

GMINA POKÓJ

„Uznając, że przemoc w rodzinie narusza podstawowe prawa człowieka, w tym prawo do życia i zdrowia oraz poszanowania godności osobistej, a władze publiczne mają obowiązek zapewnić wszystkim obywatelom równe traktowanie i poszanowanie ich praw i wolności, a także w celu zwiększenia skuteczności przeciwdziałania przemocy w rodzinie” zostaje utworzony

Gminny Program

**PRZECIWDZIAŁANIA PRZEMOCY
W RODZINIE
ORAZ OCHRONY OFIAR PRZEMOCY
W RODZINIE
NA LATA 2016-2026**

POKÓJ, 2016

SPIS TREŚCI

	Strona
WSTĘP	4 - 5
ROZDZIAŁ I	5 - 14
• TERMINOLOGIA, DEFINICJE I TYPOLOGIA POJĘĆ	
• FORMY PRZEMOCY	
• PSYCHOLOGIA SPRAWCÓW PRZEMOCY	
• PSYCHOLOGIA OFIAR PRZEMOCY DOMOWEJ	
• DYNAMIKA INTERAKCJI MIĘDZY OFIARĄ I SPRAWCĄ PRZEMOCY DOMOWEJ	
• WPŁYW PRZEMOCY DOMOWEJ NA ZDROWIE PSYCHICZNE DZIECI	
• PODSUMOWANIE	
ROZDZIAŁ II	14 - 26
• INFORMACJE O GMINIE POKÓJ	
• STATYSTYKA LUDNOŚCI	
• DIAGNOZA ZJAWISKA PRZEMOCY W RODZINIE NA TERENIE GMINY POKÓJ NA PRZESTRZENI LAT 2013-2016R	
• ADRESACI PROGRAMU	
• ISTOTA GMINNEGO PROGRAMU PRZECIWDZIAŁANIA PRZEMOCY W RODZINIE	
• CEL GŁÓWNY PROGRAMU	
• CELE SZCZEGÓŁOWE PROGRAMU	
• REALIZATORZY PROGRAMU I ICH KOMPETENCJE	
ROZDZIAŁ III	27 - 40
• SYTUACJA OSÓB DOTKNIĘTYCH PRZEMOCĄ	
• CZYNNIKI UTRUDNIAJĄCE POWSTRZYMANIE PRZEMOCY.	
• ZASOBY INSTYTUCJONALE	
• SPODZIEWANE EFEKTY	
• FINANSOWANIE	
• WDRAŻANIE	
• MONITORING	

WSTĘP

Przemoc jest zjawiskiem występującym coraz powszechniej. Każdego dnia znajdujemy doniesienia w mediach o krzywdach wyrządzonych ludziom przez inne jednostki, o maltretowaniu słabszych - dzieci, osób starszych, o znęcaniu się nad najbliższymi.

Dom powinien być miejscem bezpiecznym. Tu możesz odpocząć po meczącym dniu, przeczytać książkę lub porozmawiać z kimś, kogo kochasz. Czasem jednak bywa inaczej. Zdarza się, że każdy powrót do domu wywołuje ogromną niechęć i lęk. Przemoc jest jednym z najbardziej niepokojących zjawisk współczesnego świata, jest mechanizmem regulującym stosunki panujące między ludźmi w różnych grupach, instytucjach, środowiskach i układach społecznych. Z badań dotyczących rodziny, a także obserwacji życia społecznego wiadomo, że ludzie niechętnie przyznają się do przemocy wewnątrz rodziny. W Polsce trudno jest określić dokładnie skalę tego zjawiska. Co roku zgłasza się zaledwie kilkanaście tysięcy spraw o znęcanie nad rodziną, w tym samym czasie policja rejestruje około miliona awantur domowych, do których jest wzywana. Przemoc jest różnie definiowana i klasyfikowana w dostępnej, szerokiej literaturze na ten temat. Różnorodność przejawów zjawiska przemocy, jak i jego niejasność pojęciowa sprawiły, że w ciągu ostatnich trzydziestu lat było wiele prób zdefiniowania przemocy i sprawa nadal nie jest klarowna.

Wykorzystujemy swoją przewagę, władzę, siłę do sprawiania cierpienia innym lub przeciwnie: demonstrujemy własną bezsilność i potrzebę czyjejs uwagi, sprawiając ból, poniżając, zmuszając do uległości czy szukania pomocy.

Wśród wielu zatrważających zjawisk obserwujemy jeszcze jedno –przemoc staje się towarem sprzedawanym w licznych programach telewizyjnych, jest główną atrakcją filmów czy gier komputerowych. Ma swojego „odbiorcę” wśród niemal wszystkich grup wiekowych. Przemoc stała się, zatem swoistym rodzajem rozrywki, zabawy. Choć przemoc i agresja, jako forma zachowań społecznych istniała od zalania dziejów we wszystkich kulturach i religiach, to właśnie obecnie obserwujemy zjawisko swoistego rozkwitu, eskalacji przemocy, a jednocześnie wzrastającego nią zainteresowania.¹

Niniejszy Gminny Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie na lata 2016-2026 powstał w oparciu o literaturę przedmiotu podejmującego problem oraz zapisy ustaw i programów. Dokument jest zbieżny z celami i kierunkami działań zawartymi w Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2016-2026. Działania Programu mają charakter wielokierunkowy, dotyczą w szczególności profilaktyki przeciwdziałania przemocy w rodzinie i pomocy osobom dotkniętym przemocą.

W świetle przepisu art. 2 ust. 2 znowelizowanej w 2010 roku Ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, jako **przemoc w rodzinie** należy rozumieć:

„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”.

To właśnie tą definicję można uznać za najbardziej odpowiednią na potrzeby niniejszego Programu.

1 J. Wawrzyniak, (red.), Socjologiczne i psychopedagogiczne aspekty przemocy, Łódź 2007, s. 7.

Podstawę prawną działań związanych z przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie stanowią:

- Ustawa z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. Z 2015r.poz 1390 z póź. Zm.)
- Ustawa z dnia 12 marca 2004 o pomocy społecznej (tekst jedn. Dz. U.z 2015r.poz.163 z póź. zm.)
- Ustawa z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2015 poz.1286)
- Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie.

ROZDZIAŁ I

TERMINOLOGIA, DEFINICJE I TYPOLOGIA POJEĆ

Pojęcie **przemocy**, podobnie jak wiele innych pojęć używanych w naukach społecznych, jest bardzo różnie definiowane w literaturze przedmiotu. W różnym znaczeniu bywa używane zarówno w języku naukowym, jak i w mowie potocznej. Według Ireny Pospieszyl przemoc to „każdy akt godzący w osobistą wolność jednostki, zmuszanie jednostki do zachowań niezgodnych z jej własną wolą.”Inni autorzy, Galles, Cornell definiują przemoc, jako „akt podejmowany intencjonalnie lub jako wynikający z intencji spowodowania fizycznego bólu lub zranienia drugiej osoby.”

W przewodniku do procedur interwencji Policji wobec przemocy w rodzinie Hanny Doroty Sasal, zjawisko przemocy ujęte jest następująco „przemoc domowa, zwana też przemocą w rodzinie, to zamierzone i wykorzystujące przewagę sil działanie skierowane przeciw członkowi rodziny, które narusza prawa i dobra osobiste powodując cierpienie i szkody.”

Szeroką definicję przemocy zaproponowali również Archer i Browne w roku 1989, „stosowanie siły fizycznej w celu zranienia lub zniszczenia osób lub przedmiotów bądź, jako traktowanie ludzi lub używanie przedmiotów, które prowadzi do obrażeń cielesnych i zagraża wolności osobistej.”

Kolejna definicja przemocy to definicja przyjęta przez Radę Europy w roku 1986. Termin przemoc domowa oznacza, więc: „ każde działanie jednego z członków rodziny lub zaniedbanie, które zagrażają życiu, cielesnej i psychicznej integralności lub wolności innego członka tej samej rodziny bądź poważnie szkodzą rozwojowi jego (jej) osobowości.”

W Encyklopedii Psychologicznej przemoc jest określana, jako „intencjonalnie-negatywnie ocenione użycie siły, naruszające normy moralne i wtrącające jednostkę lub grupę w niepożądaną sytuację. Przy czym częściej myśli się o presji fizycznej niż o nacisku psychologicznym.”

Z kolei w małym Słowniku języka polskiego przemoc jest wyjaśniana, jako „siła przeważająca czyjąś siłę, fizyczna przewaga nad kimś, narzucona bezprawnie władza, panowanie, czy bezprawne dokonanie z użyciem siły gwałtu.

Definicja przemocy ma bardzo poważne ograniczenia. Po pierwsze „nie bierze pod uwagę aktów przemocy; na przykład kopanie nie musi mieć negatywnych następstw dla ofiary, a popychanie lub poszturchywanie niekiedy powoduje bardzo poważne obrażenia. Po drugie, definicja obejmuje wyłącznie agresje fizyczną i nie odnosi się do szerszego zagadnienia przemocy psychicznej, na przykład niszczenie własności prywatnej czy ograniczanie wolności osobiste

FORMY PRZEMOCY

Na dzień dzisiejszy autorzy licznych publikacji wyróżniają cztery formy przemocy. **Przemoc fizyczna, seksualną, psychiczną zwaną też przemocą emocjonalną i zaniedbanie.**

Przemoc fizyczna - zadawanie bólu fizycznego lub obrażeń fizycznych bądź grożenie obrażeniami, np. popychanie, klapsy, uderzenia, ciągnięcie za włosy, gryzienie, wykręcanie ręki, kopanie, szczypanie, uderzanie jakimś przedmiotem, oparzenie, pchnięcie nożem, strzelanie, zadawanie trucizn itp.; przymuszanie siłą i ograniczanie swobody ruchów

Przemoc seksualna - kontakt seksualny bez zgody; wykorzystywanie seksualne lub kontakty wymuszone siłą w tym pieszczoty, stosunek seksualny, oralne lub analne stosunki homoseksualne, dotykanie narządów płciowych. Ofiara ogląda wbrew własnej woli obrazy o treści seksualnej lub akt seksualny, jest poniżana w sytuacjach seksualnych.

Przemoc psychiczna (emocjonalna) - zadawanie cierpień psychicznych poprzez kontrolowanie i ograniczanie kontaktów ofiary z przyjaciółmi, szkołą i miejscem pracy; przymusowa izolacja i uwięzienie; zmuszanie ofiary do oglądania obrazów przemocy; zastraszanie, grożenie wyrządzeniem krzywdy fizycznej zarówno bliskiej, jak i innym; stosowanie pogroźek, szantażu, gróźb popełnienia samobójstwa, ciągłe niepokojenie; znęcanie się nad zwierzętami domowymi i ni prywatnej własności

Zaniedbanie - rozmyślne zaniedbanie, odmowa wypełniania lub niewłaściwe wypełnianie obowiązków opiekuńczych, w tym świadome i intencjonalne stwarzanie f: fizycznych i emocjonalnych zagrożeń: np. celowe porzucenie, celowe pozbawianie pożywienia, pieniędzy lub dostępu do opieki zdrowotnej. Nieświadome zaniedbanie. Niepowodzenia w pełnieniu obowiązków opiek bez świadomego i celowego stwarzania zagrożeń fizycznych i emocjonalnych, np. porzucenie, niedostarczanie pożywienia i pieniędzy, ograniczenie dostępu do opieki zdrowotnej spowodowane nie zrównoważeniem psychicznym sprawcy brakiem właściwej wiedzy, lenistwem lub chorobą.

Istota przemocy domowej związana jest z faktem wykorzystywania przewagi siły lub władzy dla krzywdzenia innych członków rodziny. Dlatego gdy pomagamy ofiarom, najważniejszą sprawą jest wzmocnienie ofiary i osłabienie sprawcy.

Na przemoc w rodzinie można spojrzeć z **perspektywy prawnej, moralnej, psychologicznej i społecznej.**

Z punktu widzenia **prawa** przemoc w rodzinie to przestępstwo, którego odmiany określone są w różnych kodeksach i odpowiednio karane. Najczęściej stosowany artykuł 207 kodeksu karnego dotyczy znęcania się fizycznego lub moralnego nad członkiem rodziny i przewiduje za nie karę pozbawienia wolności od 6 miesięcy do 5 lat.

Z perspektywy **moralnej**, dokonywanie przemocy to krzywdzenie słabszego, co jest złem moralnym. Sprawca powinien, więc podlegać sankcjom własnego sumienia i potępieniu ze strony innych ludzi. Moralna ocena przemocy powinna powstrzymywać sprawców i motywować świadków do pomagania.

Z perspektywy **społecznej** zwracamy uwagę na czynniki zawarte w obyczajach i postawach społecznych, które mogą sprzyjać przemocy lub ją usprawiedliwiać. Z drugiej strony w obronie przed przemocą mogą organizować się znaczące siły społeczne i wywierać wpływ na stan spraw publicznych i życie.

Psychologiczne spojrzenie na przemoc domową zwraca naszą uwagę na cierpienie i bezradność ofiary, odsłania mechanizmy wewnętrzne i sytuacyjne sterujące przemocą oraz złożone procesy interakcji między sprawcą i ofiarą. Psychologiczne zrozumienie przemocy odgrywa podstawową rolę przy pomaganiu ofiarom w wyzwaniu się od przemocy i w naprawianiu szkód, jakie poczyniła w ich życiu. Wyróżnia się przemoc fizyczną, psychiczną i seksualną, zwracając uwagę na jej aktywne lub pasywne formy oraz nasilenie (Browne i Hebert, 1998). Ofiarami przemocy bywają dorośli, dzieci i osoby starsze lub upośledzone. Trudno oszacować dokładnie rozmiary przemocy domowej w Polsce (Pośpiszył, 1994). Każdego roku do sądu zgłaszanych jest zaledwie kilkanaście tysięcy spraw o znęcanie się nad rodziną, ale policja w tym czasie rejestruje około miliona tzw. "awantur w rodzinie", do których jest wzywana. Kilkanaście procent dorosłych kobiet podaje w badaniach ankietowych, że zostały uderzone przez męża a czterdzieści procent kobiet uważa, że sprawienie lania dziecku jest zwykłą metodą wychowawczą.

W Polsce przemoc w rodzinie to także duży problem. Badania przeprowadzone w 2014r. na zlecenie Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej ujawniły, że 24,7% dorosłych Polaków doświadczyła w ciągu swojego życia przynajmniej jednej formy przemocy w rodzinie. Podkreślić należy, że 65% ofiar przemocy to kobiety, a 25% to nieletni. Sprawcami przemocy w rodzinie w 92,8% są mężczyźni, co prowadzi do wniosku, że płeć w dużej mierze determinuje skłonność do przemocy.

PSYCHOLOGIA SPRAWCÓW PRZEMOCY

Naganność postępowania sprawców przemocy bardziej skłania do ich karania i potępienia niż do wnikliwego zastanawiania się, dlaczego to robią, psychologia sprawcy nie jest jeszcze dziedziną bogatą w solidną wiedzę (Browne i Herbert, 1998).

Zachowanie sprawców miewa różną "temperaturę", tak, więc przemoc może być "gorąca" lub "chłodna". U podstaw gorącej przemocy znajduje się furia, czyli dynamiczne i naładowane gniewem zjawisko pęknięcia tamy emocjonalnej, uruchamiające agresywne zachowanie. Furia jest wybuchem skumulowanych i niemożliwych do powstrzymania uczuć złości lub wściekłości. Jest to nie tylko groźne, ale również fascynujące i wstydlive doznanie. Doświadczenie furii uruchamiającej akt przemocy miewa czasem charakter ekstatyczny i sprawcy "upajają się" stanem zmienionej świadomości, który temu towarzyszy. Najczęściej rozładowuje się w aktach bezpośredniej agresji fizycznej i psychicznej. Towarzyszy jej pragnienie wywołania cierpienia i spowodowania jakichś szkód u drugiej osoby. Przemoc chłodna wydaje się znacznie spokojniejsza, choć czasem spokój skrywa silne emocje, skutecznie tłumione i kontrolowane. Sprawca realizuje specyficzny scenariusz zapisany w jego umyśle, a czasem również w obyczajach i środowiskowej kulturze. Zmierzając do jakiegoś celu, jest gotowy do szkodliwego wtargnięcia na wewnętrzne terytorium psychiczne swego dziecka lub współmałżonka. Znajduje dla tego usprawiedliwienie nawet wtedy, gdy staje się świadomy cierpienia, które spowodował. Przemoc chłodna bywa oddziaływaniem zmierzającym nieraz do wzniosłych celów, które zdaniem sprawcy uzasadniają bolesne dla bliskiej osoby środki. U podstaw gorącej przemocy znajdują się negatywne i intensywne przeżycia związane z frustracją, z zablokowaniem jakiś dążeń, z nie spełnianiem pragnień i oczekiwań. Pojawia się agresywna reakcja na stres, która nie zostaje powstrzymana i jest skierowana przeciw członkowi rodziny. Istotnym czynnikiem może okazać się przekonanie sprawcy o niezdolności ofiary do obrony i poczucie własnej bezkarności. Słabość ofiary wynika z przewagi fizycznej sprawcy lub z okoliczności, w których sprawca uzyskuje władzę psychiczną. Towarzyszy mu wtedy poczucie, że "że może sobie na wiele pozwolić".

Jednym ze szczególnie ważnych źródeł stresu sprawcy, który może uruchomić przemoc, jest jego skrywane i dotkliwe poczucie niemocy, impotencji fizycznej lub psychicznej, które stara się zagłuszyć lub zanegować poprzez akty przemocy (Lipowska-Teutsch, 1997). Sprawcy często nie podejmują próby kontrolowania swego gniewu lub z premedytacją go potęgują. Czasem podejmowane są próby kontroli, ale okazują się nieskuteczne na skutek zawężenia lub zniekształcenia świadomości w trakcie rozwijającej się reakcji emocjonalnej oraz braku umiejętności samokontroli. Istotną rolę może też odgrywać biologicznie zdeterminowana gwałtowność i intensywność reagowania emocjonalnego, które wymyka się spod kontroli. Czynniki biologiczne wpływające na dynamikę agresywnego zachowania jednak nie usprawiedliwiają sprawców i nie zdejmują z nich odpowiedzialności za krzywdzenie innych.

W dużej liczbie przypadków przemoc jest związana z nietrzeźwością sprawców, ale alkohol nie powinien być obarczony bezpośrednią i wyłączną odpowiedzialnością za przemoc. Osłabia racjonalną kontrolę nad zachowaniem i nasila się gotowość do reagowania złością oraz przyczynia się do zwiększenia ilości niepowodzeń życiowych stanowiących źródła stresu i frustracji. Uzależnienie od alkoholu nie zwalnia jednak z odpowiedzialności za przemoc. Sprawca gorącej przemocy przeżywa czasem chwile poczucia winy i może angażować się w doraźne próby naprawiania szkód. Jednak przemoc domowa bardzo rzadko jest jednorazowym wydarzeniem i sprawcy wielokrotnie powtarzają akty przemocy. W wielu przypadkach możemy rozpoznawać zjawisko trwałej utraty kontroli osobistej nad własnymi zachowaniami agresywnymi, które przypominają zachowania nałogowe. Nie oznacza to jednak, że człowiek, który "nałogowo" dokonuje aktów przemocy powinien być uznany za osobę chorą i niewinną.

Coraz częściej podejmowane są takie próby oddziaływania na sprawców, które zmierzają do nauczenia ich samokontroli i wyzwolenia ich spod wpływu nałogowej agresywności. Przypominają one trochę terapię osób uzależnionych i mają na celu zapobieganie nawrotom agresji (Browne i Herbert, 1998).

Sprawca chłodnej przemocy na ogół nie uświadamia sobie, że dokonuje aktów przemocy, ponieważ znajduje uzasadnienie nawet dla wyraźnego okrucieństwa. W przypadku przemocy wobec dzieci chłodna przemoc przybiera często formę tzw. "surowych i konsekwentnych" metod wychowawczych lub "sprawiedliwego karania". Czasem krzywdzenie dzieci dokonuje się w trakcie prób kształtowania u nich pożądanых cech charakteru, a czasem jest tylko rezultatem mechanicznego powtarzania metod wychowawczych, których rodzice doświadczali w dzieciństwie na własnej skórze, gdy sami byli ofiarami przemocy wychowawczej.

Stosowanie chłodnej przemocy bywa wspierane przez ideologie autorytarnego wychowania, stosownie, do której dzieci i słabsi mają mniej praw, dorośli i silniejsi mogą ich prawa naruszać, gdy zmierzają do słusznych celów, a gdy napotykać na opór powinni go przełamywać i stosować odpowiednie kary. Sprawcy na ogół starają się znajdować poznawcze uzasadnienie dla aktów przemocy. Szczególnie dotyczy to negowania osobistej odpowiedzialności za dostrzegane szkody lub obciążania odpowiedzialnością ofiary. Usprawiedliwianie przemocy czasem polega na uprzedmiotowieniu lub negowaniu wartości ofiary jako istoty ludzkiej, lub wpojeniu jej przekonania, że cierpienie i poniżenie zadawane było dla jej dobra. Postępowanie sprawców bywa wspierane przez czynniki kulturowe. Przez wieki przemoc w stosunku do kobiet i dzieci była akceptowana nie tylko obyczajowo, ale i prawnie. Warto w tym miejscu przypomnieć, że sprawcami przemocy bywają również kobiety maltretujące swoich mężów (choć zdarza się to znacznie rzadziej niż odwrotnie) oraz swoje dzieci, co zdarza się częściej, niż maltretowanie dzieci przez ojców.

PSYCHOLOGIA OFIAR PRZEMOCY DOMOWEJ

Ofiary przemocy domowej doświadczają lęku, cierpienia, bezsilności, przygnębienia i rozpacz. Ich ciało i psychika doznają zarówno ostrych urazów jak i podlegają procesowi niszczącego i rozciągniętego w czasie stresu i zagrożenia. Próbuje się także bronić. Lee Bowker (1986), na podstawie badania 1000 kobiet systematycznie bitych przez partnerów zidentyfikowała siedem podstawowych strategii, którymi posługują się kobiety amerykańskie w celu powstrzymania własnego męża od bicia. Są to strategie uniwersalne.

Bite kobiety próbują rozmawiać ze sprawcami na temat tego co zrobili. Opowiadają im o swoim cierpieniu i krzywdzie oraz starają się wzbudzić w nich poczucie winy. Zdarza się, że sprawcy zgłaszają gotowość do zaprzestania bicia, jeżeli ofiara będzie posłuszna i będzie spełniać ich oczekiwania. Często jednak rozmowy prowadzą do ponownych ataków złości, więc kobieta uczy się milczeć.

Inna strategia to uzyskiwanie od sprawcy przemocy obietnic poprawy i powstrzymywania się od bicia. Odwoływanie się do miłości, do moralności, do tego "co pomyślał sobie sąsiedzi i dzieci" może skłonić sprawcę do przyrzeczenia, że już nigdy więcej nie zachowana się brutalnie. Straszanie sprawców jest częstym sposobem postępowania ofiar, które grożą powiadomieniem policji, opuszczeniem domu, rozwodem, skargą w zakładzie pracy itp. Jednak groźby te stosunkowo rzadko są spełniane i sprawcy zdają sobie z tego sprawę. Dlatego jedynym sposobem zwiększenia skuteczności tej strategii jest zrealizowanie przynajmniej części tych gróźb. Inny sposób radzenia sobie to ukrywanie się przed sprawcą. Czasem oznacza to wybieganie z domu, chowanie się w innym pokoju, zamykanie w łazience, w piwnicy lub w szafie. Przynosi to doraźną nadzieję uniknięcia pobicia, ale często tworzy pretekst dla męża do następnych aktów przemocy. Mężczyzna, który aktami przemocy potwierdza swą dominację i władzę, pragnie kontrolować nie tylko zachowanie, ale i miejsca, w których znajduje się ofiara. Pasywna obrona to strategia polegająca na próbach osłonięcia własnego ciała dłońmi, ramionami, stopami, poduszką lub sprzętami domowymi. Pasywna obrona w przypadku większości badanych kobiet nie pomagała, a często zwiększała agresywność sprawców. Dla mężczyzn o cechach sadystycznych kobiecie płacz stanowi dodatkową stymulację agresywnego zachowania i skłania do kontynuowania przemocy.

Odmianą strategią jest unikanie. Zwykle stanowi próbę zapobiegania aktom przemocy przed pojawieniem się agresywnego ataku. Kobiety starają się "schodzić z oczu" gdy przeczuwają, że zbliża się fala jego agresji. Opuszczają dom na chwilę przed powrotem męża lub odmawiają podejmowania dyskusji w przypadku zaczepek męża prowokujących sytuacje przemocy. Mogą również nauczyć się, że należy powstrzymać się od pewnych zachowań, aby uniknąć kolejnego bicia.

Ostatnią strategią jest walka obronna. Stosuje ją wiele bitych kobiet, które próbują oddawać razy, drapią, kopią i gryzą lub odpychają. Czasem rzucają przedmiotami, policzkują go lub uderzają tym, co mają pod ręką. Agresywne zachowanie ofiary powstrzymywało sprawcę tylko wtedy, gdy nabierał przekonania o dużej desperacji żony i zdecydowaniu na wszystko. Zdarzało się to jednak bardzo rzadko. W większości przypadków walka obronna jest strategią niebezpieczną i powoduje nasilenie przemocy. Sprawca uzyskuje dodatkowe powody do karania za nieposłuszeństwo.

Istnieją jeszcze strategie poniżające, które polegają na całkowitym podporządkowaniu się a nawet na poniżaniu się przed sprawcą, którego zadawał widoczne przejawy zniewolenia ofiary. Aktywna i brutalna przemoc nie jest mu wtedy niezbędna do podtrzymywania poczucia mocy i władzy. Jednak za stosowanie tej strategii kobiety płacą najwyższą cenę zniszczenia własnej podmiotowości i uzależnienia się od sprawcy.

U ofiar przemocy domowej rozpoznaje się specyficzną kategorię zaburzeń emocjonalnych (Kubacka-Jasiecka i Lipowska-Teutsch, 1997). Jest to zespół zaburzeń stresu

pourazowego (*post traumatic stress disorder - PTSD*). Zaburzenie to zostało pierwotnie rozpoznane u żołnierzy doznających urazów emocjonalnych w czasie wojny oraz u ofiar katastrof i u zakładników porywanych przez terrorystów. Do jego podstawowych objawów zalicza się bolesne powracanie śladów doświadczeń urazowych, przeżywanie specyficznego paraliżu emocjonalnego i unikanie tego co przypomina uraz, a także stany hiperpobudzenia. Mimo upływu czasu od raniących sytuacji pojawiają się koszmary senne i bezsenność, wstrząsające wspomnienia i wizje na jawie, niezrozumiałe i bolesne stany emocjonalne i somatyczne. Ofiara czuje, jakby jej uczucia znajdowały się w stanie zamrożenia lub związania. Towarzyszy temu gotowość do nagłego pojawiania się reakcji ucieczki lub walki, bez sytuacyjnego uzasadnienia. Obawia się, że zwariowała, nie rozumie tego, co z nią się dzieje. Gdy zaburzenia takie pojawiają się u osób, które przeżyły jednorazowe lub zakończone doświadczenia traumatyczne, odpowiednia pomoc terapeutyczna może przyczynić się do złagodzenia i wycofania tych objawów. Ofiary przemocy domowej niestety są wielokrotnie narażone na takie zranienia i często dzieje się to w chwilach, gdy nasilają się objawy PTSD spowodowanego poprzednimi aktami przemocy. Zaburzenie to osłabia poważnie siły ofiar przemocy i objawy mogą osiągać większe nasilenie niż u innych osób.

U ofiar przemocy domowej, u których występuje zespół zaburzeń stresu pourazowego i które wielokrotnie ulegają intensywnej przemocy psychicznej, często rozwija się proces wiktylizacji, który w sposób degradujący zmienia poczucie tożsamości maltretowanej osoby (Mellibruda, 1996). Powtarzająca się przemoc burzy utrwalaony obraz życia i własnej osoby, na którym opierała się dotychczasowa egzystencja. Maltretowana osoba traci podstawowe poczucie bezpieczeństwa, zaufanie do siebie. zaczyna źle o sobie myśleć. Często czuje się jak małe dziecko i pragnie wycofywać się z normalnego życia i odizolowywać od innych. U części ofiar przemocy pojawiają się wtórne zranienia, spowodowane niewłaściwymi reakcjami ich otoczenia społecznego. Członkowie rodziny lub inne osoby z powodu ignorancji, zmęczenia lub bezradności zachowują się w sposób, który dodatkowo uszkadza maltretowaną osobę. Przejawia się to w formie niewiary w to, co osoba krzywdzona mówi, w pomniejszaniu tragizmu i ważności raniących doświadczeń, obwinianiu jej lub naznaczaniu negatywnymi określeniami. Czasem odmawiają pomocy lub sugerują, że ofiara chce uzyskać nieuzasadnione korzyści ze swojej krzywdy.

Pod wpływem podobnych zjawisk i powtarzania się aktów przemocy oraz na skutek małej skuteczności radzenia sobie z urazami, krzywdzona osoba zaczyna przystosowywać się na stałe do roli ofiary i przestaje się bronić. Zaczyna myśleć o sobie i o swoim życiu tak, jakby bycie ofiarą było jej nieuchronnym przeznaczeniem do końca życia. Staje się nietolerancyjna dla własnych słabości i błędów, obwinia się i odmawia sobie podstawowych praw ludzkich, przestaje oczekiwać poprawy swojej sytuacji. Traci nadzieję i poczucie godności. Czasem w odruchu rozpaczony podejmuje zamach na swoje życie lub na życie sprawcy. Oczywiście tylko u części ofiar proces wiktylizacji osiąga ten ostatni etap. Na ogół nie wiemy, jak często się to dzieje, ponieważ osoby w tym stanie nie szukają już pomocy.

DYNAMIKA INTERAKCJI MIĘDZY OFIARĄ I SPRAWCĄ PRZEMOCY DOMOWEJ

Przemocy fizycznej zawsze towarzyszy przemoc psychiczna. Przemoc psychiczna może jednak występować bez udziału przemocy fizycznej. Termin "przemoc psychiczna" posiada trzy znaczenia. Oznacza sytuację sprawowania przez sprawcę psychologicznej kontroli nad ofiarą, wskazuje że krzywdzenie ofiary może się dokonywać przy pomocy oddziaływań psychologicznych oraz zwraca naszą uwagę na uszkodzenia psychiki spowodowane przez przemoc. Jest intrygujące, że domowa przemoc psychiczna w ekstremalnych przypadkach ujawnia podobieństwa do metod przymusu i terroru stosowanego w krajach totalitarnych wobec więźniów wojennych lub politycznych. Badacze odkryli kilka zjawisk wspólnych dla przemocy psychicznej w rodzinie i dla procedury "prania mózgu" (*brainwashing*) stosowanej w komunistycznych Chinach i Korei wobec jeńców amerykańskich (Mellibruda, 1996). System prześladowań stosowany wobec jeńców i przeciwników politycznych w krajach totalitarnych realizowany w specjalnych obozach reedukacyjnych opierał się na izolacji społecznej więźniów, poniżaniu ich i degradacji, wymuszaniu posłuszeństwa, groźbach i demonstracjach mocy, doprowadzaniu do bezradności i wyczerpania, sporadycznych i nieprzewidywalnych objawach pobłażliwości i aprobaty dla więźniów, ośmieszaniu ich i kwestionowaniu racjonalności myślenia. Celem tego systemu było uzyskanie pełnej kontroli nad psychiką i postępowaniem więźnia oraz zawładnięcie jego umysłem tak, by z przekonaniem przyjął ideologię prześladowcy.

Sprawca przemocy w rodzinie często stara się doprowadzić do izolacji społecznej ofiary. Kontroluje i ogranicza jej kontakty z innymi członkami rodziny, koleżankami i z sąsiadami. Zachowuje się obraźliwie wobec jej znajomych lub robi awantury w ich obecności, co powoduje, że kobieta wstydzi się ich zapraszać i kontaktować z nimi. Zakazuje jej opowiadać o tym, co dzieje się w domu i karze ją za złamanie zakazu. Narastająca izolacja i ukrywanie przed innymi swego cierpienia pogłębia jej bezsilność i powiększa władzę sprawcy. Sprawca przemocy wielokrotnie krytykuje i poniża ofiarę, także w obecności innych ludzi. Powtarza jej, że jest zła, głupia, brzydka, obrzuca ją wyzwiskami i wyolbrzymia jej wady i błędy. Doświadczając skrajnego poniżenia kobieta zaczyna myśleć, że może czymś sobie zasłużyła na takie traktowanie. Zaczyna myśleć, że nie może być dla nikogo atrakcyjna, a utrzymanie związku ze sprawcą jest jedyną szansą, by nie zostać samotną. Tak bardzo pragnie aprobaty, że gdy zdarzy się, iż prześladowca ją pochwali lub się do niej uśmiechnie, przyjmuje to z wdzięcznością. Gdy staje się świadoma tego, co z nią się dzieje, zaczyna odczuwać niechęć do siebie i zadręczać się oraz obwiniać za sytuację w której żyje w poniżeniu. Sprawca domaga się posłuszeństwa we wszystkich dziedzinach życia rodzinnego - posiłków, ubierania, wydawania pieniędzy, wychowywania dzieci, itd. Wymagania te często się zmieniają i nieraz bywają irracjonalne. Początkowo kobieta protestuje i dyskutuje, jednak z czasem, by zapewnić sobie spokój i ze strachu, zaczyna się podporządkowywać bez sprzeciwu. Czas i energia kobiety są całkowicie pochłonięte zapobieganiu wybuchom jego złości, odgadywaniem jego myśli i zachcianek. Własne potrzeby i poglądy przestają się liczyć i w końcu kobieta przestaje wiedzieć, czego naprawę chce, co czuje i myśli, co jest złe, a co dobre. Opisywanym zjawiskom stale towarzyszą groźby i demonstracje mocy sprawcy. Kobieta słyszy, że zostanie tak pobita "że nikt jej nie pozna", że jej dzieci zostaną skrzywdzone, że zostanie wyrzucona na ulicę, itd. Niektóre z tych groźb zostają spełnione, więc kobieta nie może przewidzieć, jaka groźba jest mniej realna. Zmusza ją to do posłuszeństwa wobec żądań partnera, a cała jej energię i uwagę pochłania staranie o zapewnienie sobie doraźnego bezpieczeństwa. Sprawca bez stosowania przemocy fizycznej może zmusić ofiarę do zrobienia czegoś, co jest dla niej wstydlive lub

upokarzające, a następnie grozić, że powie o tym znajomym lub rodzinie. Pod wpływem udręczenia i "prania mózgu" u ofiary pojawia się stan nieustannego wyczerpania. Jest on wynikiem ciągłego stresu, czuwania nad samoobroną i spełnianiem żądań sprawcy. Energię pochłania również konieczność ukrywania strachu, rozpacz i gniewu, ponieważ okazywanie tych i podobnych uczuć jest przez sprawcę ośmieszane lub karane. Bywają chwile, gdy kobieta jest na tyle zrozpaczona, że zaczyna się przygotowywać wewnętrznie do wyrwania z pułapki i odejścia. Sprawca przemocy nieraz wyczuwa tę gotowość i reaguje chwilową zmianą swego postępowania. Okazuje czułość, kupuje prezenty, staje się pobłażliwy, czasem przeprasza. W miejsce lęku i rozpacz u kobiety pojawia się nadzieja, że wszystko się zmieni, więc rezygnuje z ucieczki i postanawia dalej starać się o utrzymanie związku.

Analiza wielu związków, w których kobiety były maltretowane, ujawnia że w czasie pierwszych lat rozwijania się przemocy występuje często specyficzny cykl przemocy składający się z trzech powtarzających się faz. W fazie pierwszej narasta napięcie i agresywność sprawcy. Każdy drobny wywołuje jego irytację, za byle co robi awanturę, zaczyna więcej pić, prowokuje kłótnie i staje się coraz bardziej niebezpieczny. Kobieta stara się opanować sytuację i oddalić zagrożenie. Często pojawiają się u niej różne dolegliwości fizyczne, bóle żołądka i głowy, bezsenność i utrata apetytu. Wpada w apatię lub ogarnia ją silny niepokój. Czasem, nie mogąc wytrzymać tego oczekiwania sama prowokuje spięcie, żeby już wreszcie "mieć to za sobą". Następuje druga faza gwałtownej przemocy. Z mało istotnych powodów dochodzi do ataku agresji i rozładowania złości. Kobieta jest raniona fizycznie i psychicznie, znajduje się w stanie szoku. Stara się uspokoić sprawcę i ochronić siebie. Odczuwa przerażenie, złość, bezradność i wstyd, traci ochotę do życia. W trzeciej fazie, nazywanej fazą "miodowego miesiąca", wszystko się zmienia. Gdy partner wyładował już swą złość i zaczyna sobie zdawać sprawę z tego, co zrobił, nagle staje się inną osobą. Stara się znaleźć jakieś wytłumaczenie i usprawiedliwienie. Przeżywa poczucie winy, okazuje skruchę, przeprasza i obiecuje, że to się już nie powtórzy. Zaczyna okazywać ciepło i miłość. Staje się znowu podobny do tego mężczyzny, jakim był na początku związku, kiedy ofiara się w nim zakochała. Przynosi kwiaty, prezenty, zachowuje się jakby nie było żadnej przemocy. Kobieta zaczyna wierzyć, że partner się zmienił i że przemoc była jedynie wyjątkowym incydentem, który już nigdy się nie powtórzy. Ale faza "miodowego miesiąca" jest tylko przemijającym okresem i wkrótce rozpoczyna się ponownie faza narastania napięcia. Wszystko zaczyna się od nowa. Przemoc w następnym cyklu na ogół jest bardziej gwałtowna i dłuższa, a chwile ulgi coraz krótsze. Doświadczenia miodowej fazy demobilizują ofiarę i utralają u sprawcy poczucie bezkarności oraz nadzieję, że następnym razem znowu sobie jakoś poradzi i uzyska przebaczenie.

WPLYW PRZEMOCY DOMOWEJ NA ZDROWIE PSYCHICZNE DZIECI

Dzieci wzrastające wśród przemocy w domu są często jej ofiarami, gdyż doznają przemocy nie tylko wtedy, gdy są bezpośrednio maltretowane lub drastycznie zaniedbywane przez rodziców lub opiekunów (Mellibruda, 1998). Cierpią i są krzywdzone także wtedy, gdy tylko są świadkami przemocy dorosłych. Pierwszą przyczyną, wymienianą przez wiele maltretowanych kobiet jako powód ucieczki z domu, jest fakt, że sprawca atakował również dzieci. Ofiary wyrażają wiele obaw co do wpływu, jaki przemoc małżeńska wyrzucić może na dziecko. Krzywdzenie dzieci przez dorosłych sprawców przemocy można podzielić na cztery kategorie działań:

Celowe wyrządzanie im krzywdy fizycznej, traktowane jako sposób grożenia ofierze i kontrolowania jej. Mimowolne wyrządzanie im krzywdy fizycznej w czasie ataku na

partnerkę, kiedy dziecko przypadkowo podejrze pod rękę lub kiedy próbuje interweniować. Stwarzanie środowiska, w którym dzieci są świadkami samej przemocy lub jej skutków - z badań wynika, że oglądanie przemocy domowej ma taki sam wpływ na dzieci, jak fizyczne i seksualne maltretowanie. Wykorzystywanie dzieci, by w wymuszony sposób kontrolować maltretowaną partnerkę, albo podczas trwania związku albo po separacji, wyłącznie z chęci utrzymania kontroli, bez żadnych względów na krzywdę wyrządzaną dzieciom. Przemoc domowa dorosłych może wyrządzić dziecku bardzo poważne szkody fizyczne, emocjonalne i poznawcze (Pośpiszyl, 1994). Skutki przemocy domowej są krótkoterminowe i długotrwałe, zależą od wieku i stadium rozwojowego dziecka. W okresie niemowlęctwa najistotniejszą sprawą jest rozwój więzi emocjonalnych z otoczeniem. Możliwość tworzenia takich więzi jest fundamentem zdrowego rozwoju. Sprawca może bezpośrednio ingerować w opiekę sprawowaną przez ofiarę nad dzieckiem. Przemoc może uniemożliwić dziecku więź z obojgiem rodziców. Skutkiem tego będą trudności w nawiązywaniu późniejszych związków oraz zablokowanie rozwoju właściwych dla wieku zdolności i umiejętności. Jednym z podstawowych zadań rozwojowych u dzieci w wieku od 5 do 10 lat jest rozwój rozumienia ról społecznych i rodzinnych oraz rozwój poznawczy. Stosowana przez sprawcę przemoc i narzucony wzorzec kontroli hamuje lub zaburza osiąganie tych celów. Tworzy się zaburzona wizja modelu życia rodzinnego oraz pełnienia ról kobiecych i męskich. Dziecko może mieć kłopoty z opanowaniem podstawowych wiadomości w szkole z powodu trapiących je lęków o to, co się dzieje w domu. Podstawowym zadaniem rozwojowym u nastolatków jest rozwój poczucia odrębności i tożsamości. Nastolatki częściowo odsuwają się od rodziców i nawiązują związki z rówieśnikami. To, czego nauczyły się ze związków rodzinnych, odtwarzane jest w związkach z rówieśnikami. Gdy borykają się np. z problemem maltretowania matki, nie mają żadnego pozytywnego modelu dla wyrobienia w sobie umiejętności niezbędnych dla opanowania zasad wzajemności w zdrowym dorosłym związku (np. umiejętności słuchania, wspierania, nie-siłowego rozwiązywania problemów, kompromisu). Czasami nastolatek utożsamia się ze sprawcą, traktując go jako prawdziwie silną osobę, co może prowadzić do naśladowania jego postępowania. Negatywne skutki uszkodzenia procesu rozwojowego dziecka zaobserwować można natychmiast w postaci różnych objawów psychicznych i fizycznych takich jak: lęk, zaburzenia łaknienia i snu, zaburzenia związane z nastrojem (np. depresja i nadmierna potrzeba uczuć), nadmiernie akcentowane posłuszeństwo lub zamknięcie w sobie, agresywne zachowania (np. destrukcyjne napady furii), odizolowywanie się i unikanie (tworzenie sugestywnych fantazji obrazujących nierzeczywiste życie rodzinne), skargi somatyczne, obgryzanie palców, niepokój, drżenie, jękanie, problemy w szkole, myśli samobójcze itd.

Doświadczenie przemocy domowej w dzieciństwie powoduje również zmiany w postrzeganiu i umiejętnościach rozwiązywania problemów, takie jak błędne postrzeganie siebie jako przyczyny przemocy sprawcy wobec matki lub używanie zachowań pasywnych (np. zamykanie się w sobie, uległość) albo agresywnych (np. ataki werbalne i/lub fizyczne) zamiast konstruktywnych umiejętności rozwiązywania problemów. Są również skutki długotrwałe, przejawiające się w życiu dorosłym. Ponieważ ważne cele rozwojowe zostały zaburzone, spowodowane tym ubytki przenoszone są w dorosłość. Dzieci mogą nigdy nie nadrobić pewnych zaległości w nauce lub umiejętnościach kształtowania stosunków międzyludzkich. Ubytki te wpływać będą na ich zdolność utrzymania pracy i podtrzymywania związków. Szczególnie negatywne skutki odczuwają dzieci płci męskiej i one też zagrożone są tym, że w dorosłych związkach intymnych maltretować będą swoje partnerki. Zdarza się, że dzieci te nie czekają z użyciem przemocy na wkroczenie w wiek dorosły (np. stosując ją wobec ofiary, wobec sprawcy, swoich rówieśników lub innych osób dorosłych).

Jednakże wiele dzieci nie doznaje nieodwracalnych szkód z doświadczenia przemocy domowej w swojej rodzinie. Troskliwy i wspierający opiekun może osłabić negatywne wpływ tych doświadczeń na dziecko. Gdy dzieci mają zapewnione bezpieczeństwo, mogą powrócić do normalnych zadań rozwojowych. Najskuteczniejszym sposobem zapewnienia ochrony dziecku może być zapewnienie ochrony dorosłej ofierze i powstrzymanie przemocy domowej. W wielu przypadkach niezbędna jest także specjalistyczna pomoc psychologiczna.

PODSUMOWANIE

Patologia życia rodzinnego spowodowana destrukcyjnymi zachowaniami poszczególnych członków rodziny jest obszarem, którym psychologia kliniczna zajmuje się od wielu lat. Dokonywało się to jednak na ogół retrospektywnie tzn. poprzez doszukiwanie się w historii życia osób mających aktualnie problemy osobiste, tzw. doświadczeń traumatycznych, które mogłyby wyjaśniać genezę zaburzeń emocjonalnych. Ostatnie lata przynoszą coraz częstsze zainteresowania poznawcze i praktyczne patologicznymi zjawiskami występującymi aktualnie w rodzinie. Coraz częściej podejmowane są próby bezpośredniej interwencji w przypadkach destrukcji życia rodzinnego, co zwiększa gotowość, by analizować procesy zachodzące w rodzinie w trakcie ich aktualnego przebiegu oraz pomagać członkom rodziny w skutecznym radzeniu sobie z tymi zjawiskami (Sasal, 1998).

ROZDZIAŁ II

INFORMACJE O GMINIE

Gmina Pokój leży 165 m n.p.m, w środkowej części województwa opolskiego na północ od jego stolicy, w kompleksie leśnym borów stobrawskich, na Nizinie Śląskiej. Kompleks ten to serce najcenniejszych obszarów przyrodniczych Opolszczyzny, zajmuje obszar 133 km². Gminę zamieszkuje 5500 osób osiadłych w następujących miejscowościach:

- Dąbrówka Dolna
- Domaradz
- Domaradzka Kuźnia
- Fałkowice
- Jagienna
- Kopalina
- Krogulna
- Krzywa Góra
- Kozuby

- Lubnów
- Ładza
- Paryż
- Pokój
- Siedlice
- Świercowskie
- Zawież
- Zieleniec
- Żabieniec

Gmina Pokój została utworzona w 1973 r. z dawnych gromad Pokój i Dąbrówka Dolna oraz z sołectwa Ładza należącego do gromady Kup.

Centrum kulturalno - gospodarczym jest Pokój, w nim także swoją siedzibę mają władze samorządowe Gminy. Duże obszary leśne, wśród których położony jest Pokój sprawiają, że panuje tu specyficzny mikroklimat. Ten walor okolicy odkryty został w 1850 roku. Wtedy też nastąpił rozwój Pokoju jako ośrodka wypoczynkowo - kuracyjnego.

STATYSTYKA LUDNOŚCI NA DZIEŃ 31.12.2015R.

Liczba ludności zameldowanej na pobyt stały w gminie Pokój na dzień 2015-12-31

GMINA POKÓJ (1606032) - ogółem	5184
DĄBRÓWKA DOLNA	200
DOMARADZ	260
DOMARADZKA KUŹNIA	216
FAŁKOWICE	321
JAGIENNA	167
KOPALINA	198
KOZUBY	187
KROGULNA	272
KRZYWA GÓRA	100
LUBNÓW	275
ŁADZA	380
PARYŻ	78
POKÓJ	1425
SIEDLICE	45
ŚWIERCOWSKIE	63

ZAWIŚĆ	282
ZIELENIEC	627
ŻABINIEC	88

**DIAGNOZA ZJAWISKA PRZEMOCY W RODZINIE NA TERENIE GMINY POKÓJ
NA PRZESTRZENI 2013-2015 R**

Zjawisko przemocy domowej jest problemem trudnym do zbadania, jego skalę oszacowano opierając na statystykach Policji i Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Pokoju na podstawie liczby formularzy „Niebieskich Kart” jakie wpłynęły do Zespołu Interdyscyplinarnego w latach 2013-2015. Odzwierciedlają one przypadki ujawnionej przemocy, gdzie doszło do interwencji policji lub osoby doznające przemocy same zgłosiły problem jej występowania w rodzinie. Wiele przypadków, gdzie dochodzi do zachowań związanych z przemocą w rodzinie nie wychodzi jednak poza „cztery ściany”. Można, więc przyjąć, że skala problemu w Gminie Pokój jest znacznie większa.

Skalę zjawiska przemocy w rodzinie na terenie Gminy Pokój obrazują zamieszczone poniżej tabele i wykres.

DANE ZA ROK 2013

LICZBA ZAŁOŻONYCH NIEBIESKICH KART OGÓLEM	7
LICZBA ZAŁOŻONYCH NIEBIESKICH KART PRZEZ POLICJĘ	7
LICZBA ZAŁOŻONYCH NIEBIESKICH KART PRZEZ GMINNĄ KOMISJĘ ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH	0
LICZBA ZAŁOŻONYCH NIEBIESKICH KART PRZEZ GMINNY OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ	0
LICZBA ZAŁOŻONYCH NIEBIESKICH KART PRZEZ OŚWIATĘ	0
LICZBA ZAŁOŻONYCH NIEBIESKICH KART PRZEZ SŁUŻBĘ ZDROWIA	0
LICZBA OFIAR PRZEMOCY	7
KOBIETY	7
MEŹCZYŹNI	0
NIELETNIE DZIECI	0

OGÓLNA LICZBA OSÓB PODEJRZANYCH O PRZEMOC	7
KOBIETY	0
MEŻCZYŻNI	7
NIELETNIE DZIECI	0
OGÓLNA LICZBA SPRAWCÓW POD WPLYWEM ALKOHOLU	7
KOBIETY	0
MEŻCZYŻNI	7
NIELETNIE DZIECI	0

DANE ZA ROK 2014

LICZBA ZAŁOŻONYCH NIEBIESKICH KART OGÓLEM	18
LICZBA ZAŁOŻONYCH NIEBIESKICH KART PRZEZ POLICJĘ	16
LICZBA ZAŁOŻONYCH NIEBIESKICH KART PRZEZ GMINNĄ KOMISJĘ ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH	0
LICZBA ZAŁOŻONYCH NIEBIESKICH KART PRZEZ GMINNY OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ	0
LICZBA ZAŁOŻONYCH NIEBIESKICH KART PRZEZ OŚWIATĘ	2
LICZBA ZAŁOŻONYCH NIEBIESKICH KART PRZEZ SŁUŻBĘ ZDROWIA	0
LICZBA OFIAR PRZEMOCY	18
KOBIETY	16

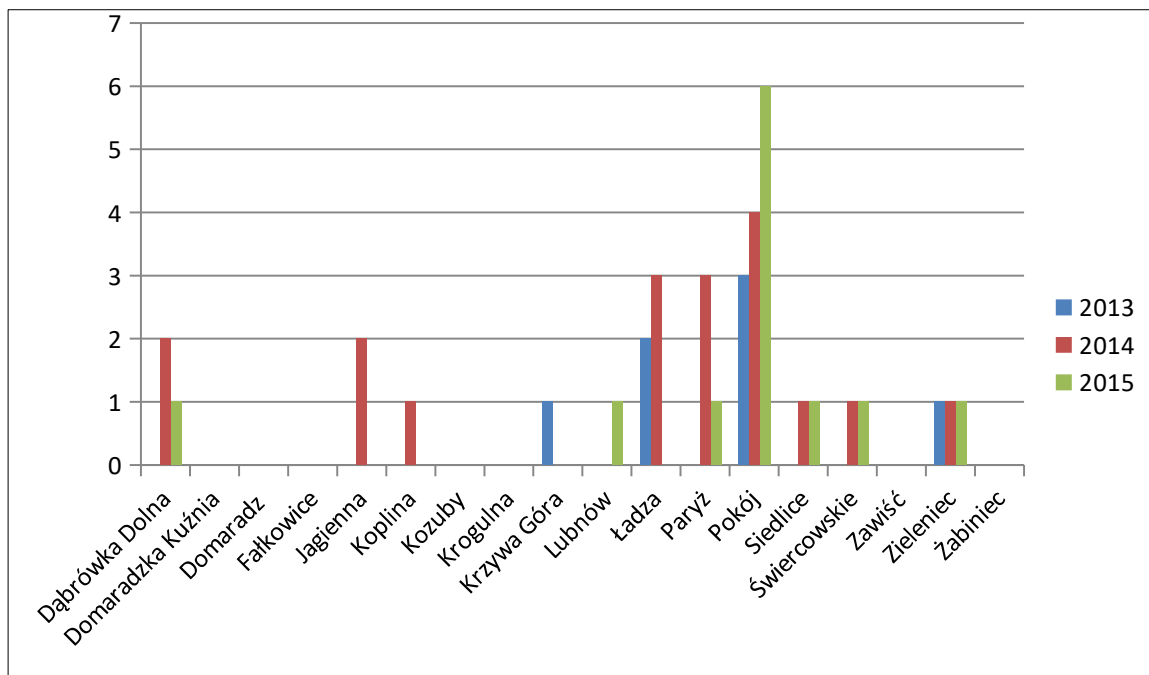
MEŻCZYŹNI	0
NIELETNIE DZIECI	2
OGÓLNA LICZBA OSÓB PODEJRZANYCH O PRZEMOC	18
KOBIETY	0
MEŻCZYŹNI	18
NIELETNIE DZIECI	0
OGÓLNA LICZBA SPRAWCÓW POD WPLYWEM ALKOHOLU	18
KOBIETY	0
MEŻCZYŹNI	18
NIELETNIE DZIECI	0

DANE ZA ROK 2015

LICZBA ZAŁOŻONYCH NIEBIESKICH KART OGÓLEM	12
LICZBA ZAŁOŻONYCH NIEBIESKICH KART PRZEZ POLICJĘ	12
LICZBA ZAŁOŻONYCH NIEBIESKICH KART PRZEZ GMINNĄ KOMISJĘ ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH	0
LICZBA ZAŁOŻONYCH NIEBIESKICH KART PRZEZ GMINNY OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ	0
LICZBA ZAŁOŻONYCH NIEBIESKICH KART PRZEZ OŚWIATĘ	0
LICZBA ZAŁOŻONYCH NIEBIESKICH KART PRZEZ SŁUŻBĘ ZDROWIA	0

LICZBA OFIAR PRZEMOCY	12
KOBIETY	12
MĘŻCZYŹNI	0
NIELETNIE DZIECI	0
OGÓLNA LICZBA OSÓB PODEJRZANYCH O PRZEMOC	12
KOBIETY	0
MĘŻCZYŹNI	12
NIELETNIE DZIECI	0
OGÓLNA LICZBA SPRAWCÓW POD WPLYWEM ALKOHOLU	12
KOBIETY	0
MĘŻCZYŹNI	12

Wykres. Występowanie przemocy według podziału terytorialnego poszczególnych miejscowości w Gminie Pokój



Z analizy przedstawionych powyżej danych wynika, że przemoc w rodzinie na terenie naszej gminy występuje, lecz nie stanowi bardzo dużego problemu społecznego. Należy przypuszczać, że rzeczywista liczba osób i rodzin dotkniętych przemocą jest znacznie wyższa niż wskazują na to przywołane statystyki. Osoby doznające przemocy domowej często przez wiele lat ukrywają swój problem, dlatego trudno jest określić dokładną skalę problemu przemocy. Od czasu powstania Zespołu Interdyscyplinarnego, działania podejmowane na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie są intensywniejsze i coraz bardziej skuteczne. Ponieważ przemoc w rodzinie jest ciągle dużym problemem, należy zatem wzmocnić dotychczasowe działania, które powinny mieć charakter współpracy interdyscyplinarnej poszczególnych instytucji lokalnych. Efektem takiej współpracy będzie skuteczne zapobieganie, rozpoznawanie oraz przeciwdziałanie przemocy i jej skutkom.

ADRESACI PROGRAMU

Program przeznaczony jest dla mieszkańców gminy Pokój, a w szczególności:

- rodzin i osób dotkniętych zjawiskiem przemocy,
- rodzin i osób zagrożonych zjawiskiem przemocy,
- świadków przemocy,
- osób stosujących przemoc,
- sprawców przemocy,
- realizatorów Programu działających w ramach tworzonego Gminnego Systemu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie.

ISTOTA GMINNEGO PROGRAMU PRZECIWDZIAŁANIA PRZEMOCY W RODZINIE

Gminny Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie w zakresie udzielania pomocy osobom dotkniętym przemocą, oddziaływania na osoby stosujące przemoc oraz podnoszenia świadomości społecznej na temat, przyczyn i skutków przemocy w rodzinie, oparty jest na zasadach:

- wzajemnej współpracy i współdziałania organów administracji publicznej, organizacji pozarządowych, środowisk i osób fizycznych uprawnionych lub zobowiązanych do inicjowania i realizacji zadań związanych pośrednio lub bezpośrednio z przeciwdziałaniem występowania przemocy i jej negatywnych następstwom.
- jawność działań organów administracji publicznej oraz podmiotów realizujących zadania publiczne w zakresie przeciwdziałania przemocy z poszanowaniem godności osoby.
- szczególnej ochrony dzieci, z zachowaniem ich praw do wychowania się w rodzinie, poprzez udzielanie rodzinie szczególnego wsparcia w dążeniu do poprawy jej funkcjonowania.

CEL GŁÓWNY PROGRAMU

Celem głównym Programu jest powstanie zintegrowanego systemu pomocy rodzinie z problemem przemocy domowej.

CELE SZCZEGÓŁOWE PROGRAMU

Cel szczegółowy 1:

Koordinacja działań lokalnych podmiotów.

Działania:

Kontynuacja działalności funkcjonującego na terenie Gminy Pokój. Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, w celu szybkiego i skutecznego podejmowanie działań zmierzających do zapewnienia bezpieczeństwa oraz zatrzymania przemocy w rodzinie, a także planowania i realizacji działań pomocowych w oparciu o diagnozę potrzeb, poprzez zadania Zespołu:

- kompleksową pomoc rodzinom dotkniętym zjawiskiem przemocy, przyjmowanie zgłoszeń dotyczących przemocy domowej i uruchamianie procedur mających na celu powstrzymanie przemocy,
- wypracowanie procedur interwencji wobec ofiar i sprawców przemocy oraz opracowanie strategii postępowania,
- kierowanie ofiar i sprawców przemocy do specjalistów zajmujących się sprawami przemocowymi,
- monitorowanie rodzin, w których dochodzi do przemocy, a w szczególności uruchamianie współpracy,
- zbieranie materiałów dowodowych zgodnie z procedurą „Niebieskiej Karty”,
- gromadzenie informacji na temat instytucji udzielających pomocy rodzinom, w których występuje zjawisko przemocy domowej,
- analiza wniosków o wszczęcie postępowania w sprawie zastosowania obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu, składanych do Gminnej Komisji Rozwiązywania

Problemów Alkoholowych pod kątem związku między nadużywaniem alkoholu a stosowaniem przemocy,

- występowanie z zawiadomieniami do prokuratora o podejrzeniu popełnienia czynów określonych w art. 2 pkt. 2 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie.

Realizatorzy:

- Ośrodek Pomocy Społecznej w Pokoju. wraz z członkami Zespołu Interdyscyplinarnego

Wskaźniki:

- liczba wszczętych procedur „Niebieskiej Karty”, - liczba zakończonych procedur „Niebieskiej Karty”, - liczba posiedzeń Grup Roboczych.

Cel szczegółowy 2:

Systematyczna edukacja środowiska lokalnego w celu podniesienia społecznej świadomości i wrażliwości na temat zjawiska przemocy w rodzinie.

Działania:

- przygotowanie i udostępnianie materiałów o charakterze informacyjnym i edukacyjnym,
- ułatwienie dostępu do podstawowych informacji z zakresu przeciwdziałania przemocy,
- prowadzenie gablot informacyjnych w Urzędzie Gminy Pokój, Ośrodku Pomocy Społecznej w Pokoju. oraz placówkach opieki zdrowotnej,
- rozpowszechnianie broszur i ulotek dotyczących zjawiska przemocy,
- publikowanie na stronie internetowej Ośrodka Pomocy Społecznej w Pokoju. oraz Urzędu Gminy w Pokoju. informacji o lokalnym systemie pomocy i wsparcia osób uwikłanych w zjawisko przemocy domowej,
- rozpowszechnianie w lokalnym środowisku informacji o programach korekcyjno-edukacyjnych.

Realizatorzy:

- Ośrodek Pomocy Społecznej w Pokoju
- Urząd Gminy w Pokoju

Wskaźniki:

- liczba sprawców przemocy objętych programem korekcyjno-edukacyjnym,
- liczba osób kończących udział w programie korekcyjno-edukacyjnym,
- liczba rozpowszechnionych plakatów, ulotek i broszur,
- liczba osób odwiedzających stronę internetową Ośrodka Pomocy Społecznej w Pokoju. oraz Urzędu Gminy w Pokoju

Cel szczegółowy 3:

Zapewnienie pomocy osobom doświadczającym przemocy.

Działania:

- wsparcie specjalistów w formie porad przygotowanych do skutecznego zajmowania się tą problematyką,
- kontynuowanie działalności specjalistycznego miejsca pomocy dla ofiar przemocy w rodzinie,
- wdrażanie procedury „Niebieskiej Karty”,
- budowanie skutecznych form pomocy dla ofiar przemocy w rodzinie,
- zwiększenie skuteczności i dostępności terapii dla osób doświadczających przemocy w rodzinie,
- nawiązywanie i utrwalanie współpracy z przedstawicielami poszczególnych służb i instytucji,
- monitorowanie prowadzonych programów.

Realizatorzy:

- Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie w Gminie Pokój
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Pokoju
- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Pokoju

Wskaźniki:

- liczba udzielonych informacji, porad i konsultacji,
- liczba założonych „Niebieskich Kart”,
- liczba i rodzaj form pomocy udzielonych ofiarom przemocy w rodzinie.

Cel szczegółowy 4:

Zapewnienie pomocy w specjalistycznych ośrodkach wsparcia dla ofiar przemocy.

Działania:

- prowadzenie pracy socjalnej z indywidualnym przypadkiem,
- zwiększenie dostępu ofiar przemocy do pomocy prawnej, psychologicznej, socjalnej pedagogicznej, a także instytucjonalnej

Realizatorzy:

- Ośrodek Pomocy Społecznej w Pokoju
- Poradnictwo telefoniczne na rzecz ofiar przemocy w rodzinie, m. in.:
Ogólnopolskie Pogotowie dla Ofiar Przemocy w Rodzinie "Niebieska Linia" IPZ
ul. Korotyńskiego 13, 02-121 Warszawa tel.: (+48) 22 824-25-01, fax 22 823-96-64
- Telefon zaufania dla dzieci i młodzieży, tel. 116 111.

Wskaźniki:

- liczba osób, którym udzielono porad,
- liczba osób, którym udzielono wsparcia instytucjonalnego.

REALIZATORZY PROGRAMU I ICH KOMPETENCJE

Zadania Programu realizowane będą głównie przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Pokoju oraz przez instytucje tworzące Gminny System Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie wymienione w art. 2 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie.

Do zadań gminy należy:

- opracowanie i realizacja gminnego programu przeciwdziałania przemocy oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie;
- prowadzenie poradnictwa i interwencji w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie w szczególności poprzez działania edukacyjne służące wzmocnieniu opiekuńczych i wychowawczych kompetencji rodziców w rodzinach zagrożonych przemocą w rodzinie;
- zapewnienie osobom dotkniętym przemocą w rodzinie miejsc wsparcia;
- zapewnienie osobom dotkniętym przemocą w rodzinie miejsc w ośrodkach interwencji kryzysowej;
- **tworzenie zespołu interdyscyplinarnego i grup roboczych** (Zespół interdyscyplinarny tworzy wójt, burmistrz albo prezydent miasta, powołując do niego przedstawicieli: jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, Policji, oświaty, ochrony zdrowia i organizacji pozarządowych).

Do zadań zespołu interdyscyplinarnego należy:

- integrowanie i koordynowanie działań instytucji zajmujących się przemocą;
- diagnozowanie problemu przemocy w rodzinie;
- podejmowanie działań w środowisku zagrożonym przemocą w rodzinie mających na celu przeciwdziałanie temu zjawisku;
- inicjowanie interwencji w środowisku dotkniętym przemocą w rodzinie;
- rozpowszechnianie informacji o instytucjach, osobach, możliwościach udzielenia pomocy w środowisku lokalnym;
- inicjowanie działań w stosunku do osób stosujących przemoc w rodzinie;
- realizację zadań wynikających z Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 13 września 2011r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta” .

Zespół interdyscyplinarny może tworzyć tzw. grupy robocze, których zadaniem jest:

- opracowanie i realizacja planu pomocy w indywidualnych przypadkach wystąpienia przemocy w rodzinie;
- monitorowanie sytuacji rodzin, w których dochodzi do przemocy;

- dokumentowanie działań podejmowanych wobec rodzin, w których dochodzi do przemocy oraz dokumentowanie efektów tych działań.

W przypadku, gdy aktom przemocy towarzyszy nadużywanie alkoholu należy powiadomić **Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, do której zadań należy:**

- przeprowadzenie dokładnego rozeznania sytuacji;
- wezwanie osoby nadużywającej alkoholu i stosującej przemoc na rozmowę ostrzegawczą, informującą o prawnych konsekwencjach stosowania przemocy wobec bliskich;
- udzielenie wsparcia osobom poszkodowanym;
- informowanie członków rodzin o możliwościach szukania pomocy w zakresie problemów alkoholowych i przemocy domowej;
- w przypadku stwierdzenia bądź podejrzenia popełnienia przestępstwa, powiadomienie organów ścigania;
- w razie konieczności powiadomienie ośrodka pomocy społecznej i wnioskowanie o objęcie rodziny działaniami zgodnie z kompetencjami;
- wnioskowanie do sądu rejonowego o zastosowanie wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego;
- współpraca z innymi instytucjami i organizacjami, pomagającymi ofiarom przemocy domowej w środowisku lokalnym;
- podejmowanie działań wynikających z Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 13 września 2011r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta”.

Do zadań Ośrodka Pomocy Społecznej w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie i ochrony ofiar przemocy w rodzinie należy przede wszystkim:

- podejmowanie działań wynikających z Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 13 września 2011r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta”;
- udzielanie pomocy w formie pracy socjalnej;
- monitorowanie efektów podjętych działań;
- pomaganie w załatwianiu spraw urzędowych i innych ważnych spraw bytowych;
- udzielanie szeroko rozumianego poradnictwa, np. prawnego, psychologicznego lub wskazanie miejsca, gdzie można taką pomoc uzyskać;
- udzielanie informacji o przysługujących świadczeniach i formach pomocy;
- w uzasadnionych przypadkach:
 - udzielanie pomocy finansowej w formie zasiłków stałych, okresowych, celowych,
 - udzielanie pomocy rzeczowej np. przekazywanie odzieży, żywności,
- informowanie o możliwościach uzyskania pomocy w środowisku lokalnym;
- wskazanie miejsc, zajmujących się pomaganiem ofiarom przemocy domowej, w tym możliwości otrzymania schronienia np. w schroniskach, hostelach, ośrodkach;
- w razie potrzeby, bądź na życzenie zainteresowanych, zwracanie się do policji
- o podjęcie działań prewencyjnych wobec sprawcy, zgodnie z kompetencjami policji;
- w przypadku stwierdzenia, bądź podejrzenia popełnienia przestępstwa GOPS
- powiadamia organy ścigania;
- w razie bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia dziecka pracownik socjalny, wykonujący obowiązki służbowe ma prawo odebrać dziecko z rodziny

i umieścić je u innej, niezamieszkującej wspólnie osoby najbliższej, w rodzinie zastępczej lub całodobowej placówce opiekuńczo - wychowawczej. Decyzję tę pracownik socjalny podejmuje wspólnie z funkcjonariuszem policji, a także lekarzem lub ratownikiem medycznym, lub pielęgniarką;

- GOPS może organizować i prowadzić np. punkty informacyjne, grupy wsparcia dla ofiar przemocy domowej, świetlice/kluby dla dzieci (młodzieży);
- Ośrodek współpracuje również z innymi instytucjami i organizacjami.

Głównym zadaniem służby zdrowia jest ochrona zdrowia pacjenta. W zakresie pomocy ofiarom przemocy domowej, oprócz zadań podstawowych, takich jak np. udzielenie pomocy medycznej, istotne jest:

- rozpoznanie sygnałów świadczących o występowaniu przemocy, szczególnie gdy ofiary bądź świadkowie próbują to ukryć;
- umiejętność przeprowadzenia rozmowy umożliwiającej rozpoznanie form przemocy i częstotliwości jej występowania;
- poinformowanie ofiar o możliwościach szukania pomocy;
- wystawienie na prośbę poszkodowanych zaświadczenia lekarskiego o stwierdzonych obrażeniach;
- poinformowanie ofiar o miejscach i warunkach wystawienia obdukcji;
- w przypadku stwierdzenia takiej konieczności lub na prośbę poszkodowanych powiadomienie innych służb np. pomocy społecznej, policji, GKRPA;
- w przypadku stwierdzenia lub podejrzenia podczas badania popełnienia przestępstwa, np. śladów ciężkiego uszkodzenia ciała, śladów podejrzanym oparzeń, wykorzystania seksualnego, powiadomienie organów ścigania,
- podejmowanie działań wynikających z Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 13 września 2011r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta” .

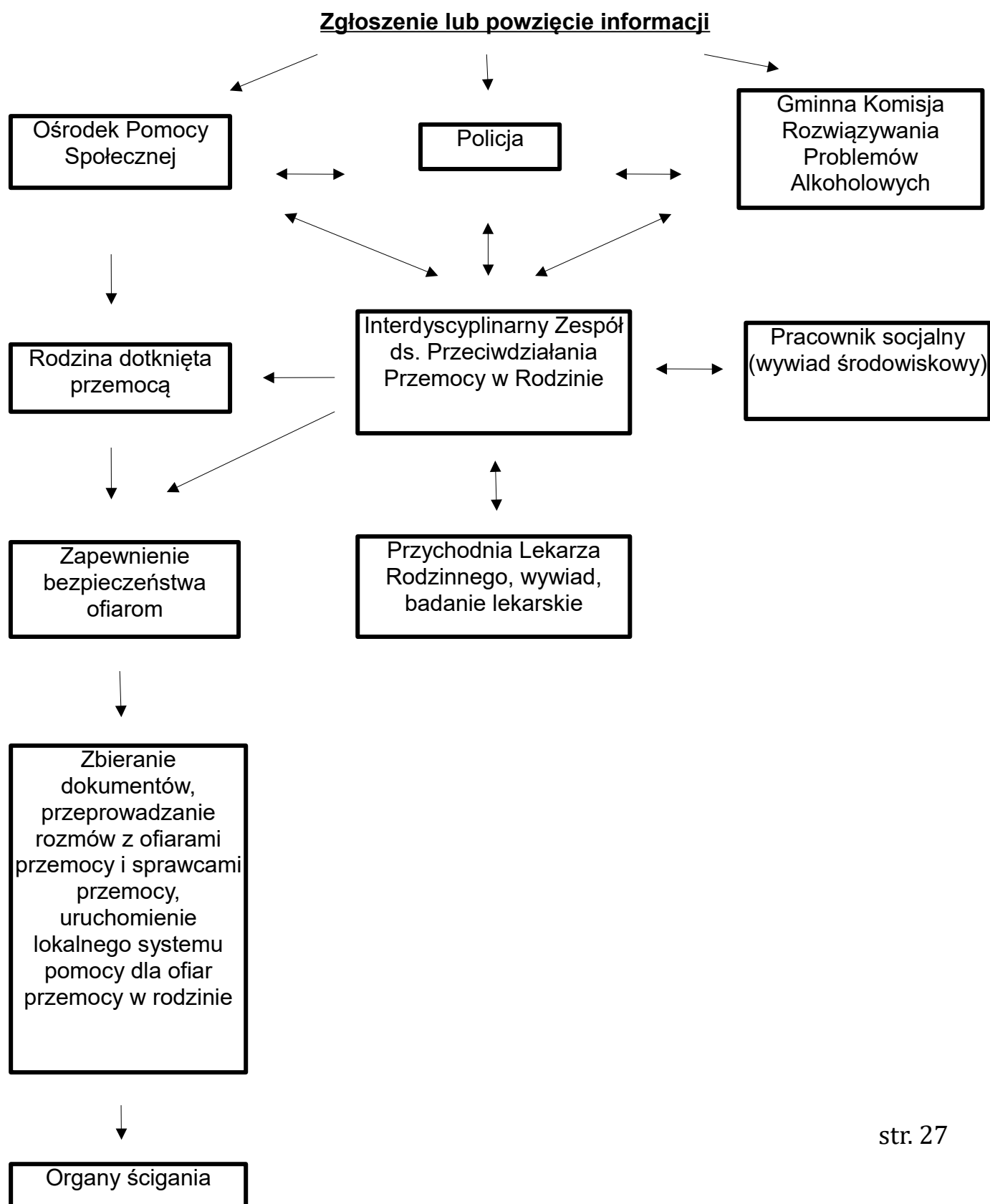
Do podstawowych zadań policji należy m.in.:

- ochrona życia i zdrowia ludzi oraz mienia przed bezprawnymi zamachami naruszającymi te dobra;
- inicjowanie i organizowanie działań mających na celu zapobieganie popełnianiu przestępstw i wykroczeń oraz zapobieganie zjawiskom kryminogennymi, współdziałanie w tym zakresie z organami państwowymi, samorządowymi i organizacjami pozarządowymi;
- wykrywanie przestępstw i wykroczeń oraz ściganie ich sprawców.

W przypadku uzasadnionego podejrzenia, że popełniono przestępstwo prokuratura wspólnie z policją ma obowiązek:

- wszcząć postępowanie przygotowawcze, mające na celu sprawdzenie czy faktycznie popełniono przestępstwo;
- wyjaśnić okoliczności czynu;
- zebrać i zabezpieczyć dowody;
- ująć sprawcę;
- w uzasadnionym przypadku zastosować środek zapobiegawczy wobec sprawcy przemocy w postaci dozoru policyjnego lub tymczasowego aresztowania.

Wykres. Gminny System Przeciwdziałania Przemocy w Gminie Pokój



ROZDZIAŁ III

SYTUACJA OSÓB DOTKNIĘTYCH PRZEMOCĄ

Przemoc w rodzinie to działanie lub zaniechanie działań dokonywane w ramach rodziny przez jednego z jej członków przeciwko pozostałym, z wykorzystaniem istniejącej lub stworzonej przez okoliczności przewagi sił lub władzy, godzące w ich prawa lub dobra osobiste, a w szczególności w ich życie lub zdrowie fizyczne bądź psychiczne, powodujące u nich szkody lub cierpienie. W przemocy domowej najbardziej istotna jest demonstracja i wykorzystanie siły lub władzy w sposób krzywdzący dla innych członków rodziny.

Ofiarami przemocy w rodzinie są najczęściej kobiety (58%) oraz dzieci do lat 13 (24%). Sprawcami przemocy są głównie mężczyźni (96%), będący często pod wpływem alkoholu.

Ofiary przemocy domowej doświadczają lęku, cierpienia, bezsilności, przygnębienia i rozpacz; doznają ostrych psychofizycznych urazów i podlegają długotrwałemu procesowi niszczącego stresu.

Osoby doznające przemocy domowej charakteryzuje: niska samoocena, bierne strategie radzenia sobie ze stresem, silna zależność, lęk, obniżony nastrój, izolacja społeczna, skłonność do obwiniania siebie, dolegliwości psychosomatyczne a bywa, że – nadużywanie alkoholu i branie narkotyków.

Ofiary przemocy żyją w silnym poczuciu winy, przypisując sobie odpowiedzialność za zdenerwowanie, frustracje itp. sprawcy; są przekonane, że to ich działanie powoduje akty przemocy. Czują, że nie mają wpływu na własne życie; nie kontrolują tego, co dzieje się z nimi i wokół nich, stąd też są nieufne wobec otoczenia. Życie w ciągłym napięciu, poczuciu zagrożenia powoduje, iż ofiary cały swój wysiłek skupiają na analizie bieżącej sytuacji, przetrwaniu, a nie poszukiwaniu możliwości zmiany.

Zespół stresu pourazowego PTSD (post traumatic stress disorder).

Odruchową odpowiedzią człowieka na niebezpieczeństwo jest zintegrowany system reakcji obejmujących zarówno ciało, jak i umysł. Poczucie zagrożenia początkowo pobudza współczulny układ nerwowy, powodując wzrost wydzielania adrenaliny do krwi, co stawia organizm w stan pogotowia. Zmienia się sposób odczuwania – w niebezpiecznej sytuacji ludzie często zapominają o głodzie, zmęczeniu, bólu. Poczucie zagrożenia wywołuje intensywne uczucie strachu i złości, mobilizując osobę zagrożoną do wysiłku związanego z walką lub ucieczką. Jeśli nie ma szansy na ucieczkę lub stawienie skutecznego oporu, system samoobrony ulega przeciążeniu i dezorganizacji – dochodzi do urazu, któremu zawsze towarzyszy uczucie intensywnego strachu, bezradności, utraty kontroli i zagrożenie unicestwieniem (J. L. Herman, 1998). W sytuacjach głębszych urazów każdy z elementów zwykłej odpowiedzi na zagrożenie, utraciwszy swą funkcjonalność, ma tendencję do utrzymywania się w swej wynaturzonej formie długo jeszcze po tym, jak bezpośrednie niebezpieczeństwo minęło. Traumatyczne wydarzenia powodują często głębokie i trwałe zmiany w fizjologicznym pobudzeniu, uczuciowości, zdolnościach poznawczych oraz pamięci, doprowadzając do dezintegracji, rozszczepienia normalnie zintegrowanych funkcji: silne emocje, niepamięć, wyraźne wspomnienia, całkowity brak uczuć.

Efektom silnego lub długotrwałego doświadczania urazu, z którego skutkami osoba nie była w stanie sobie poradzić, ponieważ stres przekraczał zdolności i zasoby systemu obrony, jest wystąpienie zaburzeń **zespołu stresu pourazowego (PTSD)**. Do jego najistotniejszych symptomów zalicza się: **nadmierne pobudzenie, wtargnięcie i zawężenie**. Nadmierne pobudzenie odzwierciedla uporczywe oczekiwanie niebezpieczeństwa, wtargnięcia są rezultatem niemożności zapomnienia traumatycznych zdarzeń, zaś zawężenie wyraża odrętwienie, w które człowiek wpada po poddaniu się.

Do podstawowych objawów tego zaburzenia zalicza się bolesne powracanie śladów doświadczeń urazowych, przeżywanie specyficznego paraliżu emocjonalnego, unikanie tego, co przypomina uraz, a także stany hiperpobudzenia. Mimo upływu czasu pojawiają się koszmary senne i bezsenność, wstrząsające wspomnienia i wizje na jawie, niezrozumiałe i bolesne stany emocjonalne i somatyczne. Ofiara czuje się, jakby jej uczucia znajdowały się w stanie zamrożenia lub związania. Towarzyszy temu gotowość do nagłego pojawiania się chęci ucieczki lub walki bez sytuacyjnego uzasadnienia.

Dla podkreślenia specyfiki zaburzeń powstałych w wyniku długotrwałego lub powtarzającego się oddziaływania urazu, Herman proponuje określenie złożonego syndromu pourazowego, które ujawniają się we wszystkich podstawowych sferach funkcjonowania ofiary:

- zmiany w sferze emocjonalnej: - uporczywa dysforia (polega na wyolbrzymianiu pewnych sytuacji oraz innych bodźców, co powoduje reakcje gniewne, złość lub wręcz agresję. Ogólna drażliwość, wybuchowość), - ustawiczne myśli samobójcze, - skłonność do samookaleczenia się, - wybuchowość lub skrajne hamowanie gniewu (może występować naprzemiennie), - kompulsywność lub skrajne zahamowanie w sferze seksualnej;
- zmiany w świadomości: – amnezja lub hiperamnezja w związku z traumatycznymi przeżyciami, – przejściowe stany dysocjacji, – depersonalizacja (derealizacja), – ponowne przeżywanie zdarzeń traumatycznych w postaci objawów wtargnięcia lub ruminacji (przeżywania myśli);
- zmiany w postrzeganiu siebie: – poczucie bezradności albo paraliżu inicjatywy, – wstyd i poczucie winy oraz samoobwinianie, – poczucie skalania albo napiętnowania (stygmatyzacji), – poczucie kompletnej odmienności od innych (może to być poczucie własnej wyjątkowości lub dotkliwej samotności, przekonanie o braku zrozumienia ze strony otoczenia albo zdehumanizowane poczucie tożsamości);
- zmiany w postrzeganiu prześladowcy: – obsesyjna koncentracja na związku z prześladowcą (łącznie z obmyślaniem zemsty), – nierealistyczne przypisywanie prześladowcy absolutnej władzy, – idealizacja albo paradoksalna wdzięczność, – poczucie, że związek z prześladowcą jest wyjątkowy albo metafizyczny, – akceptacja systemu przekonań lub racjonalizacji prześladowcy;
- zmiany w relacjach z innymi: – izolowanie się i wycofanie, – zerwanie intymnych związków z innymi, – powtarzające się poszukiwanie wybawiciela (może występować na przemian z izolowaniem się), – trwałe brak zaufania, – nieskuteczne próby samoobrony;
- zmiany w systemie wartości:
 - utrata dającej otuchę wiary,
 - poczucie beznadziejności i rozpacz.

Analizując wszystkie przedstawione powyżej opisy symptomów klasycznego PTSD, czy złożonego syndromu pourazowego, na plan pierwszy wysuwa się tragiczny paradoks – **ofiary nawet w wiele lat po doznaniu urazu cierpią i potęgują straty w wyniku całkowicie dezadaptacyjnych strategii radzenia sobie. To tak, jakby uraz trwale**

uszkodził ich zdolności do konstruktywnego radzenia sobie w teraźniejszości i przyszłości.

Proces wiktylizacji.

U ofiar przemocy doświadczających zespołu stresu pourazowego i poddawanych intensywnej przemocy psychicznej, często rozwija się tzw. **proces wiktylizacji**, który zmienia ich poczucie tożsamości. Powtarzające się akty przemocy burzą ofiarom dotychczasowy obraz życia i własnej osoby; powodują chęć wycofania się z normalnego życia i izolowania od innych.

Kiedy członkowie rodziny lub inne osoby z otoczenia ofiary ignorują jej problemy, nie wierzą w to co mówi, pomniejszają tragizm i ważność raniących doświadczeń, obwiniają ofiarę, czy też odmawiają jej pomocy sugerując chęć uzyskania nieuzasadnionych korzyści - pojawiają się **wtórne zranienia**, wynikające z niewłaściwych reakcji otoczenia. Pod wpływem takich reakcji środowiska ofiara przestaje się bronić; uznaje, że do końca życia musi znosić przemoc. Staje się nietolerancyjna dla własnych słabości czy błędów i odmawia sobie podstawowych praw ludzkich; przestaje oczekiwać poprawy swojej sytuacji; traci nadzieję i poczucie godności. W tym stanie ofiara nie szuka już pomocy. Zdarza się, że w odruchu desperacji targnie się na swoje życie lub życie sprawcy. Jeżeli nie otrzyma pomocy z zewnątrz, nie ma szans na wyrwanie się z pułapki przemocy.

Syndrom wyuczonej bezradności.

Teoria wyuczonej bezradności została sformułowana przez amerykańskiego psychologa Martina Seligmana, który przez wiele lat prowadził badania zachowań zwierząt, próbując dociec przyczyn powstawania bierności i rezygnacji z działania. Wyniki jego eksperymentów dały początek badaniom nad bezradnością ludzi.

Leonora Walker natomiast prowadziła badania wśród kobiet doświadczających przemocy. Wyniki jej pracy pokazały, że ofiary przemocy – w chwili pojawienia się aktów przemocy – uruchamiają różne strategie przeciwdziałania krzywdzeniu. Kiedy ich działania okazują się nieskuteczne poddają się, zaprzestają aktywności; są przekonane, że cokolwiek by nie zrobiły – to nie ma sensu; są wyczerpane, zmęczone; brak zmiany budzi złość, niepokój, trudności w koncentracji, rezygnację, bywa, że „odechciewa się wszystkiego, nawet życia”. Wyuczona bezradność jest najczęstszym objawem u osób doświadczających przemocy. Rozwija się pod wpływem różnych czynników, wśród których najistotniejsze stanowią:

- doświadczenia z dzieciństwa (przemoc fizyczna, molestowanie seksualne, sytuacje urazowe m.in. śmierć rodziców, alkoholizm; kłopoty w nauce, problemy zdrowotne),
- doświadczenia wyniesione ze związków w życiu dorosłym (przemoc, patologiczna zazdrość, gwałt, groźby pozbawienia życia).

Wyuczona bezradność powoduje:

- deficyty poznawcze (przekonanie, że nie ma możliwości zmiany; w każdej sytuacji jest się bezradnym, nikt i nic nie może zrobić, by to zmienić),
- deficyty motywacyjne – wynik w/w deficytów (całkowita bierność, rezygnacja z działania),
- deficyty emocjonalne (lęk, zmęczenia, depresja, poczucie niekompetencji, wrogości).

Zjawisko „prania mózgu”.

Przemocy fizycznej zawsze towarzyszy przemoc psychiczna. Termin „pranie mózgu” najczęściej rozumie się jako szereg działań uruchamianych przez sprawcę celowo, nakierowanych na zmianę przekonania, nastawienia czy światopoglądu ofiary, a także zmianę potrzeb, ocen, uczuć, postaw ofiary tak, by osoba manipulowana działała zgodnie z oczekiwaniami sprawcy, pod jego pełną kontrolą.

Sprawcy przemocy starają się doprowadzić do izolacji społecznej ofiary: ograniczają jej kontakty z rodziną i znajomymi np. poprzez „nakładanie” nowych obowiązków (żeby ofiara nie miała czasu), przekazywanie nieprawdziwych treści (żeby ofiara sama pogniewała się na bliskich), awantury w obecności gości (żeby ofiara, ze wstydu nie zapraszała ich więcej), obrażanie gości (sami zrezygnują z wizyt). Krytykują i poniżają ofiarę nawet w obecności obcych osób, a systematycznie powtarzana krytyka powoduje, że ofiary zaczynają wierzyć w swoje wady, błędy, brak kompetencji, atrakcyjności. Domagają się posłuszeństwa we wszystkich, najdrobniejszych nawet sprawach; zmieniają swoje wymagania tak, by ofiara nigdy nie była pewna, czy robi coś dobrze. W ten sposób cała uwaga ofiary skierowana jest na odgadywanie myśli i potrzeb sprawcy. Naprzemiennie karzą i nagradzają; wymuszają działania; demonstrują własną siłę, władzę i możliwości.

Pod wpływem „prania mózgu” ofiary wierzą, że są głupie (stąd podatność na sugestie i manipulacje innych, niemożność podejmowania suwerennych decyzji), pełne wad (nie mogą oczekiwać niczego dobrego od innych). Wstydzą się, że są tak beznadziejne, złością na siebie o taki stan rzeczy, dając tym samym przyzwolenie na bezkarność sprawcy.

Strategie powstrzymywania przemocy.

W amerykańskich badaniach przeprowadzonych wśród systematycznie bitych kobiet, zidentyfikowano siedem podstawowych strategii, którymi posługują się kobiety w celu powstrzymania męża od bicia. Doświadczenia specjalistów pracujących z ofiarami przemocy domowej w Polsce wskazują, iż strategie te dotyczą również polskich kobiet.

- **rozmowa ze sprawcą** – ofiary opowiadają o swoim cierpieniu próbując wzbudzić w sprawcy poczucie winy; część kobiet komunikuje to w sposób zwięzły, krótki, część – ciągle „narzeka”, „gdera”. Na skutek tej „rozmowy” sprawca albo obiecuje poprawę pod warunkiem, że ofiara w pełni dostosuje się do jego oczekiwań, albo – złości się jeszcze bardziej, co często kończy się kolejnym aktem agresji. Reakcja sprawcy uczy kobiety milczenia;
- **uzyskanie obietnicy poprawy** – ofiary odwołują się do opinii publicznej („co ludzie powiedzą?”), wiary, miłości. Strategia ma szansę powodzenia, szczególnie w pierwszym okresie przemocy. Mechanizm stosowania agresywnych zachowań wskazuje jednak, iż taka motywacja jest skuteczna przez bardzo krótki okres;
- **straszenia sprawcy** – ofiary grożą sprawcy powiadomieniem policji, rozwodem, opuszczeniem domu; czasem – incydentalnie, częściowo – realizują groźbę (zawiadomienie policji i wycofanie sprawy; krótkotrwałe opuszczenie domu, wniesienie sprawy rozwodowej i – wycofanie jej). Brak konsekwentnego działania utwierdza sprawcę w przekonaniu o bezsilności ofiary; braku sprawstwa z jej strony i własnej bezkarności;
- **ukrywanie się przed sprawcą** – ucieczki przed agresją (chowanie się w bezpiecznym miejscu w domu dla „przeczekania” złości, podobnie – na krótki czas opuszczenie mieszkania), jeśli nie stanowią początku procesu przeciwstawienia się przemocy z reguły pogarszają tylko sytuację; są pretekstem do następnych aktów przemocy. Sprawca, który poprzez zachowania przemocowe utwierdza swoją władzę i dominację, musi kontrolować zachowania i miejsca w których przebywa ofiara. Powrót do domu utwierdza sprawcę w poczuciu władzy i bezkarności;

- **pasywna obrona** – stosowane odruchowo osłanianie się rękami, różnymi przedmiotami przed uderzeniami sprawcy rzadko osiąga zamierzony skutek. Wręcz przeciwnie – w wielu sytuacjach rozdrażnia bardziej sprawcę; dla sadystycznych sprawców – stanowi dodatkową stymulację agresywnych zachowań;
- **unikanie ataku** – posłuszeństwo, „schodzenie z oczu”, unikanie sytuacji czy zachowań wywołujących agresję, przemilczanie zaczepnych zachowań sprawcy, nie wdawanie się w dyskusję. To również metoda krótkotrwale skuteczna. Ofiara nie jest w stanie przewidzieć/uprzedzić wszystkich oczekiwań sprawcy, które często zmieniają się. Sprawca chce rozładować napięcie, dąży do konfrontacji, nie zadowala się spolegliwością ofiary;
- **walka obronna** – skuteczna (również krótko) jest tylko wówczas, gdy sprawca widzi desperację ofiary i czuje realne zagrożenie („zabiję cię, jak będziesz spał”, „otruję cię”). Z reguły jednak utwierdza sprawcę w poczuciu siły; często – wzmacnia agresję; daje sprawcy powód do ukarania ofiary;
- **strategie poniżające** – całkowite podporządkowanie się sprawcy, poniżanie się przed nim. To zachowania, które wprawdzie są w stanie powstrzymać sprawcę przed agresją (potwierdzają jego władzę, siłę), jednak szybko niszczą podmiotowość ofiary i całkowicie uzależniają ją od sprawcy.

Specyfika przemocy wobec niektórych grup ofiar.

Ofiary przemocy uzależnione od alkoholu.

Wstyd i poczucie winy pojawiające się u kobiet w związku z ich problemem alkoholowym, znacząco utrudniają im rozpoznanie zjawiska przemocy domowej i zwrócenie się po pomoc. Dzieje się tak ze względu na stygmatyzację społeczną kobiet nadmiernie pijących – „sama tego chciała”, „ma, na co zasłużyła”. Nieodłącznie towarzyszące chorobie alkoholowej mechanizmy uzależnienia, wzmacniają siłę wyuczonej bezradności, cechującej każdą ofiarę przemocy domowej: „nic z tym nie mogę zrobić, muszę się napić”, „nikt mnie nie zrozumie, ulgę znajdę tylko w alkoholu”. To wszystko pogłębia proces wiktymizacji i izolacji u tych osób. Głęboka samotność pijących kobiet wynika między innymi z osaczenia przez sprawcę przemocy i odbierania praw m.in. do nietykalności cielesnej, godności, szacunku, decydowania o sobie, bezpieczeństwa, także – materialnego oraz prawa do skorzystania z pomocy. Na te procesy nakłada się pogarszanie i rozluźnianie więzi z innymi ludźmi, które zastępuje „spotkanie z alkoholem”. Żłudzenie ratunku i pocieszenia, jakie ma zagwarantować im picie, często na wiele lat albo na zawsze odbiera realną szansę wyjścia z podwójnej pułapki – po pierwsze z uzależnienia, po drugie – z przemocy domowej. Gdy nawet pojawi się pragnienie zmiany – lęk przed napiętnowaniem, ochota ukrycia swojego problemu, przekonanie o tym, że sprawcy z tego powodu wolno ją tak traktować, zwykle skutecznie blokują podjęcie konstruktywnych działań w obronie siebie, a czasem też swoich dzieci.

Przemoc wobec osób starszych i niepełnosprawnych.

Przemoc wobec osób starszych to, wg Amerykańskiego Narodowego Centrum Przemocy Wobec Starszych wszystkie znane, intencjonalne działania lub działania zaniedbujące – bądź brak właściwego działania – ze strony opiekuna lub innej osoby, powodujące cierpienie, krzywdę lub poważne ryzyko skrzywdzenia osoby starszej. Pojawia się ona najczęściej w relacjach, gdzie z jednej strony u osoby starszej występuje duże zaufanie, z drugiej zaś jej stan zdrowia powoduje zależność od otoczenia. Podobnie – rzecz

dotyczy osób niepełnosprawnych. Niektóre akty przemocy dokonywane są przez sprawcę w sposób celowy; inne akty przemocy nie są intencjonalne, a czasem nawet nie są postrzegane jako takie przez krewnych, którzy starają się opiekować osobą starszą lub niepełnosprawną tak dobrze, jak tylko jest to możliwe. Zachowania przemocowe mogą być np. wynikiem braku świadomości lub wiedzy, a także pojawiać się wskutek **fizycznego lub psychicznego stresu opiekuna.**

„Jeśli dbanie o innych jest dla Ciebie ważne, to powinnaś także wiedzieć, jak zadbać o siebie.”

Dane statystyczne są nieubłagane – **odpowiedzialność za opiekę nad drugą, uzależnioną od pomocy osobą prawie zawsze spada na barki kobiet.**

Jest to zadanie, które wynika z miłości i oddania, z poczucia obowiązku, a także z przyczyn emocjonalnych i fizycznych – nie można przecież tak po prostu zostawić na pastwę losu członka swojej rodziny lub osobę potrzebującą Twojej pomocy, aby przetrwać kolejny dzień.

Ale gdy kobiety podejmują się tej roli, to powinny pamiętać o kilku naprawdę ważnych aspektach tego zadania. Pozwoli im uniknąć niebezpiecznego stanu wyczerpania fizycznego, emocjonalnego i psychicznego, noszącego ogólną nazwę „**zespół stresu opiekuna**”.

- Prawie 60% osób, które mają na utrzymaniu członka rodziny musi na jakiś czas zawiesić swoją karierę zawodową.
- **Bycie opiekunem oznacza przebywanie z daną osobą przez 24 godziny na dobę.**
- Zadania te są wykonywane z miłością i oddaniem, dlatego normalnym zjawiskiem jest ciągły niepokój i troska o to, czy osoba, którą się opiekujesz nie ma czasem jakiegoś problemu, pilnej potrzeby, czy też po prostu nie jest narażona na dowolnego rodzaju niebezpieczeństwo.
- Rzeczywistość jest taka, że potrzebujesz niekiedy przerwy na odpoczynek, a inny członek rodziny powinien Ci pomóc w tym zadaniu.
- Większość ludzi wchodzi w rolę opiekuna bez odpowiedniego przygotowania.
- Oznacza to, że będziesz narażona na przeciążenia natury fizycznej, wynikające z braku wiedzy na temat tego, jak prawidłowo postępować (unosić, wspierać, prowadzić itp.) z osobą, nad którą sprawujesz opiekę lub popełnianie błędów dotyczących odpowiedniej diety, higieny, zażywania leków i wielu innych aspektów.
- **Opiekunowie liczą sobie zazwyczaj od 50 do 60 lat, czyli są już w wieku, w którym mogą występować już różne dolegliwości i ograniczenia natury fizycznej.**
- Często opiekun ma także pozostałych członków rodziny lub inne osoby na swoim utrzymaniu, jak na przykład wnuki, dzieci, itp.
- Opiekunowie mogą wpędzić się w błędne koło, którego skutkiem jest całkowity brak czasu dla siebie, na rozrywkę, hobby i życie codzienne. Każda kolejna doba

wypełniona jest do ostatniej minuty presją natury fizycznej i emocjonalnej, która może wywołać poważne problemy na wielu płaszczyznach.

- Przez specjalistów określane są one ogólnie jako zespół stresu opiekuna.

Zespół stresu opiekuna – najbardziej typowe objawy

Zazwyczaj opiekun jest nieświadomy emocjonalnego i fizycznego wyniszczenia, którego doświadcza jego organizm. W rzeczywistości nie jest rzadkością ujrzenie pacjenta w dobrym stanie zdrowia i prowadzącego komfortowe życie, podczas gdy jego opiekun uskarża się na własny stan zdrowia, cierpi na przewlekłe zmęczenie, problemy z kręgosłupem, ataki stresu lub lęku, a najczęściej także i depresję.

Typowe objawy, które mogą stanowić ostrzeżenie tego, że zagraża Ci zespół stresu opiekuna:

- Wyczerpanie fizyczne i psychiczne
- Problemy ze snem
- Częste zmiany nastroju
- Zmiany wagi ciała
- Uzależnienie od leków przeciwbólowych
- Izolacja społeczna
- Trudności natury kognitywnej (poznawczej), takie jak utrata pamięci lub trudności z koncentracją

Jak ominąć zagrożenia stawiane przez zespół stresu opiekuna

- **Zaplanuj sobie każdego dnia konkretną porę, w której przeznaczasz kilka godzin tylko dla siebie.**
- Naucz się rozdzielać obowiązki pomiędzy inne osoby – jest to kwestia absolutnie kluczowa. Opieka nad osobą uzależnioną od pomocy zewnętrznej nie powinna spoczywać wyłącznie na jednej osobie, więc rozważ zawarcie odpowiedniej umowy z członkami Twojej rodziny lub przedstawicielami opieki społecznej.
- Nie oznacza to, że „nie interesuje Cię dobro tej osoby”, bo jest dokładnie odwrotnie. Im więcej wsparcia otrzymasz, tym więcej pomocy będziesz w stanie sama udzielić.

- Pamiętaj, że **kiedy czujesz się dobrze, możesz zaoferować danej osobie jak najwięcej od siebie**, ale jeśli jesteś przygnębiona, zaniedbana lub zmęczona, czy też dopadnie Cię zespół [stresu](#) opiekuna, nie będziesz w stanie zmobilizować się do tego, aby udzielić jak najlepszej pomocy i wsparcia.
- **Zasięgnij więcej informacji na temat stanu zdrowia osoby, którą się opiekujesz lub problemu, na który się skarża.** Polegaj na radach uzyskanych od specjalistów i staraj się we właściwy sposób wykonywać swoje obowiązki.
- Zawsze należy pamiętać o własnym życiu towarzyskim i spędzać czas z przyjaciółmi, kiedy tylko możesz.
- Zadbaj o własne emocje i szczęście w życiu prywatnym.
- **Znajdź sobie trochę czasu na [aktywność fizyczną](#), bo to bardzo ważna kwestia.** Każdego dnia udaj się na spacer, wróć do domu i wykonaj kilka ćwiczeń na rozciąganie (stretching), a przede wszystkim skup się na tym, aby właściwie zadbać o swoje plecy.
- Nie wahaj się poszukać profesjonalnej pomocy, jeśli uważasz, że jesteś przeciążona fizycznie lub psychicznie. Powinnaś odwiedzać lekarza nie tylko w sprawach istotnych dla osoby, którą się opiekujesz. Jesteś równie ważna, a jeśli Twoje zdrowie nie będzie w optymalnym stanie, to negatywnie wpłynie to na poziom Twojej opieki.

Zespół stresu opiekuna - pomocy można szukać w grupach wsparcia

W niektórych miastach funkcjonują grupy wsparcia, które są formą pomocy psychologicznej dla opiekunów, a czasem także materialnej. Mogą oni brać udział w zajęciach psychoedukacyjnych, warsztatach relaksacyjnych, prowadzonych przez psychologa lub psychoterapeutę, a także zapoznać się ze sposobami radzenia sobie ze stresem i zdobyć wiedzę dotyczącą opieki nad osobą chorą. Dzięki spotkaniom opiekun nabiera dystansu, który jest niezbędny do normalnego funkcjonowania z podopiecznym i do utrzymania z nim zdrowej relacji. Ponadto osoby, które mają trudną sytuację materialną, dzięki sponsorom mogą pozyskać np. środki higieniczne i pielęgnacyjne, a nawet sprzęt rehabilitacyjny.

Czynniki ryzyka przemocy wobec osób starszych i niepełnosprawnych:

- historia rodziny – zachowania związane z przemocą mogą mieć długą tradycję lub być świadomym sposobem rozwiązywania problemów i konfliktów w rodzinie. Historia przemocy małżeńskiej może również mieć związek z nadużyciami w późniejszym życiu (czasami wiąże się ze zmianą ról),
- wzajemna zależność członków rodziny – emocjonalna i praktyczna pomiędzy ofiarą a sprawcą – może powodować konflikty prowadzące do przemocy; niechciana zależność lub taka, którą trudno zaakceptować, np. finansowa od sprawcy,
- dzielenie wspólnego mieszkania lub domu – więcej okazji do napięć i konfliktów – brak prywatności; konieczność dyspozycyjności opiekuna,

- fizyczne i/lub psychiczne obciążenie opiekuna – zły stan zdrowia, niepełnosprawność, obniżenie sprawności funkcjonalnej i umysłowej może czynić ofiary bardzo wymagającymi podopiecznymi, co obciąża nadto opiekuna, który z jednej strony nie potrafi poradzić sobie z fizyczną i psychiczną niepełnosprawnością, a z drugiej – przytłoczony jest brakiem perspektyw i wolnego czasu. Niektóre choroby wieku starczego oraz towarzyszące niepełnosprawności fizycznej, mogą prowadzić do zmian w charakterze i zachowaniach ofiary, co może być trudne do zaakceptowania dla członków rodziny oraz prowadzić do poczucia bezradności, frustracji i desperacji (przemęczenie, wypalenie),
- izolacja społeczna – wzrost obciążenia i zależności, a brak pomocy innych; izolacja społeczna może być zabiegiem celowym, by nikt nie rozpoznał przemocy. Utrata wspomagającej sieci społecznej lub też brak kontroli społecznej może prowadzić do pojawienia się przemocy;
- uzależnienia i nierozpoznane zaburzenia psychiczne – przemoc może być spowodowana lub wymuszona przez alkohol, narkotyki i inne środki psychoaktywne; może wynikać wprost ze zdrowotnych konsekwencji uzależnień, albo też – przemoc finansowa – dla zdobycia środków na w/w środki;
- dodatkowe czynniki stresogenne – złe warunki socjoekonomiczne, niski status społeczny, złe warunki mieszkaniowe, bezrobocie, niewystarczający dostęp do opieki zdrowotnej itp.

Krzywdzenie dzieci.

Wg Światowej Organizacji Zdrowia krzywdzenie, to każde zamierzone lub niezamierzone działanie lub zaniechanie działania osoby dorosłej, instytucji lub państwa, które ujemnie wpływa na rozwój fizyczny lub psychospołeczny dziecka.

Krzywdzenie ujmowane jest ze względu na:

1. Charakter doznawanych cierpień, sposób krzywdzenia:

- fizyczne - celowe uszkodzenia ciała, zadawanie bólu, cierpienia, kary fizyczne, głodzenie,
- psychiczne - odrzucenie emocjonalne dziecka, brak wsparcia i zainteresowania, nadmierna kontrola, wywieranie presji psychicznej, wymuszanie lojalności, wzbudzanie poczucie winy, nieposzanowanie godności i prywatności dziecka, wygórowane oczekiwania i wymagania stawiane dziecku, degradacja werbalna, narzucanie własnych sądów, groźby, krzyki, izolacja, ograniczanie kontaktów, zaprzeczanie stanom emocjonalnym dziecka, chłód emocjonalny, demoralizacja, nieokazywanie uczuć, brak wsparcia i zainteresowania dzieckiem, lekceważenie potrzeb, nadopiekuńczość,
- seksualne - angażowanie dziecka w aktywność seksualną przez osoby dorosłe.
Może odbywać się:
- poprzez kontakt fizyczny

- pobudzanie intymnych części ciała, kontakty oralno-genitalne, penetracja seksualna, ocieractwo, komercyjne wykorzystywanie dzieci-pornografia, prostytutka,
- bez kontaktu fizycznego - rozmowy o treści seksualnej, ekspozycja anatomii i czynności seksualnych, treści pornograficznych, podglądactwo

2. Obszar w obrębie którego dokonuje się przemoc, miejsce doświadczanych krzywd:

- w rodzinie,
- poza rodziną (osoby obce, instytucje, placówki wychowawcze).

3. Sposób zaistnienia:

- działanie – wszelkie działania powodujące szkody i cierpienie dziecka oraz zaburzające jego psychofizyczny rozwój,
- zaniechanie działań (nie wywiązywanie się z opieki, które ma konsekwencje dla zdrowia psychicznego i fizycznego dziecka; pozbawianie dziecka odpowiedniego jedzenia, ubrań, schronienia, opieki medycznej i bezpieczeństwa

Dziecko jako świadek przemocy:

Dziecko będące świadkiem przemocowych, agresywnych zachowań u dorosłych jest jednocześnie ofiarą przemocy- doświadcza bowiem tych samych skutków i ponosi takie same koszty emocjonalne jak ofiara.

Krzywdzenie dotyka wszelkich sfer jego funkcjonowania na poziomie fizjologicznym (rozwojowym), psychologicznym (sfera poznawcza, emocjonalna, behawioralna) oraz społecznym. Konsekwencje i skutki jakie ponosi dziecko, są jednocześnie czynnikami, na podstawie których odbywa się diagnoza krzywdzenia

Konsekwencje krzywdzenia-symptomy .

1. fizyczne (somatyczne skutki krzywdzenia):

- siniaki, zranienia, uszkodzenia ciała, złamania, blizny, opuchlizny, ślady oparzeń, obrażenia wewnętrzne,
- zaburzenia rozwoju fizycznego (wzrost, waga poniżej normy),
- dolegliwości psychosomatyczne (ból brzucha, głowy, nudności, biegunki, moczenie, zanieczyszczanie z niewyjaśnioną etiologią),
- mimowolne ruchy mięśni-tiki;

2. psychologiczne-emocjonalne, behawioralne:

- obniżona samoocena,
- apatia, depresja, anhedonia (brak lub utrata zdolności odczuwania przyjemności) , wycofanie,
- poczucie krzywdy, winy,
- koszmary nocne, lęki,

- zaburzenia pamięci, koncentracji,
- zachowania agresywne, autodestrukcyjne,
- zaburzenia mowy,
- brak pewności siebie,
- obniżona samoocena,
- ucieczka w świat fantazji,
- lęk przed rozbieraniem, dotykiem,
- strój niedostosowany do pogody,
- podporządkowanie i lęk przed dorosłymi,
- kłamstwa;

Symptomy przemocy seksualnej u dzieci:

- urazy zewnętrznych narządów płciowych, krwawienia, ból przy oddawaniu moczu, kału,
- infekcje jamy ustnej,
- infekcje dróg moczowo-płciowych, krwawienia, choroby weneryczne, ciąża,
- nadmierna erotyzacja dziecka, erotyczne zabawy, rysunki, zachowanie,
- agresja seksualna wobec rówieśników,
- nasilona masturbacja,
- nieadekwatny do rozwoju dziecka język dotyczący sfery seksualnej,
- nadpobudliwość,
- zachowania regresywne,
- lęki, koszmary,
- zaburzenia łaknienia,
- narkotyzowanie, picie alkoholu,
- zaburzenia psychosomatyczne,
- prostytutka,
- problemy szkolne,
- **myśli, próby samobójcze!**

Czynniki ryzyka krzywdzenia dzieci:

Wyróżniamy trzy grupy czynników krzywdzenia dzieci :

1. czynniki występujące w rodzinie,
2. czynniki przypisane matce,
3. czynniki przypisane dziecku.

Czynniki występujące w rodzinie:

- problemy ekonomiczne rodziny - rodziny o bardzo niskich lub wysokich dochodach. W rodzinach o bardzo niskich dochodach zdarzają się często przypadki fizycznego zaniedbywania dziecka, natomiast w rodzinach o wysokim statusie materialnym częściej dochodzi do zaniedbywania psychicznych potrzeb dziecka,

- przewlekła choroba lub inwalidztwo w rodzinie - w takich rodzinach uwaga domowników skupiona jest na opiece nad osobą chorą, w związku z czym może pojawić się deprivacja potrzeb dziecka; równolegle dziecko może być zaangażowane w sprawowanie opieki nad chorą osobą. Ponadto klimat emocjonalny w takiej rodzinie nie sprzyja zapewnieniu bezpieczeństwa dziecku,
- związek nieformalny lub małżeństwo mieszane etnicznie - w przypadku małżeństwa mieszanego etnicznie mogą istnieć odmienne oczekiwania wobec dziecka, które często rodzą konflikt i powodują dysonans w samym dziecku. W związkach nieformalnych często zmienianych istnieje tendencja do wchodzenia w relacje emocjonalne z nowymi osobami; uczucia, emocje są płytkie, co sprzyja poczuciu bezpieczeństwa dziecka,
- zaburzenia psychiczne, opóźnienie w rozwoju umysłowym jednego lub obojga rodziców - dziecko przebywając z chorą psychicznie osobą często przejmuje jej wizję świata i relacje do innych. W przypadku upośledzenia rodziców do krzywdzenia może dojść, gdy dziecko intelektualnie przerasta rodziców,
- posiadanie dzieci z różnych związków - najtrudniej jest w okresie dorastania, gdy dochodzi do wielu napięć i konfliktów. Wszyscy żyją w poczuciu krzywdy, a coraz większe zaostrzenie dyscypliny prowadzi do eskalacji przemocy,
- zgon jakiegoś dziecka w rodzinie z przyczyn niewyjaśnionych: dotyczy to np. **zespołu śmierci łóżeczkowej**. Istnieje niebezpieczeństwo, że w takiej rodzinie może być niewystarczająca opieka nad dziećmi, albo paradoksalnie nadmierna opiekuńczość, ograniczanie dziecka,
- sytuacja kryzysu w rodzinie - najtrudniejszą sytuacją kryzysową jest rozwód. Dziecko jest najsłabszym ogniwem w rodzinie i cierpi najbardziej. Często jest wciągane w rozgrywki rodziców i manipulowane,
- nałogi – bardzo ważny czynnik ryzyka; w wielu przypadkach np. alkoholizmowi towarzyszy przemoc.

Czynniki przypisane matce:

- pierwszy poród przed 18 rokiem życia - związany z naszą kulturą i obyczajowością. Matka postrzegana wcześniej jako osoba podporządkowana szybko musi zmienić rolę. Trudno jej się przestawić, nie radząc sobie, poszukuje winy w dziecku. Ta sytuacja budzi w dziecku dyskomfort. Gdy młoda mama ma wsparcie ze strony rodziny czy partnera, sytuacja dziecka jest lepsza,
- poród pierwszego dziecka bez zawarcia związku małżeńskiego z ojcem dziecka - taka sytuacja może rodzić depresję: ja i moje dziecko nie jesteśmy nic warci – zaindukowanie takiego przekonania dziecku,
- dwa lub więcej nieudanych związków przed 25 rokiem życia - kobieta niedojrzała emocjonalnie wybiera nieodpowiednich partnerów; dokonując nieodpowiednich wyborów nie nabywa doświadczeń. Egoizm, nieumiejętność budowania relacji, niedojrzałość społeczna sprawiają, że dziecko jest traktowane przedmiotowo,
- krzywdzenie dzieci w historii poprzednich związków,
- aktualny niesatysfakcjonujący związek z mężczyzną – często dbałość o dobrostan partnera jest ważniejsza od dziecka. Dziecko może przeszkadzać w realizacji związku,
- znaczna różnica wieku między matką a ojcem (8 lat i więcej) – co około 8 lat zmieniają się wzorce wychowania dzieci, dawania im swobody, kultury, podkultury

młodzieżowe. Odmienne wizje wychowywania dzieci i odmienne poglądy powodują konflikty. Dzieci wchodzą wtedy w koalicję z jednym z rodziców przeciw drugiemu,

- własne poważne problemy emocjonalne i nałogi,
- problematyka krzywdzenia w rodzinie pierwotnej – w znacznej większości przypadków przemoc ma korzenie tkwiące wiele lat wcześniej w rodzinach generacyjnych.

Czynniki przypisane dziecku:

- dziecko z pierwszego małżeństwa nieakceptowane przez drugiego męża – w takiej sytuacji nawet wśród matek silnie emocjonalnie związanych z dzieckiem może pojawić się ambiwalencja uczuć, podwójne komunikaty,
- rozczarowanie związane z płcią dziecka: np. ubieranie chłopca jak dziewczynki, nieprawidłowe zwracanie się do dziecka – może rodzić zaburzenia identyfikacji seksualnej dziecka,
- urodzenie dziecka po śmierci dziecka poprzedniego – w takich rodzinach często dziecku stawia się oczekiwania nie do spełnienia, idealizuje zmarłe dziecko odrzucając żyjące,
- wada rozwojowa dziecka - dzieci z wadami rozwojowymi mogą być odrzucane i stają się ofiarami zaniedbania. Może też być tak, że rodzice wychowują niepełnosprawne dziecko powodując wtórne zranienie. Całe życie poświęcają dziecku, świat matki i dziecka jest jedyny, w jakim trwają. Dziecko nie może czuć się szczęśliwe z niespełnioną matką,
- wcześniactwo - w tym przypadku istnieje ryzyko wystąpienia depresji poporodowej spowodowanej oddzieleniem od dziecka; ponadto – wobec wcześniaka stosuje się często sterylne warunki, przesadne wymagania, perfekcjonizm,
- ciążę bliźniacze - ryzyko związane z nerwowością, bezradnością, nieumiejętnością poradzenia sobie, wynikiem której może być agresja. Często pojawia się tu ”zespół dziecka potrząsanego”,

Zachowania dziecka:

- nadpobudliwość,
- moczenie nocne,
- kłopoty ze spaniem,
- trudności z jedzeniem.

Aby rozpoznać dziecko krzywdzone należy dokonać wnikliwej obserwacji i analizy, rozmawiać z dzieckiem i rodziną o zwyczajach, tradycjach, metodach wychowawczych.

Jeden izolowany objaw czy czynnik ryzyka występujący w rodzinie nie świadczy o przemoc, ale powinien zmobilizować i zachęcić do rozpoznania problemu i pomocy dziecku oraz rodzicom.

CZYNNIKI UTRUDNIAJĄCE POWSTRZYMANIE PRZEMOCY.

- **Sprawca - jedyny żywiciel rodziny;** bez pieniędzy nie da się po prostu żyć. Jeżeli ofiara nie pracuje, już od dawna „wie o tym”, że jest beznadziejna, nic nie potrafi

i przy takiej konkurencji na rynku pracy, jaka jest obecnie – nie ma szans na jej znalezienie. Nawet, jeśli znajdzie zatrudnienie, to dochody nie starczą na utrzymanie rodziny.

- **Lęk przed konsekwencjami:** groźby, szantaż ze strony sprawcy powodują, że ofiara nie ma odwagi się przeciwstawić, nie ma dokąd uciec, gdzie się schronić, a zagrożenie ze strony sprawcy często jest realnie uzasadnione.
- **Obowiązek bycia razem na dobre i na złe:** „dopóki dzieci nie bije – wytrwam”, „nie mogę rozbijać rodziny”, „tak wybrałam, trudno, taka jest teraz moja rola”.
- **Ponoszenie konsekwencji za własne zachowania:** ofiara jest przekonana o swojej winie, uważa, że zasługuje na takie traktowanie (w czym mocno utwierdza ją sprawca); to takie normalne: zrobiła coś złe, więc jest ukarana – musi więc skupić się na naprawianiu błędów.
- **Brak poczucia własnej wartości:** bezpośrednio związane z pkt wyżej – nic nie umiem, moja wina, jestem do niczego, kto by mnie chciał (również bardzo wzmocnione przez sprawców: „beze mnie byś zginęła”, „kto by chciał takiego tłuka”). Trudno oczekiwać szacunku, miłości, życzliwości jeśli się na to nie zasługuje.
- **Zaprzeczanie przemocy:** nie ma takiej potrzeby, w mojej rodzinie nie ma przemocy; uruchamiany przez ofiary mechanizm zaprzeczenia powoduje, iż własnej sytuacji nie oceniają jako przemocowej, zagrażającej – „sąsiadkę to mąż naprawdę traktuje źle, u nas to są zwykłe sprzeczki małżeńskie”.
- **Lęk przed zmianą, czymś nowym:** co będzie, jak będzie bez niego?, lęk przed nieznanym, w myśl zasady „lepszy swój wróg, niż obcy przyjaciel”. To, co dzieje się teraz jest znane, „okielznane” (wiem co robi, powie, kiedy wybuchnie, jak go wyciszyć, kiedy uciekać), nowe – niesie niepewność, całkowita reorganizację. Jak reorganizować codzienność, zmieniać życie, jeśli jest się tak beznadziejnym?
- **Wiara w poprawę sprawcy:** on na pewno się zmieni: „miał trudne dzieciństwo”, „ma paskudną pracę”, ale potrafi być wspaniały, opiekuńczy (miodowy miesiąc); zależy mu na rodzinie, zawsze obiecuje poprawę i bardzo się stara – jeszcze trochę (jak zmieni pracę, żeby tylko syn wziął się do nauki) i na pewno mu się uda.
- **Uczucie do sprawcy:** przecież go kocham -ma za sobą trudne doświadczenia, doznał dużo złego od innych, swoją miłością, powoli spowoduję, że się zmieni.

- **Ochronianie sprawcy:** przecież go kocham – złamię mu życie, przeze mnie pójdzie do więzienia (mój mąż, ojciec moich dzieci).
- **Brak wiedzy, informacji:** a co ja właściwie mogę zrobić?, czy to jest przemoc?, „przecież nikt nie będzie się wtrącał w sprawy rodziny”, „gdzie pójść z tym problemem?”.

Kiedy ofiara jest zrozpaczona na tyle, że zaczyna wewnątrz oswajać się, przygotowywać do odejścia, sprawca zwykle wyczuwa tę gotowość i reaguje okresowym powstrzymaniem się od przemocy. Wówczas u kobiety pojawia się nadzieja na dalszy, udany związek; wiara w dojrzałość sprawcy, zrozumienie własnych błędów, uspokojenie. Wtedy też ze zdwojoną siłą stara się odbudować związek, narażając się tym samym na jeszcze większą uległość.

Akty przemocy rozgrywają się w określonym otoczeniu, w którym – często - poza ofiarą i sprawcą przebywają **świadkowie zdarzeń**. Świadcami przemocy bywają zarówno osoby z rodziny (dzieci, rodzice) i najbliższego tocznia (sąsiedzi, znajomi), jak i osoby, które z tytułu wykonywanej pracy pośrednio uczestniczą w sytuacji. Każda z tych osób, poprzez pryzmat pełnionych ról zawodowych, rodzinnych i społecznych oraz własnego doświadczenia życiowego inaczej postrzega problem, doświadcza innego typu odczuć.

Świadkowie przemocy, szczególnie tzw. „gorącej” najczęściej boją się sprawcy, są źli na niego. Współczują ofierze, jednak lęk przed agresywnym sprawcą i odwetem z jego strony powstrzymuje ich przed aktywnym interweniowaniem. W przypadku przemocy „ukrytej”, polegającej na poniżaniu, zaniedbywaniu, szantażu czy groźbach, świadkowie czują zażenowanie, niechęć do sprawcy, złość na niego, ale też często – na bierność ofiary. To z kolei powoduje wahania w ocenie sytuacji i możliwości pomocy. Pojawiają się przekonania typu „to są sprawy rodzinne, nie należy się wtrącać”, „to jest ich sposób funkcjonowania, prywatna sprawa”. Chociaż mają jasność, co do tego, że zachowania sprawcy są co najmniej naganne, doświadczenia swego rodzaju bezradności wobec problemu, wolą więc – „nie widzieć i nie słyszeć”.

Kodeks Postępowania Karnego (art. 304 par. 1) zobowiązuje wszystkie osoby, które dowiedziały się o popełnieniu przestępstwa ściganego z urzędu do zawiadomienia o tym prokuratora lub Policji. Również – każda osoba, która dowie się o popełnieniu czynu karalnego przez nieletniego, ma społeczny obowiązek zawiadomienia Sądu Rodzinnego lub Policji (art. 4 par. 2 ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich).

Psychologiczne zrozumienie przemocy odgrywa podstawową rolę w pomaganiu ofiarom w wyzwalaniu się od przemocy i w naprawianiu szkód, jakie poczyniła w ich życiu. Pomaganie ofiarom przemocy powinno koncentrować się na odbudowywaniu ich wewnętrznej siły, poczucia sprawstwa, które warunkują skuteczne, konstruktywne działanie i pożądane zmiany życiowe.

Punktem wyjścia do pracy z osobami doznającymi przemocy jest przyjęcie założenia, że nic z tego, co zrobiła ofiara, a także żadne okoliczności nie usprawiedliwiają przemocy; nie zdejmują odpowiedzialności ze sprawcy. Moralna, jednoznaczna ocena przemocy, powinna powstrzymać sprawców i motywować świadków do pomocy ofiarom.

ZASOBY INSTYTUCJONALE

- Policja –telefon ALARMOWY **997** lub **112**- czynny całodobowo,
- Powiatowa Komenda Policji w Namysłowie **tel. 77/ 40-39-143/144/**
- Poradnictwo telefoniczne na rzecz ofiar przemocy w rodzinie, m. in.:
Ogólnopolskie Pogotowie dla Ofiar Przemocy w Rodzinie "Niebieska Linia" IPZ
ul. Korotyńskiego 13, 02-121 Warszawa **tel.: (+48) 22 824-25-01, fax 22 823-96-64**
- Posterunek Policji w Pokoju **tel. 77 /469-30-07**
- Prokuratury Rejonowej w Kluczborku z siedzibą w Namysłowie, ul. Pułaskiego 3b,
46-100 Namysłów, **tel. 77 403 91 90**
- Prokuratura Okręgowa w Opolu, ul. Reymonta 24, 45-066 Opole, **tel. 77 400 12 00**
- Sąd Okręgowy w Opolu, Pl. Daszyńskiego 1, 45-064 Opole, **tel. 77 541 8105**
- Sąd Rejonowy w Kluczborku, ul. Katowicka 2, 46-200 Kluczbork 11,
tel. 77 447 16 69/77
- Sąd Rejonowy w Kluczborku, ul. Katowicka 2, 46-200 Kluczbork – Wydział III
Rodzinny i Nieletnich , **tel. 77 447 16 72**
- Zespół Kuratorskiej Służby Sądowej Do Wykonywania Orzeczeń w Sprawach
Rodzinnych i Nieletnich, ul. Katowicka 2, 46-200 Kluczbork , **tel. 77 447 16 69/77**
- Zespół Kuratorskiej Służby Sądowej Wykonujący Orzeczenia w Sprawach Karnych,
ul. Katowicka 2, 46-200 Kluczbork, **tel.77 447 16 69**
- Pomoc społeczna Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Pokoju 46-034 Pokój,
tel. 077 427 11 60
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Namysłowie ul. Plac Wolności 12a 46-100
Namysłów, **tel. 077 410 51 93 email:pcprnamyslow@poczta.onet.pl**
- Ośrodek Interwencji Kryzysowej przy Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w
Namysłowie ul. Pułaskiego 3b, 46-100 Namysłów, **tel. 0509133523**
e-mail: oik.namyslow@o2.pl
- Ośrodek Interwencji Kryzysowej MOPR w Opolu, ul. Małopolska 20a, Opole,
tel.077/ 455-63-90, 077/ 455-63-91, 077/ 455-63
- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Pokoju, ul.
Sienkiewicza. Ośrodek Leczenia Odwykowego w Woskowicach Małych, Woskowice
Małe, ul. Główna 15 46-100 Namysłów, **tel. 077 419 65 55**
- Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Neuropsychiatryczny im. św. Jadwigi,
ul.Wodociągowa 4, 45-221 Opole , **tel.77 541 42 00**

- Powiatowa Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna w Namysłowie
ul. Mickiewicza 14, tel. 77 410 12 67
- Zespół Szkolno- Przedszkolny w Pokoju, tel. 77 469 30 96
- Zespół Szkół Gimnazjalnych w Pokoju, tel. 77 469 31 07
- Szkoła Podstawowa z oddziałem przedszkolnym w Domaradzu i Lubowie,
tel. 77 469 80 31
- NZOZ WW. Med. w Pokoju, tel. 77 427 10 60

SPODZIEWANE EFEKTY

1. Zwiększenie skuteczności i dostępności pomocy dla ofiar przemocy.
2. Zwiększenie społecznej wrażliwości i zaangażowania w sprawy przeciwdziałania przemocy.
3. Pogłębienie wiedzy społeczeństwa o zjawisku przemocy domowej i sposobach radzenia sobie z tym problemem.
4. Zmniejszenie rozmiarów zjawiska przemocy domowej.

FINANSOWANIE

Gminny Program Pomocy Rodzinie jest przedsięwzięciem długofalowym, rozłożonym na okres 10 lat. W związku z tym nie jest możliwe oszacowanie kosztów jego realizacji. Corocznie z programu wybierane będą poszczególne zadania, które zostaną umieszczone w projekcie budżetu na kolejny rok. Program ma formułę otwartą, co oznacza, że jest możliwe wnoszenie poprawek oraz rozbudowywanie go o nowe zadania.

WDRAŻANIE

Instytucją odpowiedzialną za realizację zapisów Programu jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Pokoju.

MONITORING

Corocznie Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Pokoju zobowiązany jest przekładać Radzie Gminy sprawozdanie z realizacji zadań przeciwdziałania przemocy w rodzinie i ochrony ofiar przemocy w rodzinie..

