiętasz”, „że cię zabije”?	<input type="checkbox"/>
Grozi zabranieniem ci wszystkiego (dzieci, domu pieniędzy, dokumentów), jeśli nie będziesz posłuszna?	<input type="checkbox"/>
Niszczy Twoją własność lub inne przedmioty?	<input type="checkbox"/>
Czy kiedykolwiek partner popychał Cię, szarpał, wykręcał ręce?	<input type="checkbox"/>
Czy kiedykolwiek policzkował, uderzał Cię, dusił, kopał?	<input type="checkbox"/>
Zmusza do robienia rzeczy, które są poniżające?	<input type="checkbox"/>
Po pobiciu przeprasza, wyraża smutek, obiecuje „nigdy więcej”?	<input type="checkbox"/>
Czy partner obwinia Cię za swoje agresywne zachowanie, mówi, że to ty jesteś temu winna, że go sprowokowałaś?	<input type="checkbox"/>
Gdy szykujesz się do rozstania, okazuje miłość, przywiązanie, czułość?	<input type="checkbox"/>
Czy partner zasypuje Cię stwierdzeniami, tak że już nie wiesz, czy masz rację i nie dowierzasz własnym uczuciom, wrażeniom, poglądom i przyjmujesz jego punkt widzenia?	<input type="checkbox"/>
Wpadasz w depresję?	<input type="checkbox"/>
Czy miewasz myśli samobójcze?	<input type="checkbox"/>
Ostatnimi czasy częściej chorujesz: masz chroniczne bóle głowy, brzucha?	<input type="checkbox"/>
Czy czujesz się zagrożona w swoim domu?	<input type="checkbox"/>

Bibliografia:

1. R. J. Akerman, „Zanim będzie za późno. Przemoc i kontrola w rodzinie”, GWP, Gdańsk 2004 r.
2. W. Badura-Madej, „Wybrane zagadnienia interwencji kryzysowej”, Katowice 1999 r.
3. K. Browne, M. Herbert, „Zapobieganie przemocy w rodzinie”, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa 1999 r.
4. A. Dobrzyńska-Mesterhazy, „Przemoc w rodzinie: diagnoza i interwencja kryzysowa, Wybrane zagadnienia interwencji kryzysowej”, Katowice 1999 r.
5. J.L. Greenstone, Sh. C. Leviton, „Interwencja kryzysowa”, GWP, Gdańsk, 2006 r.
6. J.L. Herman, „Przemoc. Uraz psychiczny i powrót do równowagi”, GWP, Gdańsk 2004 r.
7. Sh.D. Herzberger, „Przemoc domowa. Perspektywa psychologii społecznej”, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa 2002 r.
8. S. Kluczyńska, „Jak rozmawiać z ofiarami przemocy domowej”, Niebieska Linia nr 6/11, 2000 r.
9. S. Kluczyńska, „Wychodzenie z kręgu absurdu”, Niebieska Linia, nr 4/1999 r.
10. L. Krzywicka, „Praca interwencyjna i psychologiczna z rodziną z problemem przemocy domowej”, Świat Problemów nr 2/2006 r.
11. E. Leśniak „Interwencja kryzysowa, Wybrane zagadnienia interwencji kryzysowej”, Katowice 1999 r.
12. A. Lipowska-Teutsch, „Rodzina a przemoc”, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa 1995 r.
13. A. Lipowska-Teutsch „Wychować, wyleczyć, wyzwolić”, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa 1999 r.
14. B.F. Okun „Skuteczna pomoc psychologiczna”, Instytut Psychologii Zdrowia, Warszawa 2002 r.
15. I. Pospiszyl, „Przemoc w rodzinie”, WSiP, Warszawa 1994 r.
16. I. Pospiszyl „Razem przeciw przemocy”, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa 1999 r.
17. H.D. Sasal, „Niebieskie karty. Przewodnik do procedury interwencji Policji wobec przemocy w rodzinie”, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa 1998 r.

Spis organizacji pomocowych

FUNDACJA CENTRUM PRAW KOBIEC

WILCZA 60 LOK.19, 00-679 WARSZAWA, woj. mazowieckie, pow. warszawski
tel: +48 022 6520117, fax: +48 022 6222517
STOP : +48 022 6213537 e-mail: temida@cpk.org.plwww.cpk.org.pl

FUNDACJA CENTRUM PRAW KOBIEC ODDZIAŁ W ŁODZI

PIOTRKOWSKA 115, 90-403 ŁÓDŹ, woj. łódzkie
tel +48 042 6333411

FUNDACJA CENTRUM PRAW KOBIEC ODDZIAŁ W GDAŃSKU

GEN. DE GAUELLE`A 1B/15, 80-261 GDAŃSK, woj. pomorskie
tel: + 48 058 3417915

FUNDACJA CENTRUM PRAW KOBIEC ODDZIAŁ W GRÓJCU

PIŁSUDSKIEGO 5, 905-600 GRÓJEC woj. mazowieckie
tel: +48 048 6240717

FUNDACJA CENTRUM PRAW KOBIEC ODDZIAŁ WE WROCŁAWIU

RUSKA 46 B POKÓJ 28, 50-079 WROCŁAW, woj. dolnośląskie
tel: +48 071 3580874

FUNDACJA „POMOC KOBIEC I DZIECIOM” (rozwód, przemoc, głód)

WAŃCZOCHA 4, lok.5, 03-934 WARSZAWA, woj. mazowieckie, pow. warszawski
tel: +48 22 6174658, tel: +48 22 6163854, kom: +48 (0) 602 778 370,
faks: +48 (0-22) 616 38 54
e-mail: przemoc@robbo.pl www: www.przemoc.robbo.pl

FUNDACJA POMOCY OFIAROM PRZESTĘPSTW

WIŚNIOWA 50, 02-520 WARSZAWA, woj. mazowieckie, pow. warszawski,
gmina: Warszawa-Centrum
tel: +48 22 8482890

OŚRODEK „DOM” DLA OFIAR PRZEMOCY W RODZINIE

WALECZNYCH 59, 03-926 WARSZAWA, woj. mazowieckie
pow. warszawski, gmina: Warszawa-Centrum
tel: +48 22 6161036, tel: +48 22 6172891, faks: 022 617 28 91
e-mail: spb.dom@wp.pl

PORADNIA PSYCHOTERAPII PRZECIWDZIAŁANIA PRZEMOCY W RODZINIE

BELGIJSKA 4, 02-511 WARSZAWA, woj. mazowieckie, pow. warszawski
gmina: Warszawa-Centrum
tel: +48 22 8451212, kom: +48 501723440, faks: +48 22 8451212

e-mail: belgijskaprzemoc@neostrada.pl; e-mail: poradnia@przemocdomowa.pl
www: www.przemocdomowa.pl

STOWARZYSZENIE „ASLAN”

NOWOLIPIE 17, 00-150 WARSZAWA, woj. mazowieckie, pow. warszawski
gmina: Warszawa-Centrum
tel: +48 22 6364912, tel: +48 22 6364904, faks: +48 22 6364912
e-mail: stowarzyszenie@aslan.org.pl www: www.aslan.org.pl

OŚRODEK INTERWENCJI KRYZYSOWEJ TOWARZYSTWA ROZWOJU RODZINY

PODWALE 74 Oficyna 23, 50-449 WROCŁAW, woj. dolnośląskie
pow. Wrocław, gmina: Wrocław
tel: +48 71 3421413, faks: +48 71 0713421413
e-mail: wroclaw@trr.org.pl www: www.trr.info.pl

PUNKT KONSULTACYJNY DLA OFIAR PRZEMOCY W RODZINIE

LEGNICKA 3, 67-200, GŁOGÓW, woj. dolnośląskie, pow. głogowski, gmina: Głogów
tel: +48 76 7274700, faks: +48 76 7274700
www.glogow.pl/mopiwitu

STOWARZYSZENIE POMOCY AKSON – OŚRODEK WSPARCIA I INTERWENCJI KRYZYSOWEJ DLA KOBIET I MATEK Z DZIEĆMI

WĘDKARZY 37, 50-050 WROCŁAW, woj. dolnośląskie, pow. Wrocław
gmina: Wrocław
tel: +48 71 3529403, faks: +48 71 3529403
e-mail: owiik@wp.pl www: www.akson.org.pl

CENTRUM POMOCY RODZINIE. STOWARZYSZENIE „MEDAR”. „PRZECIW PRZEMOCY-WYRÓWNAĆ SZANSE”

E. GIERCZAK 8, 85-792 BYDGOSZCZ, woj. kujawsko-pomorskie
pow. Bydgoszcz, gmina: Bydgoszcz
tel: +48 52 3485547, faks: +48 52 3485547

ŚRODOWISKOWY DOM POMOCY, PUNKT KONSULTACYJNY DLA OFIAR PRZEMOCY W RODZINIE

29 LISTOPADA 10, 86-050 SOLEC KUJAWSKI, woj. kujawsko-pomorskie
pow. bydgoski, gmina: Solec Kujawski, tel: +48 52 3878712

POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE

MAĆZEWSKA 17, 88-100 INOWROCŁAW, woj. Kujawsko-Pomorskie
pow. inowrocławski, gmina: Inowrocław
tel./faks: +48 52 3592255
e-mail: pcpr_ino@unet.pl

CENTRUM POMOCY PSYCHOLOGICZNEJ I PSYCHOTERAPII

GODEBSKIEGO 5/3, 20-045 LUBLIN, woj. lubelskie, pow. Lublin
gmina: Lublin
tel: +48 81 5332244
e-mail: cppip@neostrada.pl www: www.cppip.pl

OŚRODEK INTERWENCJI KRYZYSOWEJ- OŚRODEK WSPARCIA DLA KOBIET Z DZIEĆMI MAŁOLETNIMI I KOBIET W CIĄŻY

OKRZEI 39, 66-400 GORZÓW WIELKOPOLSKI, woj. lubuskie, pow. Gorzów Wlkp.
gmina: Gorzów Wielkopolski
tel: +48 95 7214215, faks: +48 95 7214215
e-mail: pomoc@oik.p www: www.oik.pl

SPECJALISTYCZNY OŚRODEK WSPARCIA DLA OFIAR PRZEMOCY W RODZINIE

FRANCISZKAŃSKA 85, 91-837 ŁÓDŹ, woj. łódzkie, pow. Łódź, gmina: Łódź
tel: +48 42 6406591, faks: +48 42 0426406591
e-mail: hostel@xl.wp.pl

KONSULTACYJNY DLA OSÓB W KRYZYSIE

BOHATERÓW WRZEŚNIA 42, 32-043 SKAŁA, woj. małopolskie, pow. krakowski
gmina: Skała
tel: +48 12 3891403

OŚRODEK DLA OSÓB DOTKNIĘTYCH PRZEMOCĄ

OŚ. KRAKOWIAKÓW 46, 31-964 KRAKÓW, woj. małopolskie, pow. Kraków
gmina: Kraków
tel: +48 12 4258170, faks: +48 12 6444505
e-mail: oodp.krakowiakow@caritas.pl

POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE

SKARBOWA 4, 47-220 KĘDZIERZYN-KOŹLE, woj. opolskie
pow. kędzierzyński-kozielski, gmina: Kędzierzyn-Koźle
tel: +48 0774810282

POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE. POWIATOWY OŚRODEK INTERWENCJI KRYZYSOWEJ

JAGIELLOŃSKA 3, 46-200 KLUCZBORK, woj. opolskie, pow. kluczborski
gmina: Kluczbork
tel: +48 77 4142353, faks: +48 77 4142353
e-mail: pcpr.kluczbork@neostrada.pl www: www.pcpr.nowoczesnagmina.pl

OŚRODEK INTERWENCJI KRYZYSOWEJ PRZY POWIATOWYM CENTRUM POMOCY RODZINIE W PRUDNIKU

UL. KOŚCIUSZKI 55A, 48-200 PRUDNIK, woj. opolskie, pow. prudnicki
gmina: Prudnik
tel: +48 77 4364700, tel: +48 77 4362990, faks: +48 77 0774369125
e-mail: oik.prudnik@neostrada.pl

SPECJALISTYCZNY OŚRODEK WSPARCIA DLA OFIAR PRZEMOCY W RODZINIE

MAŁOPOLSKA 20A, 45-301 OPOLE, woj. Opolskie

OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ W HARASIUKACH

HARASIUKI 112A, 37-413, woj. podkarpackie, pow. niżański, gmina: Harasiuki

tel: +48 15 8791364; 8791302
e-mail: gharas@rzeszow.uw.gov.pl

SUWALSKIE STOWARZYSZENIE „WYBÓR”

SZPITALNA 77, 16-400 SUWAŁKI, woj. podlaskie, pow. Suwałki, gmina: Suwałki
tel: +48 87 5665334, tel: +48 87 5651715, kom: +48 602350266

STOWARZYSZENIE POMOCY RODZINIE „DROGA”

PROLETARIACKA 21, 15-100 BIAŁYSTOK, woj. podlaskie, pow. Białystok
gmina: Białystok
tel: +48 85 6524717

STOWARZYSZENIE SAMOPOMOCY „KRAĞ”

OLSYŃSKA 43, 80-734 GDAŃSK, woj. pomorskie, pow. Gdańsk, gmina: Gdańsk
tel: +48 58 3019262, faks: +48 58 0583019262

**RUCH „STOP PRZEMOCY W RODZINIE” PRZY OŚRODKU
PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH
KUSOCIŃSKIEGO 17, 84-200 WEJHEROWO, woj. Pomorskie, pow. wejherowski
gmina: Wejherowo
tel: +48 58 6725041**

PUNKT KONSULTACYJNY DLA RODZIN W SYTUACJACH KRYZYSOWYCH „NIEBIESKA LINIA”

POWSTAŃCÓW ŚLĄSKICH 6, 42-400 ZAWIERCIE, woj. śląskie, pow. zawierciański
gmina: Zawiercie
tel: +48 32 6722175

PUNKT KONSULTACJI DLA DOROSŁYCH

SŁOWACKIEGO 34A, 43-502 CZECHOWICE-DZIEDZICE, woj. śląskie, pow. bielski
gmina: Czechowice-Dziedzice
tel: +48 32 2152690, tel: +48 32 2152690, kom: +48 509 087 325

ŚWIĘTOKRZYSKI ZARZĄD PCK; SCHRONISKO DLA KOBIET OFIAR PRZEMOCY

OLKUSKA 18, 25-852 KIELCE, woj. świętokrzyskie, pow. Kielce, gmina: Kielce
tel: +48 41 3459066

PUNKT KONSULTACYJNY POMOCY OFIAROM PRZESTĘPSTW PRZY KOMENDZIE MIEJSKIEJ POLICJI

MICKIEWICZA 9, 25-363 KIELCE, woj. świętokrzyskie, pow. Kielce, gmina: Kielce
tel: +48 41 3493344, faks: +48 41 0413493015

PUNKT KONSULTACYJNY DLA OFIAR PRZEMOCY W RODZINIE

OLSZYŃSKA 2, 14-100 OSTRÓDA, woj. warmińsko-mazurskie, pow. ostródzki
gmina: Ostróda
tel: +48 89 6460382; 646 60 380, faks: +48 89 6460382
e-mail: guzikk3@wp.pl