

Tytuł artykułu: „I że Cię nie opuszczę aż do śmierci.....” Psychologiczny obraz ofiary przemocy w rodzinie.**Autor artykułu: mgr psychologii Edyta Kowalczyk**

Przemoc w rodzinie jest bardzo złożonym zjawiskiem. Mamy z nią do czynienia wówczas, gdy ktoś z rodziny, mąż, żona, partner, dziadek, wujek lub krewny, w sposób intencjonalny i długotrwały, znęca się nad innym członkiem rodziny doprowadzając do bezpośrednich oraz odległych szkód psychicznych i psychosomatycznych. Przemoc może przybierać różnorodne formy: nadużyć fizycznych, ekonomicznych, seksualnych i psychicznych, jak też rażącego zaniedbania. Ze względu na jej wielowymiarowość należy rozpatrywać ją, zarówno w wymiarze prawnym, psychologicznym, społecznym jak i etycznym. Z punktu widzenia prawa przemoc postrzegana jest jako przestępstwo, które może przybierać różnorodne formy takie jak: groźby karalne, pobicie, znęcanie się, gwałt. W wymiarze psychologicznym główny akcent położony jest na cierpienie i bezradność, które są udziałem ofiary przemocy. Psychologowie zajmują się poznawaniem mechanizmów, które pozwalają przemocy zawładnąć życiem rodzinnym oraz badaniem relacji jakie są pomiędzy sprawca a ofiarą. Zrozumienie tego zjawiska jest bardzo ważne, aby skutecznie pomagać ofiarom w procesie terapii, a także w naprawianiu szkód, które wyrządziła przemoc w ich codziennym funkcjonowaniu. Perspektywa społeczna skupia się na postawach, obyczajach i stereotypach, które mogą usprawiedliwiać przemoc lub jej sprzyjać. Etyczny punkt widzenia koncentruje się, zaś na określeniu przemocy jako zło. Polega ona bowiem na krzywdzeniu słabszej osoby, sprawca powinien więc podlegać negatywnej ocenie moralnej ze strony innych osób.

Bardzo ważnym zagadnieniem podejmowanym przez wielu badaczy i psychologów jest nakreślenie psychologicznej sylwetki ofiary przemocy domowej. Osoby zajmujące się tą problematyką próbują wyjaśnić motywy działania ofiary przemocy, która pozostaje w toksycznym związku, pomimo pogłębiającego się cierpienia, motywów, które sprawiają, że nie szuka pomocy i samotnie tkwi w czterech ścianach domu, które przypomina więzienie. Szukają odpowiedzi na pytanie: dlaczego osoba będącą w sytuacji skrajnego zagrożenia życia lub zdrowia jest skrajnie uległa, nie dba o własne wartości i interesy? Jakie są konsekwencje pozostawania w krzywdzącej relacji? Odpowiedź na te pytania wymaga wynikowego przeanalizowania sytuacji ofiary, jej myśli, potrzeb, uczuć, stosowanych mechanizmów obronnych oraz procesów psychologicznych, które na nią oddziałują.

Na początku warto byłoby zastanowić się, kto może stać się ofiarą przemocy w rodzinie. Zwykle dorosłą ofiarą przemocy domowej staje się kobieta, która pełni rolę żony, matki lub partnerki. Trzeba jednak pamiętać, że ofiarami przemocy mogą też być inni członkowie rodziny, szczególnie narażone są osoby kalekie, chore i zależne. Bardzo narażone są również dzieci, szczególnie te które posiadają cechy kłopotliwe dla otoczenia takie jak: nadpobudliwość, przewlekłe choroby, upośledzenie umysłowe czy widoczne kalectwo, a także dzieci przedwcześnie urodzone, z niską wagą urodzeniową bądź potomstwo współmałżonka ze związku pozamałżeńskiego. Badania wykazują, że w Polsce ponad 80% dzieci jest bitych, w tym 44% przy użyciu przedmiotu (kija, paska, sznura), około 28% dzieci doznaje zniewagi - są wyzywane, ośmieszane, 21% grozi się wyrzuceniem z domu. Około 1000 dzieci rocznie trafia na oddziały chirurgiczne z syndromem dziecka maltretowanego. Około 35% kobiet i 29% mężczyzn było wykorzystywanych seksualnie w okresie dzieciństwa. Około 13 tys. dzieci rocznie przebywa w pogotowiach opiekuńczych, placówkach, których zadaniem jest zdiagnozowanie sytuacji rodzinnej dziecka pozbawionego właściwej opieki i skierowanie go do odpowiedniej placówki opiekuńczo-wychowawczej. Około 45 tys. dzieci żyje w specjalnych ośrodkach wychowawczych, 5 tys. dzieci żyje w domach małego dziecka a 15,5 tys. w domach dziecka. (Błachut i inni, 2004). W ostatnich latach rośnie, także odsetek mężczyzn, który stają się ofiarami przemocy domowej. Wciąż jednak jeszcze bardzo rzadko przyznają się do tego co spotyka ich w domu. Boją się bowiem samotności i ośmieszenia, często myślą, że przemoc psychiczna jakiej doznają jest znacznie mniej szkodliwa niż przemoc fizyczna. Zwykle sądzą, że nie spotka to innych mężczyzn i czują się

wyalienowani, myślą że instytucje zajmujące się wspieraniem ofiar przemocy przeznaczone są tylko i wyłącznie dla kobiet. Zdarza się niestety również tak, że zniechęca ich sposób w jaki zostali potraktowani w instytucji niosącej pomoc ofiarom przestępstw.

Schematyczna i jednorodna charakterystyka ofiar przemocy domowej nie jest możliwa. Bardzo trudno jest bowiem stworzyć uniwersalny portret osoby krzywdzonej, ponieważ przemoc może pojawić się w bardzo zróżnicowanych rodzinach, zarówno biednych jak i w bogatych, patologicznych jak również tzw. dobrych rodzinach. Polska kryminolog Halina Kołakowska- Przełomieć wyodrębniła trzy typy ofiar przemocy domowej:

1. **Ofiary, które nie ujawniają agresji** lub robią to tylko w małym stopniu. Ich zachowanie wobec sprawcy można scharakteryzować jako bierne. Badaczka uważa, że jedynie w tej grupie występuje klasyczne zjawisko znęcania się, nacechowane szczególnym okrucieństwem i świadomością podczas działania.
2. **Ofiary dokuczliwe, są to osoby konfliktowe**, skłonne do prowokowania różnego rodzaju kłótni i spięć w małżeństwie. Zwykle są agresywne, czasami nadużywają alkoholu.
3. **Ofiary agresywne**, z tendencją do dużej aktywności w oskarżaniu partnera. Odgrywają rolę ofiary w sposób instrumentalny, ich celem może być eksmisja męża z domu, uzyskanie rozwodu. Wykorzystują każdy nawet drobny konflikt.

Kobiety, które stają się ofiarami przemocy domowej bardzo często wynoszą z rodziny pochodzenia stereotyp, który zezwala na przemoc oraz na typ relacji oparty na dominacji mężczyzny i uległości u kobiety. Badania pokazały, że zjawiska przemocy wobec kobiet dotyczy bardzo dużo różnorodnych mitów i przekonań. Mają one często podwójną rolę: utrudniają pomaganie ofiarom a jednocześnie usprawiedliwiają działania sprawcy. Pojawiają się, także próby wyjaśnienia psychologicznych mechanizmów wchodzenia w układ oparty na zależności ze sprawcą, który sprawia że kobieta traci poczucie własnej wartości i stopniowo rezygnuje z walki o własne prawa, godność czy możliwość decydowania o samej sobie. Badacze wymieniają zewnętrzne i wewnętrzne czynniki, które mogą warunkować motywacje do pozostawania w relacji, która je krzywdzi. Wśród czynników zewnętrznych warto wymienić: brak wykształcenia, uzależnienie ekonomiczne od partnera, brak pracy i możliwości samodzielnego utrzymania siebie i dzieci, problemy prawne związane z opieką nad dziećmi, podziałem majątku, alimentami, brak wsparcia emocjonalnego i finansowego ze strony rodziny pochodzenia, sąsiadów, znajomych, ważną rolę odgrywają także stereotypy społeczne związane z nierozzerwalnością związku małżeńskiego czy też znaczenia posiadania dzieci dla ojca czy staż związku. Natomiast czynniki wewnętrzne to: wyuczona bezradność, lęk, depresja, utrata szacunku do siebie, deficyty w zakresie radzenia sobie z sytuacjami trudnymi, postawa uległo-zależna, irracjonalne poglądy, które budują system destrukcyjnych przekonań (pomimo obronnego charakteru prowadzą do uzależnienia od sprawcy i utrudniają krytyczną ocenę swojej sytuacji). Zdecydowana większość kobiet, które stają się ofiarami przemocy domowej na wykształcenie podstawowe i zawodowe, znacznie rzadziej średnie a tylko sporadycznie wyższe. Taka osoba jest zwykle mało świadoma swojej wartości, bierna i wykazuje postawę roszczeniową wobec otoczenia. Bardzo często nie wierzy w to, że kto ktokolwiek jest w stanie jej pomóc, nie wierzy w skuteczność przeciwdziałań sytuacji, w której się znajduje. Czasami nie umie poprosić o pomoc, ani opowiadać o swojej trudnej sytuacji. Często nie oczekuje ukarania sprawcy, a jedynie pragnie wsparcia i rozmowy interwencyjnej. Taką formę pomocy preferują, także kobiety z krótkim stażem małżeńskim. Pomimo słabości i bierności ofiara przemocy domowej bardzo często posiada specyficzny typ sił, który pomaga jej znosić ból i cierpienie doznawane ze strony sprawcy upokorzenia. W rodzinach o wyższym statusie majątkowym problem przemocy jest bardzo często kamuflowany, tak by nikt z dalszej rodziny i sąsiadów nie zdawał sobie sprawy z tego co naprawdę dzieje się za drzwiami domu. Warto też wspomnieć o typie ofiary, która nawet nie posiadając wykształcenia pracuje, by zaspokoić

podstawowe potrzeby całej rodziny. W zakresie podjęcia działań zmierzających do zmiany sytuacji dominuje jednak obojętność poczucie bezsilności. Te kobiety nigdy nie mówią o przemocy.

Wpływ rodziny pochodzenia ma niebagatelne znaczenie dla ukształtowania psychiki ofiary przemocy. Duże znaczenie ma to, jakie miała dzieciństwo oraz role odgrywane przez rodziców. Mogła bowiem dorastać w systemie patriarchalnym, gdzie władza i kontrola należały do ojca, a reszta domowników musiała słuchać jego rozkazów. Matka podtrzymywała taki obraz świata, w mniej lub bardziej świadomy sposób. Jeśli ojciec nadużywał przemocy wobec matki to, córka nauczyła się, że matka nie ma wyjścia albo iż takie zachowanie trzeba tolerować. Przekaz jaki otrzymała, to to że mężczyzna ma władzę, a kobieta musi być mu posłuszna. W systemie matriarchalnym natomiast to matka ma władzę i dba o wszystko. Córka uczy się, że kobiety są bardzo silne i zawsze sobie poradzą. Jeśli jednak po pewnym czasie odkryje, że nie we wszystkich sferach doskonale sobie radzi, może potraktować to jako porażkę. Zarówno system typowo patriarchalny jak i matriarchalny mogą przekazywać dzieciom swojego rodzaju podatność na nadużycia. Kobieta obserwując zachowania rodziców uczy się jak traktuje się kobiety i mężczyzn. Przekazy jakie może otrzymać, które zwiększają prawdopodobieństwo tego, że wejdzie w związek oparty na przemocy to:

- Można bić tych, których się kocha
- Jeśli matka pozostawała w związku, pomimo doświadczanych cierpień i przemocy to córka uczy się, że kobiety nie mają praw i muszą znosić wszystko to co im się przytrafia.
- Kobieta ponosi odpowiedzialność za przetrwanie rodziny i związku, ma więc obowiązek w nim pozostać.

Tego typu przekazy z rodziny pochodzenia mogą narazić kobietę na poważne ryzyko stania się ofiarą przemocy domowej.

Bardzo ważną rolę odgrywają wewnętrzne procesy, mechanizmy i zjawiska psychologiczne jakim podlegają ofiary przemocy domowej. Ofiary przemocy doświadczają wielu negatywnych emocji takich jak lęk, wstyd czy poczucie winy, a by się przed nimi bronić stosują wiele mechanizmów obronnych. Zmniejszają one bowiem obciążenie emocjonalne, niestety nie rozwiązują problemu łagodzą jedynie tylko jego objawy. Wśród najczęściej występujących, u tej grupy osób, mechanizmów obronnych wymienia się: racjonalizację, zaprzeczanie, projekcję, wyparcie, tłumienie, fantazjowanie, odreagowanie, reakcję upozorowaną oraz unieważnienie poprzedniego działania. Racjonalizacja polega na dobieraniu pozornie słusznego i racjonalnego wytłumaczenia do sposobu w jaki się postępuje. Zaprzeczanie pozwala nie dostrzegać rzeczywistej sytuacji lub potrzeby wyjścia z toksycznego związku. Ludzie szukają usprawiedliwień dla przemocy, aby nie odczuwać doświadczanych przez siebie skutków i bólu. Przykładami mogą być następujące tłumaczenia: „Kocha mnie”, „Nie chciał tego”, „Żyje w napięciu, to przez tą pracę”, „Ojciec go bił”, „Trochę za dużo wypił”. Projekcja to przypisywanie innym osobom, własnych cech, zachowań lub myśli, których się nie akceptuje. Wyparcie to usuwanie ze świadomości myśli o konfliktach, sporach, nieprzyjemnych przeżyciach, przykrych słowach lub zachowaniach. Tłumienie pojawia się wtedy, gdy ofiara nie chce myśleć lub mówić o pewnych sprawach (np. nie mówi o drażliwych tematach). Fantazjowanie przejawia się natomiast w myśleniu magicznym, o tym że zjawi się ktoś, kto wpłynie na sprawcę i te zaprzestanie zadawania bólu. Odreagowanie to gwałtowny wybuch agresji wobec sprawcy, dziecka lub innej osoby. Internalizacja jest swojego rodzaju mocnym zniekształceniem własnego obrazu, osoba taka czuje się niekompetentna, bezwartościowa. Reakcja upozorowana polega na okazywaniu sympatii, serdeczności, których zadaniem jest maskowanie egoizmu i wrogości, jest to postawa nadmiernie konformistyczna. Ostatnim mechanizmem jest unieważnienie poprzedniego działania. Polega na zaniechaniu wykonywania pewnych działań i wykonywania ich w miejsce czynności o zupełnie innym, przeciwstawnym charakterze do tego co robiło się poprzednio. Na przykład tendencje agresywne mogą wywoływać przymus bardzo łagodnego zachowywania się. Występowanie wspomnianych mechanizmów obronnych jest czymś zupełnie normalnym, należy jednak dodać że zbyt duża ilość reakcji tego typu prowadzi do hamowania rozwoju osobowości, gdyż zbyt dużo energii wykorzystywane jest na obronę przed lękiem. Jest to bardzo trudna sytuacja dla

ofiar przemocy domowej. Żyjąc w zamkniętym kręgu i koncentrując się na sobie, nie potrafią, bez odpowiedniej pomocy i wsparcia podjąć decyzji, które będą prowadzić do zmian w ich życiu. Często pojawia się u nich rezygnacja, na co wpływa piętrzenie się trudności, liczne zawody, krytyka ze strony otoczenia. Te zachowania łączą się z wyuczoną bezradnością. Kobiety pozostają bowiem w związku i nie uciekają od sytuacji, w której doznają przemocy. Takie zachowanie i postawa u matki może doprowadzić stopniowo do tego, że współuczestniczy ona w przemocy wobec dzieci. Jej bezradność i przerażenie sprawia, iż nie jest w stanie pomóc dziecku. Badania pokazują jednak, że osoby doświadczające przemocy nie zawsze są „bezradne”. Zmieniają swoje zachowanie, tak by zminimalizować cierpienie jakiego doświadczają. Niestety wiele osób nie stosuje najbardziej pomocnych działań, które zapobiegłyby następnym atakom krzywdzenia, nadal pozostając w toksycznym związku. Walker, na podstawie wieloletnich badań ustaliła listę czynników wysokiego ryzyka wyuczonej bezradności. Wśród doświadczeń z dzieciństwa wymieniła: molestowanie lub napaść seksualną, przemoc fizyczną, problemy zdrowotne, okresy krytyczne spowodowane nieprzewidywanymi wydarzeniami oraz sztywny tradycjonalizm. Natomiast wśród doświadczeń wyniesionych ze związków: patologiczna zazdrość, skłonność do izolowania, zaborczość, przemoc (próby przemocy, powtarzalność, surowość, częstość, długość trwania związku), napaść seksualna, dziwne wymagania seksualne, groźba zabójstwa, znęcanie psychiczne, okrucieństwo wobec dzieci, innych ludzi lub zwierząt. Miarą bezradności jest niezdolność do rozwiązywania problemów. Ofiary przemocy domowej nie posiadają tej umiejętności. Trudno oszacować na ile deficyty w zakresie tej umiejętności charakteryzowały ofiary przemocy, zanim doszło do wiktylizacji, ani też w jakim stopniu do ich powstania przyczyniło się doznawanie przemocy. Jedno jest jednak pewne, strach jakiego doświadcza ofiara w trakcie doznawania przemocy zmniejsza jej zdolność do racjonalnego myślenia. Jest w stanie gotowości percepcyjnej, w której ograniczona jest zdolność analizowania czegokolwiek poza bieżącą sytuacją. Cały wysiłek skupiony jest, więc na tym by przetrwać,

a nie na szukaniu długofalowych rozwiązań.

Bardzo ważnym czynnikiem jest także poczucie odpowiedzialności za to co ma miejsce w domu. Ofiary bardzo często przejmują odpowiedzialność za własną wiktylizację, co wiąże się z już wspomnianą niewłaściwą, niską i negatywną samooceną. Często sądzą, że to co robią lub mówią sprowokowało sprawcę do użycia przemocy i było bezpośrednią przyczyną przemocy. Takie obwinianie siebie powoduje nierealistyczną ocenę przyszłości i może powstrzymać przed szukaniem pomocy lub odejściem od partnera. Często zdarza się też tak, że ofiary są obarczane przez sprawcę odpowiedzialnością za to co stanie się z rodziną, gdy podejmą radykalne kroki. Manipulacja sprawcy polega na tym, że wizja tego co stanie się potem jest jeszcze straszniejsza niż obecna sytuacja. Może to być np. obraz tego jak wszyscy potępia ją po jego aresztowaniu, że zostanie sama z dziećmi i nie da sobie rady utrzymać się bez jego pomocy oraz że po wyjściu z więzienia odegra się na niej. Gdy ofiara w to uwierzy sprawca na długo pozostaje nietykalny. W opinii społecznej funkcjonuje pogląd, że kobiety doświadczające przemocy domowej są masochistkami, które tak naprawdę chcą być bite, bowiem nie opuszczają domu. Nie istnieją jednak dowody potwierdzające tą tezę, a różnice w zakresie osobowości są bardzo niewielkie i w większości stanowią skutek, a nie przyczynę doznawanej przemocy. Argumentem obalającym ten mit jest, także to że większość kobiet staje się ofiarami przemocy dopiero po zawarciu związku małżeńskiego lub po wspólnym zamieszkaniu z partnerem. Przed wystąpieniem pierwszego aktu przemocy partnerzy są czuli, troskliwi i przyjaźni. Nic nie wskazuje na to by przypuszczać, że w związku pojawi się przemoc. Nie można więc oskarżać je o poszukiwanie tego typu relacji. Dopiero po pewnym czasie zdają sobie sprawę z tego, że demonstrowana przez partnera uwaga była oznaką jego zaborczości i wysokiej potrzeby kontroli. Nie ma też dowodów, które wskazywałyby na to, iż ofiary lubią sposób w jaki są traktowane. Walker stwierdziła, że żadna kobieta nie godzi się na złe traktowanie ze strony partnera. Krzywdzona przechodzi przez dwie fazy syndromu bitej żony: fazy buntu czynnego lub biernego oraz poczucie nieskuteczności swoich zabiegów i depresji. Osoby krzywdzone oceniają inaczej niektóre przejawy

przemocy. Dostrzegają bowiem powagę i niewłaściwość przemocy, jednak ich oceny sytuacji, w której dziecko jest surowo karane przez rodziców, są łagodniejsze niż osób, które nie mają doświadczeń tego typu.

Do kolejnych istotnych mechanizmów psychologicznych, które odpowiadają za trwanie osoby krzywdzonej w związku zaliczyć można: syndrom braku wyjścia (poczucie, że nic nie da się zrobić, pomimo że sytuacja jest zła) oraz efekt utopionych kosztów czyli świadomość, tego że wysiłki zainwestowane w związek takie jak status społeczny, czas poświęcony na budowanie więzi emocjonalnej, młodość i wkład materialny, obligują do dalszego trwania w związku powiększając straty osobiste. Czynniki te nasilają się wraz z aktywnością sprawcy. Jest on bowiem głównym źródłem nacisków na ofiarę. Warto, też wspomnieć o efekcie psychologicznej pułapki. Polega on na tym, że ofiara przynajmniej na początku zdaje sobie sprawę z tego, że jej układ rodzinny nie jest taki jak powinien być. Jest on następstwem przyjęcia aktywnej strategii obronnej. Niebezpieczeństwo wpadnięcia w tę pułapkę pojawia się, wtedy gdy dana osoba zyskuje poczucie, że pomimo jej znacznego zaangażowania osiągnięcie sukcesu nie jest realne. Wtedy dochodzi do wniosku, że tak wiele już zainwestowała, że wycofanie się byłoby nieopłacalne. Dość często prezentowanym motywem pozostawania w związku przemocowym jest miłość do partnera, a także wiara i nadzieja, że dojdzie do pozytywnej zmiany w relacji. Nadzieja jest wzmacniana przez skruchę i wyrzuty sumienia, pokazywane przez sprawcę. Okazana skrucha, może prowadzić do przewartościowania przemocy, ofiara zmniejsza powagę tego co miało miejsce i nie bierze pod uwagę tego, że taka sytuacja może się jeszcze powtórzyć.

Na funkcjonowanie ofiary i jej zdolność do przetrwania ma również wpływ sama dynamika zjawiska przemocy. Nie jest ona bowiem aktem jednorazowym, ale cyklicznym procesem. Można wymienić trzy fazy przemocy: fazę budowania napięcia, fazę ostrej przemocy oraz fazę miodowego miesiąca. W pierwszej fazie sprawca jest poirytowany, ciągle ma jakieś pretensje i łatwiej wywołuje awantury. Ofiara zaczyna odczuwać niepokój, stara się spełniać oczekiwania sprawcy i łagodzić sytuację. Tłumaczy i usprawiedliwia go przed otoczeniem. Po pewnym czasie ofiara potrafi już doskonale wyczuwać tę fazę, a napięcie związane z czekaniem jest tak trudne do zniesienia, że często sama podejmuje działania prowadzące do wybuchu złości, by mieć to już za sobą. Druga faza to gwałtowna i intensywna przemoc. Dochodzi tu do ataku, eskalacji agresji i rozładowania sprawcy. W tej fazie ofiara stara się zmniejszać szkody jakie ponosi. Najważniejsze staje się zapewnienie sobie bezpieczeństwa. Po akcie przemocy bardzo często podejmuje decyzje na przyszłość, by nie wydarzyło się to już nigdy więcej. Niestety, wtedy następuje trzecia faza, która utrwala jej trudne położenie i uniemożliwia wyjście ze związku. Dzieje się bowiem tak, że w fazie miodowego miesiąca zachowanie sprawcy diametralnie się zmienia. Obiecuje że to był ostatni raz, przeprasza, jest miły, czuły, troskliwy. Są to bardzo miłe zachowania dla ofiary, przeprosiny, prezenty, obietnice sprawiają, że zaczyna wierzyć, że to co najgorsze jest już za nią. Sprawca natomiast nabiera pewności, że mu się udało i że znalazł sposób, dzięki któremu będzie potrafił w przyszłości załagodzić sytuację. Zmiana w zachowaniu sprawcy jest pozorna i krótkotrwała. Faza miodowego miesiąca stopniowo przechodzi do fazy pierwszej zamykając w ten sposób cykl przemocy. Najczęściej w relacji pomiędzy ofiarą a sprawcą to co złe, trudne i tragiczne nie jest ciągle i przeplata się z okresami prawidłowego funkcjonowania. Po aktach przemocy następują przeprosiny, czułość co obezwładnia ofiarę i sprawia że nie podejmuje zdecydowanych kroków na przyszłość.

Ofiary przemocy domowej bardzo często działają według pewnych stereotypów lub schematów myślowych przekazywanych z pokolenia na pokolenie, z których często nie zdają sobie sprawy. Schematy myślowe w przypadku krzywdzonych żon, można sprowadzić do głównego określenia: 'Jedynie żyjąc w związku z mężczyzną mogę mieć wartościowe, godne i szczęśliwe życie - innej, możliwej do przyjęcia, drogi życiowej nie ma'. Takie poglądy tworzą swojego rodzaju program życiowy kobiety, która będzie się starała za wszelką cenę zrealizować go we własnym małżeństwie.

Wśród innych istotnych poglądów i schematów można wymienić chęć zachowania pozorów bycia dobrą, kochającą rodziną. Często pojawia się też wstyd przed dalszą rodziną i sąsiadami, wiele ofiar przemocy domowej uważa, że właśnie tak ma być, jest to przekonanie wyniesione z domu rodzinnego, gdzie przemoc była czymś na porządku dziennym. Osoba krzywdzona może mieć również przekonanie, że sama powinna sobie poradzić z problemem, może nie wierzyć w pomoc instytucji i ludzi. Może również bać się nasilenia przemocy jako kary za to, że wyjawiała rodzinny sekret, wiele osób uważa bowiem, że „swoje brudy pierze się w swoim domu”. Może również obwiać się tego, iż zostanie pozbawiona środków do życia, po ujawnieniu tego co dzieje się w domu i odczuwać lęk przed poradzeniem sobie w nowej sytuacji lub obawia się przeniesienia przemocy na dzieci. Wspomniane przekonania i stereotypy popierane są przez przysłowia i powiedzenia funkcjonujące w rodzinie. Ofiary mogą też usprawiedliwiać przemoc używaniem przez sprawcę alkoholu-„to dobry człowiek, to wszystko przez ten alkohol”. Działanie agresora pod wpływem alkoholu i zasłanianie się brakiem odpowiedzialności podczas dokonania aktu agresji jest doskonałą wymówką. Fakt nadużycia dokonany pod wpływem alkoholu jest, więc często racjonalizowany, co przyczynia się jedynie do trwałości problemu przemocy w danej rodzinie. Nadużywanie alkoholu nie zwalnia nikogo z obowiązków małżeńskich, oboje partnerzy powinni doświadczać akceptacji, miłości oraz zrozumienia. Zagubienie jakiegoś doświadczenia ofiary przemocy domowej, sprzyja jednak stosowaniu tego rodzaju schematów myślowych, są one bowiem najbardziej dostępne w sytuacji, w której się znajduje.

Obciążająca sytuacja związana z ciągłym zagrożeniem, przemocą ze strony osoby bliskiej, gwałtem może doprowadzić do bardzo rozległych i trwałych następstw w życiu psychicznym osoby krzywdzonej. Osobowość ofiary przemocy domowej nie jest przyczyną przemocy, ale doznawanie długotrwałej przemocy może prowadzić do poważnych zmian w jej strukturze. Bardzo często do wyjaśnienia skutków przemocy w relacjach rodzinnych i małżeńskich stosuje się dwa modele. Pierwszy z nich rozpatruje przemoc jako doświadczenie traumatyczne, a skutki przemocy traktowane są jako skutki doznanego urazu. Drugi nurt, który nie wyklucza pierwszego stosuje model reakcji człowieka na długotrwały stres, przemoc jest tu traktowana jako silne źródło stresu. Oba modele zostaną krótko scharakteryzowane. Spektrum zaburzeń urazowych i pourazowych jest bardzo szerokie i rozciąga się od skutków pojedynczego wydarzenia do konsekwencji powtarzającego się i długotrwałego nadużycia oraz stresu. Zdarzenia traumatyczne wiążą się zwykle z zagrożeniem życia i zdrowia człowieka, bądź też polegają na zetknięciu się ze śmiercią lub przemocą. Prowadzą do konfrontacji z przerażaniem i bezradnością, wywołując przy tym dramatyczne reakcje. Reakcje urazowe pojawią się wtedy, gdy działanie nie jest możliwe, brak szans na ucieczkę lub opór, a system samoobrony ulega dezorganizacji pod wpływem stresu. Osoba krzywdzona może doświadczać tak silnych emocji, że nie jest w stanie przypomnieć sobie przebiegu wydarzeń, w których uczestniczyła. Judith Lewis Herman wymienia następujące efekty urazu:

1. Nadmierne pobudzenie, które wiąże się z ogromną czujnością, wyczekiwaniem na niebezpieczeństwo, dolegliwościami psychosomatycznymi oraz z koszmarami sennymi.
2. Wtargnięcie- jest to przeżywanie traumatycznych wydarzeń z przeszłości tak, jakby miały miejsce w teraźniejszości. Dramatyczny moment zostaje zakodowany w pamięci ofiary w patologicznej postaci i wdziera się do świadomości o we śnie jako koszmary lub na jawie w postaci powracających ciągle scen. Kodowane są zwykle w formie wrażeń i obrazów, bez werbalnej narracji i kontekstu.
3. Zawężenie- związane jest z tym, iż w skutek bezsilności system samoobrony załamuje się, a człowiek poddaje się. Taka bezradna osoba ucieka od stresu nie poprzez realne działanie, lecz przez zmianę stanu świadomości. Stany te przypominają trans hipnotyczny, a wspólnymi cechami są; rezygnacja z aktualnego działania, subiektywne oderwanie lub spokój, obniżenie inicjatywy i krytycznego osądu, intensywniejsze przeżywanie wyobrażeń, zmiana w odczuwaniu, a także zaburzone poczucie rzeczywistości(odrealnienie, depersonalizacja, odmienne spostrzeganie czasu).

4. Dialektyka urazu- wydarzenie przerastające możliwości adaptacyjne człowieka wywołuje dwie sprzeczne reakcje-wtargnięcie albo zawężenie. Pomiędzy nimi wytwarza się naprzemienny rytm. Jest to najbardziej charakterystyczny rys pourazowego zespołu stresu.

W chwili dramatycznego wydarzenia system obronny organizmu jest w ciągłej gotowości, tak jakby niebezpieczeństwo w każdej chwili mogło powrócić. Utrzymuje się nadmierna czujność, koszmarne sny, wypatrywanie zagrożenia oraz dolegliwości psychosomatyczne. Wiele krzywdzonych osób skarży się na tego typu dolegliwości, część z nich poszukuje objawów różnorodnych chorób w stresie, który wiąże się z doznawaną przemocą. Szukając pomocy u lekarza pierwszego kontaktu bardzo często nie wspominają nic na temat objawów innych niż somatyczne. Traumatyczne związki niszczą przywiązanie do rodziny, kontakty społeczne i przyjaźń. Powtarzający się uraz powoduje nasilenie objawów: niepokoju, lęku, wzmożonej aktywności, przerażenia, pobudzenia, nerwowych ruchów, skłonności do płaczu, trudności z relaksowaniem się, koszmarów sennych oraz dolegliwości psychosomacyjnych. Skłonność do płaczu bardzo utrudnia przedstawienie swojej sytuacji w jasny i logiczny sposób, osobom które nie mają styczności z tym problemem. Doświadczenia ofiar przemocy domowej można, więc porównać do tego czego doświadczają więźniowie obozów koncentracyjnych, żołnierze skrajnie zagrożeni na polu walki czy też torturowani jeńcy. Skutki przemocy w relacjach rodzinnych wyjaśnia model reakcji człowieka na stres. Przemoc jest w tym modelu traktowana jako źródło stresu. Przykładem zastosowania wspomnianego modelu jest zastosowanie opisu faz reakcji na stres do opisu faz reakcji na sytuację trudną. Zachowanie ofiar przemocy można, więc przeanalizować w kategoriach fazy reakcji na stres: reakcji alarmowej, stadium odporności i stadium wyczerpania. Ponadto Caplan następująco opisuje przebieg kryzysu:

Faza I- w której dominuje niepokój, napięcie, dezorientacja, lęk i nieskuteczne działania

Faza II- pogłębia się dezorientacja, nasila się lęk i napięcie, działanie staje się chaotyczne, stosowana jest metoda prób i błędów, pojawia się poczucie bezsilności, wzrasta bezradność i przekonanie o beznadziejności własnego położenia

Faza III- pojawia się możliwość znalezienia nowych rozwiązań, maksymalna mobilizacja energii, osoba sięga po nowe środki i uruchamia nowe zasoby. Może dojść albo do rozwiązania problemu albo do rezygnacji z osiągnięcia celu.

Faza IV- jest to faza wyczerpania, klęska prowadzi do załamania psychicznego i dezintergacji, zaś sukces umożliwia włączenie nowych doświadczeń do środków umożliwiających radzenie sobie.

Faza IV jest niezwykle istotnym elementem reakcji ofiary na doznawaną przemoc. Prowadzi do utraty mocy i jest krokiem w kierunku wyuczonej bezradności. Ofiara uświadamia sobie utratę wartości, które wiążą się z posiadaniem rodziny, zaufania, umiejętności poczucia własnej wartości. Pojawia się też obawa przed naznaczeniem w najbliższym otoczeniu, moc przemienia się w niemoc, ofiara traci kontrolę nad życiem, godzi się na przemoc, nie dąży już do zmian, nie nawiązuje nowych kontaktów, jej siły życiowe słabną, przemieniają się w swojego rodzaju paraliż i marazm. Oba wspomniane nurty badań, dają dowody na to, że przemoc wpływa na funkcjonowanie krzywdzonej osoby, zmienia cechy osobowości oraz typowe wzorce przystosowania. Przemoc wpływa również na obraz siebie i otaczającego świata. Ofiara negatywnie myśli o sobie, traci poczucie bezpieczeństwa oraz zaufanie do siebie. Przemoc może doprowadzić do bardzo widocznej zmiany w osobowości, czemu często towarzyszy znaczne ograniczenie umiejętności nawiązywania kontaktów interpersonalnych, zniekształcenie tożsamości, sfery wartości i poczucia sensu życia. Na zmiany w osobowości wskazują badania Szczukiewicza. Kobiety krzywdzone uzyskały podwyższone wyniki w skalach neurotyzmu, ekstrawersji, ugodowości. Podwyższony neurotyzm wskazuje na to, że w kobiety doznające przemocy są bardziej chwiejne emocjonalnie, co wiąże się z długotrwałym oddziaływaniem przemocy. Ponadto towarzyszy im smutek, lęk, bezradność, wrogość i poczucie winy. Negatywne emocje prowadzą prawdopodobnie do tego, że osoba krzywdzona zamyka się w sobie, co ma swoje odzwierciedlenie w niskiej ekstrawersji. Ze względu na poczucie wstydu i niedostosowania społecznego nie odczuwa potrzeby nawiązywania relacji z innymi ludźmi. Kobiety doznające

przemocy odznaczały się również wyższym poziomem ugodowości. Mają więc problemy z sygnalizowaniem swoich potrzeb, wyrażaniem uczuć, myśli i opinii oraz z podjęciem rywalizacji. Podwyższona ugodowość może wynikać z podporządkowania partnerowi, co wiąże się z chęcią uniknięcia kolejnego wybuchu agresji. Badania Bryer'a wykazały, że kobiety doznające przemocy fizycznej i seksualnej, osiągają znacznie wyższe wyniki w testach mierzących somatyzację, nasilenie fobii, depresje, ogólny niepokój, nadwrażliwość w kontaktach społecznych a także objawy dysocjacji. Irena Pośpieszył podaje także, że ofiary przemocy charakteryzuje niska samoocena, negatywizm oraz wysoki poziom nieufności wobec ludzi. Często osoby krzywdzone realizują swoje potrzeby w nieakceptowany społecznie sposób. Świat postrzegają jako nieprzewidywalny, niedający się kontrolować. Bardzo boją się niepowodzenia, a sukcesy przypisują przypadkowi, dokonują więc atrybucji zewnętrznej sukcesu. Specyficzna kategorią ofiar przemocy domowej są także dzieci. Przemoc jakiej doświadczają w dzieciństwie ma destrukcyjny wpływ na wiele sfer rozwoju dziecka. Doświadczenie urazu związanego z doznawaniem przemocy domowej niszczy osobowość osoby dorosłej, która jest już ukształtowana, natomiast w przypadku dziecka taki uraz kształtuje osobowość i ją mocno zniekształca. Dzieci płaca najwyższą cenę, są bowiem zupełnie bezbronne i bezradne w obliczu krzywdzącej sytuacji. Dziecko żywi wobec sprawcy bardzo sprzeczne uczucia takie jak miłość i nienawiść. Nie może ich zintegrować i często musi je ukrywać.

Bibliografia:

- Jadwiga Mazur, Przemoc w rodzinie teoria i rzeczywistość, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa 2002.
- Piotr Szczurkiewicz(red.), przemoc domowa- wybrane zagadnienia, Wydawnictwo MAD, Lublin 2007.
- Beata Szluz(red.), Przemoc. Konteksty społeczno-kulturowe, Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego, Rzeszów 2007.
- Robert J. Akerman, Susan E. Pickering, Zanim będzie za późno. Przemoc i kontrola w rodzinie, GWP, Gdańsk 2004.
- Sharon D., Herzeberg, Przemoc domowa. Perspektywa psychologii społecznej. Państwowa agencja rozwiązywania problemów alkoholowych, Warszawa 2002

Artykuł stanowi własność ICN Centrum Kompetencji. Zabronione jest kopiowanie i powielanie w całości i/lub części tekstu bez wskazania źródła.