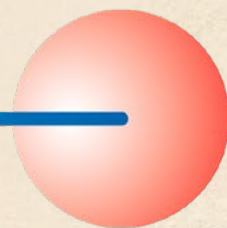


NIEBIESKA

LINIA



DWUMIESIĘCZNIK POŚWIĘCONY PROBLEMATYCE PRZEMOCY

2/157/2025

ISSN 1507-2916

Uzależnienie i przemoc a resilience w rodzinie

Karol Konaszewski

Psychoedukacja – alfabet terapii uzależnień (i nie tylko)

Rozmowa z Małgorzatą
Zembowicz-Kowalską

(Nie)widzialne koszty przemocy domowej w Polsce

Wyniki wstępnych
oszacowań

Izabela Grabowska



TRYBY UZALEŻNIEŃ

- 5** Psychoedukacja – alfabet terapii uzależnień (i nie tylko)
Rozmowa z **Małgorzatą Zembowicz-Kowalską**
- 13** **Karol Konaszewski**
Uzależnienie i przemoc a resilience w rodzinie
- 23** **Justyna Kotowicz**
Dopalacze a doświadczenie przemocy domowej.
Powiązania, statystyki, sposoby zapobiegania
- 36** **Anna Maria Nowakowska**
Protokół nr 5

BADANIA I RAPORTY

- 48** **Izabela Grabowska**
(Nie)widzialne koszty przemocy domowej w Polsce.
Wyniki wstępnych oszacowań
- 59** **Ewa Bilska**
Skuteczne interwencje Policji i Żandarmerii Wojskowej z użyciem procedury „Niebieskie Karty” – III edycja szkoleń za nami
- 81** **Katarzyna Miłkowska**
Bullying – codzienność szkół a przemoc domowa

NIEOCZYWISTE ASPEKTY PRZEMOCY DOMOWEJ

- 95** **Aneta Gawętek**
(NIE)jedzenie symbolem traumy
- 105** **Michał Gluzek**
Trauma-Informed Care w pracy socjalnej z osobami doświadczającymi przemocy
- 113** **Daniel Aptowicz**
Stalking z perspektywy prawa

ŚWIĘTUJEMY

- 122** 30-lecie Niebieskiej Linii IPZ

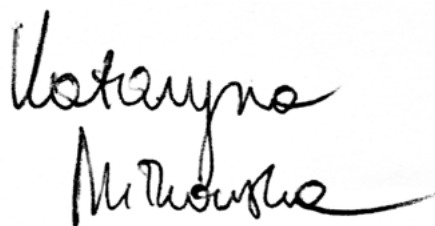
DROGIE CZYTELNICZKI I DRODZY CZYTELNICY,

Wiosna to czas, w którym wiele osób ma poczucie, że odżywa – wracają siły, pojawiają się nowe pomysły, świat budzi się po zimie z przytupem. Bez wątpienia coś w tym jest, ponieważ liczba różnego rodzaju ważnych wydarzeń i działań, którym chciałoby się sprostać, jest w ostatnim czasie ogromna. I choć niektóre z nich mogą być rozumiane jako jakiś rodzaj domknięcia, tak naprawdę są ogromnym zastrzykiem energii i otwarciem na przyszłość. Oczywiście mam na myśli 30-lecie Niebieskiej Linii IPZ, które uczciliśmy w marcu specjalnie przygotowaną z tej okazji konferencją. Był to niezwykle istotny moment, w którym mieliśmy okazję docenić wszystko to, co już za nami, jak również pokazać, że sił na kolejne lata nam nie brakuje.

Dowodem na naszą otwartość na „nowe” i chęć poszerzania horyzontów jest chociażby podjęcie współpracy z badaczami ze Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie. W czasie wspomnianej konferencji odbył się wykład, w trakcie którego premierowo zostały przedstawione wyniki badania mającego na celu obliczenie kosztów przemocy domowej – ile płaci za nią każdy z nas. Zgadza się: „każdy”, ponieważ wszyscy tworzymy tzw. system, korzystając z niego, jak i ponosząc odpowiedzialność za ewentualne niedociągnięcia. W najnowszym numerze naszego pisma możemy jeszcze dokładniej odnieść się do efektów tych analiz, o czym pisze dr Izabela Grabowska, która jest jedną z autorek badania.

Ogromna część kosztów związanych z przeciwdziałaniem przemocy domowej wiąże się w naszym kraju także z walką z problemem uzależnień. Ten właśnie temat uczyniliśmy wiodącym dla niniejszego wydania, starając się przedstawić nie tylko samo zjawisko, ale też psychoterapię uzależnień z mniej oczywistych perspektyw. Ku inspiracji! ■

Z wyrazami szacunku



NIEBIESKA LINIA

ISSN 1507-2916

Ukazuje się od 1998 roku

www.pismo.niebieskalinia.pl

Redakcja: 00-023 Warszawa, ul. Widok 24, II piętro, tel./faks: 22 824 25 01

Redaktor naczelna: Katarzyna Miłkowska

Sekretarz redakcji: Katarzyna Kulesza, pismo@niebieskalinia.pl

Wydawca: Instytut Psychologii Zdrowia Polskie Towarzystwo Psychologiczne

Redakcja: tel. 22 824 25 01 (wtorek i czwartek) Księgowość: 22 863 87 38 wew. 120
ul. Gęślarska 3, 02-412 Warszawa

Druk: LOTOS Poligrafia sp. z o.o. www.lotos-poligrafia.pl

Skład i łamanie: Anna Abratańska

Ilustracje w numerze: 123RF

Zadanie współfinansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych na zlecenie Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom.

RADA PROGRAMOWA:

Renata Durda, dr Dorota Dyjakon,
prof. dr hab. Beata Gruszczyńska,
dr Magdalena Grzyb, prof. dr hab.
Ewa Jarosz, prof. Krzysztof
Krajewski, prof. Anna Kwak, Jacek
Lelonkiewicz, dr Michał Lewoc,
prof. Ilona Michailovič, dr Marek
Michalak, prof. Bibiana
Mossakowska, prof. Ewa Pisula,
prof. dr hab. Monika Płatek
– Przewodnicząca Rady, dr Monika
Sajkowska, Krzysztof Sarzała, Zofia
Sobolewska-Mellibruda, dr Grzegorz
Wrona



„NIEBIESKA LINIA” dostępna jest w w wersji cyfrowej (pełne wydanie) i wersji drukowanej (skrótowe wydanie).
Obydwie formy są dostępne nieodpłatnie. Posiadamy niektóre numery archiwalne.

Szczegółowe informacje na stronie internetowej dwumiesięcznika

INSTYTUT PSYCHOLOGII ZDROWIA, ul. Gęślarska 3, 02-412 Warszawa

Santander Bank Polska, O/Warszawa 32 1090 1056 0000 0001 0128 5123 z dopiskiem „Niebieska Linia”



PSYCHOEDUKACJA – alfabet terapii uzależnień (i nie tylko)

○ psychoedukacji nie mówi się szczególnie często, choć bez wątpienia jej miejsce w psychoterapii uzależnień jest niepodważalne – czy można zatem rozumieć ją w tym kontekście także jako profilaktykę przemocy domowej?

Z Małgorzatą Zembowicz-Kowalską, psycholożką, psychoterapeutką uzależnień i analityczką grupową, rozmawia na ten temat Katarzyna Miłkowska.

Katarzyna Miłkowska: Z perspektywy swojej wieloletniej pracy gabinetowej, jakie znajdujesz miejsce dla psychoedukacji zarówno w terapii osób zmagających się z uzależnieniem, jak i ich bliskich?

Małgorzata Zembowicz-Kowalska: Temat psychoedukacji wydaje się absolutnie podstawowym, a w zasadzie nieszczególnie na co dzień przyciąga naszą uwagę. W pewnym sensie automatycznie zakładamy, że psychoedukacja w pracy gabinetowej po prostu jest – tyle. Przygotowując się do tej rozmowy, zaczęłam się jednak nad tym intensywniej zastanawiać i myślę, że tak naprawdę sprawa jest o wiele bardziej skomplikowana.

Mam poczucie, że z jednej strony psychoedukacja jest niedoceniana, a z drugiej przeceniana. Tzn. tak naprawdę nie jest prostym za-

daniem znaleźć taki punkt, w którym faktycznie będzie tym, czym powinna być. Sama psychoterapia uzależnień często zaczyna się właśnie od psychoedukacji i nieraz mam wrażenie, że jeśli cały proces prowadzony jest w sztywny i schematyczny sposób, robi się przez to za mało miejsca na pracę wokół innych rzeczy. Natomiast, jeśli osoba z uzależnieniem od alkoholu (choć nie tylko) z jakichś powodów trafia na „standardową” psychoterapię, a nie na psychoterapię uzależnień, to w tym wypadku psychoedukacja bywa mocno niedoceniana i jest jej po prostu za mało (choć oczywiście zależy to od wielu czynników, np. od nurtu, w jakim pracuje dany psychoterapeuta).

Generalnie jestem jednak w pełni przekonana, że to ważny element, bez którego czasami w ogóle nie da się pójść dalej.

Co dokładnie przez to rozumiesz?

Podam przykład – miałam kiedyś marzenie, żeby czytać Dostojewskiego w oryginale. Oznaczało to jednak, że najpierw trzeba nauczyć się bukw. Dokładnie tak samo jest z psychoedukacją. Ludzie chcą się leczyć przez duże „L”, zrozumieć swoje dzieciństwo, rozkładać na czynniki pierwsze to, co ich rodzice im zrobili, jak działają różne skomplikowane mechanizmy. Inni chcą zrozumieć neurobiologię uzależnień, kolejni chcą pójść w stronę farmakoterapii, a tak naprawdę zawsze należy zacząć od psychoedukacji. Stanowi ona alfabet – czas przeszły, czas przyszły, podstawowe słownictwo: *Dziękuję, Dzień dobry, Nazywam się*. Bez tego o Dostojewskim możemy zapomnieć...

Co więcej, jako osoba, która hołduje przekonaniu, że język kształtuje świadomość, a to, w jaki sposób mówimy o rzeczach, faktycznie

pokazuje, jak o nich myślimy, jak je przeżywamy i rozumiemy, wierzę, że psychoedukacja pomaga też znaleźć odpowiednie słowa do opisu nienazwanych wcześniej przez daną osobę stanów czy zjawisk. Pozwala również obalać różnego rodzaju nieprawdziwe i dezadaptacyjne przekonania.

A tych w obszarze uzależnień ludzie miewają naprawdę sporo.

Oj, tak. Wynika to chociażby z tego, że zmierzenie się z nimi nieraz oznacza konfrontację z bardzo trudną, niewygodną wiedzą, często w bolesny sposób dotykającą Ja danej osoby. Do działania zostają zatem zaprzęgnięte niedojrzałe mechanizmy obronne, wysuwający te nieprawdziwe przekonania na pierwszy plan. Psychoedukacja pozwala jednak rozłożyć je na czynniki pierwsze i tym samym nie żyć w świecie mitów, a w świecie faktów. Wierzę, że to, o czym mówi nauka, co jest poparte badaniami, wyjaśnione przez szeroko rozumianą psychologię, naprawdę ułatwia poruszanie się w rzeczywistości, z którą przekonania wielu osób uzależnionych od alkoholu, jak i tych współuzależnionych, nieraz nie mają zbyt wiele wspólnego.

Idąc zatem tym tropem, zakładam, że zgodzisz się z przekonaniem, że im więcej wiemy, tym łatwiej jest nam nie tylko radzić sobie z trudnościami, które już wystąpiły, lecz także zapobiegać nowym.

Generalnie rzecz ujmując: tak. Trzeba jednak pamiętać, że są sytuacje, w których zbyt duża wiedza może być jakimś rodzajem

przeszkody. Jeżeli bowiem ktoś ma samą wiedzę, ale jej nie przepracował, może stać się pożywką dla niekonstruktywnych mechanizmów, w tym np. mechanizmu intelektualizacji. Stąd tak ważne jest łączenie psychoedukacji z psychoterapią – jedno często to za mało.

Natomiast, jeśli chodzi o zapobieganie problemom, pamiętajmy, że profilaktyka nie jest wiedzą samą w sobie, tylko zdobywaniem realnych umiejętności. Tak naprawdę to dopiero one mogą zapobiegać tworzeniu się problemów, a często jest to pomijane, co widać m.in. w różnego rodzaju kampaniach społecznych, zwłaszcza tych skierowanych do młodych ludzi. W tej grupie to właśnie rozwijanie nowych, praktycznych umiejętności o wiele skuteczniej zapobiega powstawaniu uzależnień, postaw agresywnych czy mowie nienawiści niż teoria – nawet jeśli wykuta na blachę.

Szczególnie w kontekście młodych osób – choć oczywiście nie tylko – warto też pamiętać, by podchodzić do psychoedukacji z otwartą głową. Ten obszar daje bowiem ogromne możliwości także w zakresie samej formuły pracy. Nie bójmy się więc nowych technologii, np. różnego rodzaju quizów czy innych internetowych narzędzi.

Jeśli chodzi o formułę, mamy psychoedukację indywidualną oraz grupową. Pracowałaś i tak, i tak – widzisz przewagę którejś z tych metod?

Wydaje mi się, że nie. Wybór w tym zakresie jest dosyć indywidualną kwestią terapeuty i pacjentów, choć warto podkreślić, że praca w grupie oferuje większą różnorodność. Pacjenci mogą między sobą rozmawiać, można pracować w podgrupach, wprowadzić elementy warsztatu, treningu, można odegrać scenkę, przeprowa-

dzić dyskusję moderowaną, namalować plakat itd. Stąd też może być to forma ciekawsza zarówno dla osób uczestniczących w takiej grupie, jak i samych terapeutów.

Co więcej, praca grupowa może mieć dodatkową wartość, gdy pacjenci zobaczą, że nie są sami – nie tylko oni borykają się z uzależnieniem czy mają wśród bliskich osoby uzależnione. W trakcie spotkań grupy można usłyszeć wiele różnych (choć często podobnych) historii, co redukuje poczucie osamotnienia. Można też posłuchać o tym, jak reagowali na nie inni, być może tym samym znajdując rozwiązania dla siebie. Co więcej, czasami patrząc z boku na historie opowiadane przez osoby siedzące obok, łatwiej zauważyć nieadekwatność niektórych działań. Przekładając je na siebie, można wtedy lepiej zrozumieć, w jakich właściwie błędnych kołach się poruszam, dlaczego podejmowane przeze mnie kroki było nieskuteczne itd.

Plusem jest również to, że w grupie wiedza zwykle jest lepiej przyswajana. Owszem, w procesie indywidualnym ludzie chętniej przepracowują spersonalizowane części swojej historii i własnych deficytów, ale faktycznie skuteczność uczenia się jest większa, gdy działamy z innymi. Poza tym niektórzy w inny sposób przyswajają wiedzę przekazywaną przez terapeutę czy wykładowcę, a zupełnie inaczej, gdy rozmawiają o niej z osobą borykającą się z tym samym lub podobnym problemem. Nieraz obserwowałam, że zdanie wypowiedziane przez specjalistę było o wiele łatwiej ignorowane czy minimalizowane (*Co ona tam może wiedzieć!*), niż jeśli powtórzył je ktoś „podobny do mnie” – do niektórych osób będzie to trafiać dużo skuteczniej.

A jak widzisz prewencję przemocy domowej właśnie w kontekście psychoedukacji osób zmagających się z uzależnieniem od alkoholu (i nie tylko)?

Myślę, że psychoedukacja zarówno u osób z uzależnieniem, jak również osób im bliskich, jest bardzo dobrą profilaktyką powstawania nowych schematów przemocowych oraz niwelowania tych, które już są obecne. Przykładowo zupełnie inaczej reaguje się na kłamstwo bliskiej osoby, zakładając, że „kłamie, bo jest kłamcą”, niż w momencie zrozumienia, czym jest mechanizm iluzji i zaprzeczeń, który przecież stanowi w zasadzie jedną z podstawowych składowych chorowania na uzależnienie. Może to zmniejszyć ryzyko eskalowania konfliktu, a zwiększyć szanse na konstruktywne jego rozwiązanie.

Co jednak istotne, przytoczony przeze mnie przykład podkreśla też, jak ważne jest uczestnictwo w różnego rodzaju oddziaływaniach psychologicznych jak największej liczby osób z danego systemu. Jeśli w psychoedukacji weźmie udział zarówno osoba z uzależnieniem, jak i osoba bliska osobie uzależnionej, może mieć to o wiele większy wpływ na wycofanie istniejących już zachowań przemocowych, postaw agresywnych, jak i niepowstawanie nowych tego typu schematów, niż w przypadku uczestnictwa w terapii tylko jednej ze stron.

„Kłamie, bo jest kłamcą” – czy przychodzą ci do głowy jeszcze inne przykłady twierdzeń, które z twojej perspektywy najczęściej wymagają „rozbrajania” właśnie w czasie pracy psychoedukacyjnej?

Oczywiście, takim podstawowym jest to, że nawet jeśli osoby uzależnione, jak i ich bliscy, poznawczo rozumieją, że uzależnienie jest

chorobą, to jeśli zapytamy ich, jak ją leczyć, odpowiadają, że... siłą woli: *Mogłaby przestać, gdyby naprawdę chciała*. Cóż, gdy ktoś kicha, nie mówimy mu: *Przestań kichać siłą woli*. Podpowiadamy, jakie może wziąć leki, że powinien nosić czapkę, nie wychodzić przez kilka dni z domu itd. Dokładnie tym jest psychoedukacja, czyli dawaniem bardzo konkretnych zaleceń, jak można tę chorobę leczyć, co samo w sobie rozbija wspomniane podczas tej rozmowy, jak i wszelkie inne mity.

Jeśli tak na to spojrzeć, to psychoedukację należy traktować jako bazę do pracy w zasadzie ze wszystkimi problemami psychologicznymi.

I nie tylko z problemami. Według mnie psychoedukacja tłumaczy zagadnienia, zjawiska i mechanizmy psychologiczne, które powinni znać i rozumieć wszyscy ludzie. To absolutna podstawa nie tylko w zakresie uzależnień czy przemocy. ■

MAŁGORZATA ZEMBOWICZ-KOWALSKA

– psycholożka (Szkola Wyższa Psychologii Społecznej), analityczka grupowa (Instytut Analizy Grupowej Rasztów) i specjalistka psychoterapii uzależnień (Instytut Psychologii Zdrowia), Warszawa.



UZALEŻNIENIE I PRZEMOC a resilience w rodzinie

Uzależnienia wiążą się z szeregiem konsekwencji, które dotyczą nie tylko pojedynczych osób, lecz także ich rodzin. Mogą być związane z trudnościami społecznymi i ekonomicznymi, obniżeniem dobrostanu oraz zdrowia, w tym zwiększonym ryzykiem zaburzeń psychicznych, jak również samobójstw. Nieraz powiązane są także z konfliktami i przemocą domową. Co z tym wszystkim wspólnego ma resilience i jak można rozumieć to zagadnienie, zwłaszcza w kontekście dzieci?

KAROL KONASZEWSKI

Członkowie rodzin, w których choć jedna osoba mierzy się z uzależnieniem od substancji psychoaktywnych, widząc skutki choroby, mogą czuć się przestraszeni, bezsilni, bezradni. Dzieci wychowujące się w takich destrukcyjnych środowiskach internalizują przy tym negatywne doświadczenia, co w konsekwencji skutkuje problemami eksternalizacyjnymi i wieloma innymi długofalowymi trudnościami, jak chociażby pogorszeniem stanu zdrowia psychicznego, m.in. zwiększonym ryzykiem depresji. W tym względzie koncepcja resilience rodziny może stanowić próbę poszukiwania cech indywidualnych, czynników środowiskowych i społecznych, które pomagają jednostkom adaptować się do trudnych warunków – co sprawia, że

jedni są odporni i dobrze funkcjonują pomimo wielu kryzysów i przeciwności, a inni nie?

RESILIENCE W RODZINIE

Resilience może być rozumiana jako cecha (względnie stabilna właściwość wybranej jednostki), **proces** (dynamiczny i zależny od okoliczności), a także **wynik będący następstwem różnego rodzaju oddziaływań** (np. psychoterapii, warsztatów rozwojowych). To ważny konstrukt wyjaśniający różnice międzyjednostkowe oraz międzygrupowe w zakresie stabilności, jak i zmienności zachowań w obliczu stresu czy wszelkich innych przeciwności losu. Osoby oraz grupy, które mają odpowiednie zdolności i potrafią odbić się od dna po trudnych wydarzeniach, doświadczają mniej negatywnych konsekwencji zdrowotnych trudnych wydarzeń i lepiej radzą sobie w codziennym życiu. W tym względzie wzmacnianie odporności jednostek i ich rodzin staje się ważną strategią zapobiegania zachowaniom niezgodnym z normami moralnymi, społecznymi i prawnymi, jak chociażby stosowanie przemocy.

Odporność rodziny dotyczy jej **zdolności do radzenia sobie z napotykanymi problemami w oparciu o zasoby, które posiada, w celu zaspokojenia potrzeb swoich członków i realizowania funkcji danego systemu**. W podejściu systemowym konstrukt odporności rodzinnej obejmuje diagnozę:

- elementów wyjściowych (zasobów),
- procesów (zarządzania rodziną, mechanizmów radzenia sobie),
- wyników (zaspokajania potrzeb fizycznych i psychospołecznych, aspektów zdrowia).

Prince-Embury (2008) podkreśla, że resilience w rodzinie związana jest z cechami osobowościowymi jednostek, cechami całego środowiska rodzinnego i środowiska pozarodzinnego. Wśród cech osobowościowych pozytywnie powiązanych z resilience wymienia się np. koherencję, poczucie własnej skuteczności czy zdolności komunikacyjne. Wśród cech środowiska rodzinnego można zaś wskazać na ciepło rodzinne, wzajemne wsparcie emocjonalne jej członków, a w kontekście najmłodszych – silną więź przynajmniej z jednym rodzicem. Jeśli chodzi o środowisko pozarodzinne, w tym zakresie jako istotne elementy w kształtowaniu odporności najmłodszych możemy wymienić: pozytywne osiągnięcia szkolne, dobre stosunki z rówieśnikami oraz nauczycielami (Prince-Embury, 2008; Prince-Embury, Courville, 2008).

KONSEKWENCJE UZALEŻNIEŃ

Jeśli uzależnienie od substancji psychoaktywnych występuje u rodziców, zarówno samo w sobie, jak i w połączeniu z innymi czynnikami, znacznie zwiększa ryzyko wystąpienia uzależnienia także u dzieci (Biederman i in., 2000). Destabilizuje przy tym cały system rodzinny, oddziałując na rodzinę jako całość, ale też na każdego z jej członków indywidualnie. Stwierdzono, że w takich rodzinach charakterystyczne są częste konflikty i przemoc, niskie umiejętności zarządzania systemem, słaba spójność i różnego rodzaju napięcia. Rodziny te często żyją w niedostatku, muszą radzić sobie z różnymi trudnościami powiązanymi z uzależnieniem, w tym chorobami psychicznymi i fizycznymi czy problemami z prawem (Velleman i in.,

1993). Z kolei dzieci wychowujące się w rodzinach, w których występuje uzależnienie, łatwiej ulegają wpływom środowiska, w jakim wzrastają. Jak to zostało już wspomniane, w badaniach ustalono, że wykazują więcej problemów eksternalizacyjnych, np. nadpobudliwość i agresję, a także internalizacyjnych, jak chociażby niską samoocenę i wysoki poziom ryzyka zachorowania na depresję (El-Sheikh, Flanagan, 2001). Charakteryzuje je częste odczuwanie negatywnych emocji (Rafferty, Hartley, 2006), a także trudności w relacjach interpersonalnych, gorsze wyniki w nauce czy niższe osiągnięcia poznawcze (Benzies, Mychasiuk, 2009; Faccio i in., 2018; Konaszewski, 2020).

Zaobserwowano jednak, że niektóre z tych dzieci, pomimo niewspierającego środowiska wychowawczego, ponosiły mniej negatywnych konsekwencji niż inne lub nie ponosiły ich wcale. Ustalono, że **dzieci zdiagnozowane jako „odporne” mają większe szanse na przezwycięzenie niekorzystnych konsekwencji życia w rodzinie z problemem uzależnienia i osiągnięcie pomyślnego przystosowania, nawet po narażeniu na skumulowane sytuacje stresowe** (Chassin i in., 2003; Haase, 2004). Wysoka resilience w tej grupie może też m.in. modyfikować lub pośredniczyć osłabieniu objawów depresyjnych (McLaren i in., 2007).

Badacze starali się więc wychwycić, jakie cechy czy inne dodatkowe czynniki za tym stoją – co takiego może być buforem chroniącym przed negatywnymi konsekwencjami wychowywania się w niekorzystnych warunkach? Celem określenia tych czynników była chęć znalezienia sposobów na zapobieganie lub minimalizowanie negatywnych skutków, z jakimi może wiązać się funkcjonowanie w rodzi-

nach z problemem uzależniania. Czynniki te zostały podzielone na cztery poziomy: indywidualny, rodzicielski, rodzinny i społeczny (Park, Schepp, 2015). W każdym z wymiarów wyróżniono odpowiednie zmienne, które zostały potwierdzone empirycznie, a w efekcie mogą stanowić wartość aplikacyjną w przygotowywanych programach profilaktycznych i interwencyjnych, mających na celu kształtowanie resilience u danej jednostki i jej rodziny.

MODEL ODPORNEJ RODZINY

Opierając się na podejściu systemowym, Walsh (2015) proponuje tzw. **model odpornej rodziny**. Zakłada on ocenę rodziny w ramach trzech głównych wymiarów, które uznaje się za synergiczne, a przy tym stałe w czasie:

- (1) systemu przekonań rodzinnych,
- (2) zasobów i wzorców organizacyjnych,
- (3) procesów komunikacyjnych.

Jedną z zalet tego modelu jest jego użyteczność dla profilaktyki klinicznej i interwencji, choć należy pamiętać, że różne elementy procesów mogą być mniej lub bardziej przydatne, w zależności od rodzajów niekorzystnych sytuacji (poważne kryzysy, urazy, strata, przewlekłe stany stresowe). Co ważne, w tym podejściu zwraca się uwagę na diadę rodzicielską – tzn. identyfikując jej potencjalne zasoby, jednocześnie rozpoznaje się czynniki wpływające na resilience w najbliższej i dalszej rodzinie. A jaki w ogóle jest cel takiego rozpoznania? Ocena odporności rodziny może m.in. wskazać członków, którzy byliby w stanie wspierać w rozwoju dzieci szczególnie zagrożone pono-

szeniem negatywnych konsekwencji życia w rodzinie z problemem uzależnienia (Walsh, 2012).

Poza pochyłaniem się nad wpływem poszczególnych członków rodziny lub rodzica/opiekuna na indywidualną resilience dziecka, systemowa perspektywa patrzy też na rodzinę jako jednostkę funkcjonalną. Kluczowe procesy zachodzące w rodzinie pośredniczą bowiem w adaptacji lub nieprzystosowaniu do niekorzystnych warunków. Mają zatem ważne znaczenie dla resilience wszystkich jej członków – od małych dzieci po osoby starsze. Kluczowe procesy transakcyjne umożliwiają rodzinie przetrwanie w bardzo stresujących momentach, w tym proaktywne podejście do rozwiązywania problemów, zbuforowanie zakłóceń, zmniejszenie ryzyka dysfunkcji oraz wsparcie pozytywnej adaptacji i zaradności w sprostaniu przyszłym wyzwaniom (Walsh, 2002, 2016).

Orientacja interwencyjna ukierunkowana na rodzinną resilience oparta jest na przekonaniu, że **wszystkie rodziny mają mocne strony i potencjał wzrostu**. Gdy dojdzie do odpowiedniego ich zdiagnozowania przez praktyków, może to pomóc w zwiększeniu i wzmocnieniu resilience każdego z członków danego systemu, zwłaszcza najmłodszych. Do czynników ochronnych w zakresie funkcjonowania rodziny można m.in. zaliczyć:

- umiejętność znajdowania różnorodnych rozwiązań,
- dostrzeganie pozytywnych stron trudnych sytuacji,
- dzielenie przez jej członków systemu wierzeń i wartości, które nadają sens sytuacjom kryzysowym, przeciwnościom losu oraz dają poczucie więzi z najbliższymi,
- okazywanie miłości,

- wzajemną troskę i szacunek,
- pozytywne wzmacnianie wysiłków innych członków rodziny, które mają doprowadzić do polepszenia sytuacji,
- poczucie bezpieczeństwa i komfortu psychicznego,
- wzajemne wsparcie w trudnych sytuacjach (Pisarska, Ostaszewski, 2012).

Co również warto podkreślić, istotnym elementem pozwalającym na tworzenie w życiu rodzinnym przestrzeni do rozwoju i wzmacniania resilience jest przyjęcie i akceptacja twierdzenia, że wydarzenia oraz sytuacje kryzysowe są okolicznościami życiowymi, które nie powinny być źródłem wstydu, poczucia winy czy stygmatyzacji. Resilience rodziny nie polega więc tylko na przetrwaniu burzy. Chodzi raczej o **przekształcenie przeciwności w katalizator rozwoju dla całego systemu** – wzbogacenie relacji i zwiększenie umiejętności członków rodziny, by radzić sobie z ewentualnymi traumami w przyszłości.

RESILIENCE – TEMAT WART ZGŁĘBIANIA

Resilience rodziny jest ważnym obszarem zainteresowania badaczy i praktyków w zakresie zdrowia psychicznego, a także pozytywnej adaptacji w kontekście występowania w danym systemie problemu uzależnień, przemocy czy innych trudności. Odnosi się do **zdolności do skutecznego radzenia sobie ze znaczącymi przeciwnościami lub traumą** (Agaibi, Wilson, 2005).

Chociaż w kontekście dzieci wychowujących się w rodzinach z problemem uzależnień występuje podwyższone ryzyko nadużywania substancji psychoaktywnych, zespołu stresu pourazowego czy in-

nych problemów emocjonalnych, to znalezienie odpowiednich zasobów w ich rodzinach, a następnie ich wzmacnianie może sprawić, że będą rozwijać się prawidłowo, starając się przystosować, przetrwać w zdrowy dla siebie sposób oraz odnieść sukces, pomimo tych trudnych okoliczności i stresujących warunków (Johnson i in., 2011). Przegląd literatury badawczej na temat resilience rodziny pokazuje, że procesy zachodzące na jej poziomie – silne więzi emocjonalne, skuteczne wzorce komunikacji, stosowanie zadaniowych i aktywnych strategii radzenia sobie czy odpowiednie systemy przekonań, zwłaszcza oparte na wartościach duchowych lub religijnych – mogą naprawdę silnie oddziaływać na każdego z członków systemu, znacznie ich wspierając zarówno w problemach dziejących się tu i teraz, jak i w przyszłych wyzwaniach. Ma to szczególną wartość w kontekście najmłodszych – by wychowywanie się w rodzinach z problemem uzależnienia czy przemocy miało jak najmniej negatywnych konsekwencji. ■

BIBLIOGRAFIA

- Agaibi, C.E., Wilson, J. P. (2005). Trauma, PTSD, and resilience: A review of the literature. *Trauma, Violence, & Abuse*, 6(3), 195–216.
- Benzies, K., Mychasiuk, R. (2009). Fostering family resiliency: A review of the key protective factors. *Child & Family Social Work*, 14(1), 103–114.
- Biederman, J., Faraone, S.V., Monuteaux, M.C., Feighner, J.A. (2000). Patterns of alcohol and drug use in adolescents can be predicted by parental substance use disorders. *Pediatrics*, 106(4), 792–797.
- Chassin, L., Ritter, J., Trim, R.S., King, K.M. (2003). Adolescent substance use disorders. *Child psychopathology*, 2, 199–230.
- El-Sheikh, M., Flanagan, E. (2001). Parental problem drinking and children's adjustment: Family conflict and parental depression as mediators and moderators of risk. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 29(5), 417–432. <https://doi.org/10.1023/A:1010447503252>
- Faccio, F., Renzi, C., Giudice, A. V., Pravettoni, G. (2018). Family resilience in the oncology setting: Development of an integrative framework. *Frontiers in psychology*, 9.

- Haase, J. E. (2004). The adolescent resilience model as a guide to interventions. *Journal of Pediatric oncology nursing*, 21(5), 289–299.
- Johnson, J. L., Gryczynski, J., Moe, J. (2011). Treatment issues and interventions with young children and their substance-abusing parents. *Children of substance-abusing parents: Dynamics and treatment*, 101–125.
- Konaszewski, K. (2020). *Pedagogika wrażliwa na resilience: Studium teoretyczno-empiryczne*. Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- McLaren, S., Gomez, R., Bailey, M., & Van Der Horst, R. K. (2007). The Association of Depression and Sense of Belonging with Suicidal Ideation Among Older Adults: Applicability of Resiliency Models. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 37(1), 89–102. <https://doi.org/10.1521/suli.2007.37.1.89>
- Park, S., Schepp, K. G. (2015). A Systematic Review of Research on Children of Alcoholics: Their Inherent Resilience and Vulnerability. *Journal of Child and Family Studies*, 24(5), 1222–1231. <https://doi.org/10.1007/s10826-014-9930-7>
- Pisarska, A., Ostaszewski, K. (2012). Resilience w rodzinie-wyniki badań warszawskich gimnazjalistów. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 11(3), 62–83.
- Prince-Embury, S. (2008). The Resiliency Scales for Children and Adolescents, Psychological Symptoms, and Clinical Status in Adolescents. *Canadian Journal of School Psychology*, 23(1), 41–56. <https://doi.org/10.1177/0829573508316592>
- Prince-Embury, S., Courville, T. (2008). Measurement invariance of the resiliency scales for children and adolescents with respect to sex and age cohorts. *Canadian Journal of School Psychology*, 23(1), 26–40.
- Rafferty, P., Hartley, P. (2006). Shame about the children: A legacy of distress for adults who have grown up with parental problem drinking and family disharmony? *Journal of Substance Use*, 11(2), 115–127. <https://doi.org/10.1080/14659890500237440>
- Velleman, R., Bennett, G., Miller, T., Orford, J., Rigby, K., Tod, A. (1993). The families of problem drug users: A study of 50 close relatives. *Addiction*, 88(9), 1281–1289. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.1993.tb02150.x>
- Walsh, F. (2002). A family resilience framework: Innovative practice applications. *Family relations*, 51(2), 130–137.
- Walsh, F. (2012). *Normal family processes: Growing diversity and complexity*. Guilford Press.
- Walsh, F. (2015). *Strengthening family resilience*. Guilford Publications.
- Walsh, F. (2016). Family resilience: A developmental systems framework. *European Journal of Developmental Psychology*, 13(3), 313–324.

DR HAB. KAROL KONASZEWSKI

– pedagog i kryminolog, prof. UwB – wydział Nauk o Edukacji, Uniwersytet w Białymstoku.



DOPALACZE a doświadczenie przemocy domowej

Powiązania, statystyki,
sposoby zapobiegania

Problem dopalaczy w Polsce od lat budzi kontrowersje i stanowi poważne zagrożenie dla zdrowia publicznego.

Walka trwa, a władze podejmują coraz bardziej rygorystyczne działania mające na celu wyeliminowanie tych niebezpiecznych substancji z rynku. Podobnie zresztą jak przemocy domowej, której doświadczenie zwiększa ryzyko stosowania substancji psychoaktywnych.

JUSTYNA KOTOWICZ

NOWE NARKOTYKI

Dopalacze to **potoczna nazwa niektórych nowych substancji psychoaktywnych** (*New Psychoactive Substances*, NPS), które mają na celu naśladowanie działania „klasycznych narkotyków”, czyli różnego rodzaju substancji psychotropowych i odurzających, oddziałujących na centralny układ nerwowy. Ich skład chemiczny często jest modyfikowany, w celu omijania regulacji prawnych, stąd też stanowią dynamicznie rozwijającą się grupę. Warto podkreślić, że ich oddziaływanie na organizm jest trudne do przewidzenia, bo skład chemiczny jest też często nieznany. Przez to mogą być nawet groźniejsze od substancji psychoaktywnych, które są znane od lat – mogą prowa-

dzić do halucynacji, ciężkich zatrucí, uszkodzenia narządów wewnętrznych, niewydolności oddechowej, a nawet śmierci.

NPS to szeroka kategoria obejmująca m.in. syntetyczne kannabinoity, katynony, opioidy oraz halucynogeny, a dopalacze mogą zawierać w swoim składzie wszystkie te substancje – zazwyczaj oferowane jako „legalne” zamienniki narkotyków i sprzedawane często m.in. jako „środki kolekcjonerskie” (pod takimi nazwami, jak np. „imitacja sztucznego śniegu”, „pochłaniacz wilgoci”, „talizman” „Kryształ”, „Gumi jagoda” itp.).

Dopalacze pojawiły się na rynku już w latach 80. XX wieku i są problemem globalnym. W Unii Europejskiej ich monitorowaniem zajmuje się The European Union Drugs Agency (EUDA), a na poziomie międzynarodowym ONZ. Pomimo działań prawnych i edukacyjnych, stanowią one ciągłe wyzwanie dla organów ścigania, służby zdrowia i specjalistów.

KTO SIĘGA PO DOPALACZE?

Dopalacze to substancje psychoaktywne, które trafiają przede wszystkim do osób znajdujących się w grupie podwyższonego ryzyka uzależnień i eksperymentowania ze środkami odurzającymi. Najbardziej narażeni są młodzi dorośli i młodzież szkolna, którzy często kierują się ciekawością, presją otoczenia lub trudnościami emocjonalnymi. To ryzyko jest tym poważniejsze, że osoby młode są w okresie intensywnych zmian emocjonalnych i społecznych, nie mają jeszcze w pełni ukształtowanej kontroli impulsów, a ich mechanizmy decyzyjne nie są jeszcze w pełni dojrzałe. Poszukują akceptacji społecznej, przecho-

dzą przez okres buntu wobec autorytetów i nie zawsze zdają sobie sprawę z konsekwencji swoich działań.

Według badań przeprowadzonych przez Główny Inspektorat Sanitarny w ramach raportu *STOP dopalaczom 2015–2016*¹, główne powody sięgania po dopalacze wśród młodzieży to:

- **chęć upodobnienia się do grupy** – 63% badanych wskazało presję rówieśniczą jako główny czynnik,
- **zaspokojenie ciekawości** – 55,5% młodzieży eksperymentuje z dopalaczami, by sprawdzić ich działanie,
- **dla rozrywki** – 45,5% używa ich w celach rekreacyjnych,
- **problemy w domu** – 44% uczniów sięga po dopalacze jako formę ucieczki od problemów rodzinnych,
- **uzależnienie** – 42,6% badanych używa ich regularnie z powodu rozwiniętej zależności,
- **problemy w szkole** – 39,2% młodzieży wskazuje trudności edukacyjne jako powód sięgania po substancje psychoaktywne,
- **moda** – 35,9% traktuje dopalacze jako element aktualnych trendów,
- **nuda** – 19,8% sięga po dopalacze z braku innych zajęć.

DOPALACZE A PRZEMOC DOMOWA

„Innym czynnikiem powodującym, że dzieci mogą sięgnąć po środki odurzające, jest przemoc i zaniedbywanie ze strony rodziców (...) Ba-

¹ Raport Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych – STOP dopalaczom 2015-2016,

dania pokazują, że u osób, które w dzieciństwie doświadczyły traumatycznych przeżyć, znacznie częściej niż u innych występują bezsenność, dysfunkcje seksualne, dysocjacja, złość, skłonność do samobójstw i samookaleczeń, a także skłonność do sięgania po środki psychoaktywne” – pisała Anna Kurzeja w swoim artykule pt. „Dziecko w świecie dopalaczy”².

Trzeba przy tym pamiętać, by zjawisko przemocy domowej rozumieć w tym kontekście bardzo szeroko – to bowiem nie tylko przemoc fizyczna, lecz także wspomniane zaniedbanie, niski poziom wsparcia czy kontroli rodzicielskiej. Jeśli do tego dochodzi modelowanie nieprawidłowych zachowań przez rodziców, w tym np. używanie przez nich właśnie substancji psychoaktywnych, prawdopodobieństwo, że dziecko również po nie sięgnie jest znacznie podwyższone³.

Co również warto podkreślić, przemoc interpersonalna, zarówno fizyczna, jak i psychiczna, może prowadzić m.in. do zwiększonego poziomu wstydu i stresu, co z kolei sprzyja stosowaniu nieadaptacyjnych form radzenia sobie z negatywnymi emocjami. Jak podkreślają twórcy systematycznego przeglądu opublikowanego na portalu Stop Uzależnieniom⁴, wstyd bywa wyższy w odpowiedzi na traumę, niezależnie od jej rodzaju, i on także może przyczyniać się m.in. właśnie do zwiększonego ryzyka używania substancji psychoaktywnych.

2 Kurzeja, A. Z. (2014). Dziecko w świecie dopalaczy. W: Szuścik, U. J., Oelszlaeger-Kosturek, B. (red.), Dziecko w świecie innowacyjnej edukacji, współdziałania i wartości. T. 2, Prace Naukowe Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach (s. 133-146). Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.

3 Kulesza, M. (2025). Psychospołeczne aspekty zażywania substancji psychoaktywnych wśród młodzieży. Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze, 636(1), 3–17.

4 „Trauma i wstyd a używanie substancji psychoaktywnych”, „stopuzależnieniom.pl” 19.04.2024 [dostęp: 06.04.2025]

CZY PROBLEM ZNIKNĄŁ?

W 2010 roku polski rząd rozpoczął intensywną kampanię przeciwko dopalaczom, zamykając legalnie działające sklepy. Po kilku latach zaostorzono przepisy – dopalacze zostały zakwalifikowane jako substancje o działaniu podobnym do narkotyków, a ich posiadanie oraz handel obłożono surowymi karami⁵.

Według badań ESPAD, odsetek 15-16-latków, którzy kiedykolwiek używali nowych substancji psychoaktywnych, zmniejszył się z 10,5% w 2011 roku do 5,2% w roku 2019, co sugeruje skuteczność działań prewencyjnych i edukacyjnych prowadzonych w tych latach⁶.

Jak to się zatem wydawało, trendy były pozytywne. Mogły wskazywać na to także dane za 2023 rok. Według raportu Głównego Inspektora Sanitarnego⁷, w Polsce odnotowano wtedy „tylko” 264 przypadki zatruc lub podejrzeń zatruc środkami zastępczymi bądź nowymi substancjami psychoaktywnymi. Wskazywało to na spadek w porównaniu z danymi z poprzednich lat, gdzie w 2022 roku zarejestrowano 303 takie przypadki, a w 2021 roku – 517. Niestety, raport za zeszły rok nie był już tak „optymistyczny” (jeżeli można tak nazwać dane wskazujące na jakiegokolwiek tego typu zdarzenia!). W 2024 roku zgłoszenia zatruc dopalaczami ponownie przekroczyły pół tysiąca. Dokładnie było to 557 przypadków,

5 Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. 2005 nr 179 poz. 1485).

6 Europejski Program Badań Ankietowych w Szkołach na temat Używaniem Alkoholu i Narkotyków (ESPAD) koordynowany przez Szwedzką Radę ds. Informacji o Alkoholu i Narkotykach i Grupę Pompidou, Raport 2019.

7 Raport Głównego Inspektora Sanitarnego dotyczący zatruc środkiem zastępczym lub nową substancją psychoaktywną w Polsce za 2023 r. (2024). Warszawa: GIS.

z czego niemal 17% dotyczyło dzieci i młodzieży do 18. roku życia. Odnotowano nawet 3 przypadki w grupie wiekowej 0-6 lat, choć istotna większość dotyczyła młodzieży 16-18 lat (56 przypadków). Co ważne, najwyższy wskaźnik interwencji medycznych związanych z zatruciem dopalaczami na 100 tys. mieszkańców dotyczył właśnie tej grupy (następnie grup wiekowych 19-24 oraz 25-29 lat)⁸.

Jeżeli zatem można było mówić dotąd o tendencji spadkowej, dane za 2024 rok wskazują, że absolutnie nie można problemu bagatelizować. Owszem, sytuacja może nie wygląda tak groźnie, jak w roku 2015, gdy zgłoszeń zatruc dopalaczami w Polsce było aż 7357. Warto jednak podkreślić, że pomimo tego, po zażyciu substancji działających na ośrodkowy układ nerwowy, w 2024 roku śmierć poniosło 41 osób, z czego 7 przypadków było związanych z właśnie z użyciem nowych substancji psychoaktywnych. Wśród nich pojawiały się m.in. PV8 (wykazuje działania stymulujące i empatogenne, a wśród jego działań niepożądanych wymienia się np. halucynacje wizualne i psychozy, utratę świadomości, utrudnione oddychanie, a w skrajnych przypadkach także śmierć) czy N-etylonorpentedron (w skrócie: NEP; działa stymulująco, euforycznie i poprawia nastrój; przykładowe działania niepożądane: przyspieszona akcja serca, stan rozdrażnienia i nerwowość, bezsenność, wymioty, dezorientacja, paranoja, zatrzymanie akcji serca, niewydolność oddechowa, śpiączka, a nawet śmierć).

8 Raport Głównego Inspektora Sanitarnego dotyczący zatruc środkiem zastępczym lub nową substancją psychoaktywną w Polsce za 2024 r. (2025). Warszawa: GIS.

Co ważne, na zatrzymanie trendów spadkowych wskazał też najnowszy raport ESPAD. We wspomnianym wyżej badaniu z 2019 roku przynajmniej jednokrotne użycie dopalaczy zadeklarowało 5,2% osób w wieku 15-16 lat. W badaniu z 2024 roku jest to już 6,6%⁹.

ZMIANY W ŚWIECIE = ZMIANY NA RYNKU DOPALACZY

Warto zauważyć, że rynek narkotykowy w Europie staje się coraz bardziej złożony, a jak pokazują przytoczone dane, problem nie zniknął – wciąż zmienia tylko swoje oblicze. **Dopalacze nadal są dostępne, choć w inny sposób.** Pojawiły się nowe formy substancji – często jeszcze bardziej niebezpieczne. Do tego dystrybucja przeniosła się do internetu, a także do tzw. sprzedaży obwoźnej.

Co więcej, warto też podkreślić, że zmiana podejścia do dopalaczy sprawiła, iż młodzież zaczęła sięgać po inne środki. Raporty dotyczące zachowań ryzykownych młodzieży wskazują na wzrost używania e-papierosów, marihuany oraz leków uspokajających bez recepty¹⁰.

Można więc powiedzieć, że – owszem – walka z dopalaczami na przestrzeni lat sprawiła zmniejszenie poziomu ich oficjalnego stoso-

9 J. Sierosławski, U. Sierosławska (2024). Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2024 roku. Europejski Program Badań Ankietowych w Szkołach (ESPAD). Warszawa.

10 Ostaszewski, K. (2022). Zachowania ryzykowne polskich nastolatków. W: M. Sajkowska, R. Szredzińska (red.), Dzieci się liczą 2022. Raport o zagrożeniach bezpieczeństwa i rozwoju dzieci w Polsce. Warszawa: Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę, s. 180–197.

wania, ale równocześnie wzrosła popularność innych używek. Dlatego kluczowe w przeciwdziałaniu uzależnieniom jest nie tylko eliminowanie jednej substancji, ale szeroko zakrojona edukacja i działania profilaktyczne oraz kontrola rynku.

JAK ZAPOBIEGAĆ?

Walka z dopalaczami wymaga wielowymiarowego podejścia. Profilaktyka powinna angażować zarówno rodziców, nauczycieli, jak i instytucje społeczne. Kluczowe są odpowiednie programy edukacyjne oraz kampanie społeczne, które uświadamiają skutki zażywania substancji psychoaktywnych. Ponadto, by skutecznie zwalczać ten problem, powinniśmy postawić na rozwój osobisty młodych ludzi oraz budowanie wspierającego ich środowiska, a w tym na systemowe wsparcie rodzin. Działania w tym zakresie powinny obejmować:

1. ZWIĘKSZENIE ŚWIADOMOŚCI WŚRÓD RODZICÓW I NAUCZYCIELI – dorośli muszą być wyczuleni na sygnały świadczące o eksperymentowaniu z substancjami psychoaktywnymi, a jak pokazują badania oraz praktyka: zdecydowana większość rodziców uważa, że ich dzieci nie stosowały środków odurzających. Niestety, to optymistyczne podejście często nie odzwierciedla rzeczywistości, co może ograniczać skuteczność działań profilaktycznych i edukacyjnych. Rodzice oraz nauczyciele powinni zdobywać wiedzę na temat nowych

* Baza programów rekomendowanych o udowodnionej naukowo skuteczności oddziaływań znajduje się na stronie: <https://programyrekomendowane.pl/> - przyp. red.

substancji psychoaktywnych, ich skutków, a także sposobów rozpoznawania pierwszych objawów ich zażywania. Warto także angażować się w programy edukacyjne oraz inicjować otwarte rozmowy z dziećmi na temat zagrożeń wynikających z eksperymentowania z substancjami odurzającymi.

W odniesieniu do środowiska rodzinnego warto też pamiętać, by uświadamiać rodziców w zakresie zagadnienia przemocy domowej. Często nie wiedzą bowiem, że niektóre ich zachowania mogą być przemocowe, tym samym nieświadomie zwiększając ryzyko sięgania po dopalacze przez ich dzieci. Należy też podkreślać fakt, jak ważne jest tu modelowanie – jeśli rodzice sami sięgają po środki psychoaktywne i dziecko to widzi, trzeba pamiętać, że może wziąć z nich przykład.

2. NOWOCZESNE FORMY ODDZIAŁYWAŃ PROFILAKTYCZNYCH

– tradycyjne metody edukacji często nie przemawiają do młodzieży, dlatego warto stosować nowoczesne formy przekazu, takie jak kampanie w mediach społecznościowych, filmy edukacyjne, gry interaktywne czy spotkania z osobami, które pokonały uzależnienie. Kluczowe może być również angażowanie liderów opinii oraz influencerów, którzy mają duży wpływ na młode pokolenie. Co jednak najważniejsze, realizowane programy profilaktyczne powinny mieć udowodnioną skuteczność*. Młodzież potrzebuje rzetelnych informacji na temat skutków zażywania dopalaczy.

3. ALTERNATYWY DLA MŁODYCH LUDZI – młodzież nieraz próbuje dopalaczy z nudów, braku poczucia przynależności lub potrzeby odreagowania stresu. Tworzenie atrakcyjnych form spędzania wolnego czasu, takich jak kluby sportowe, sekcje artystyczne, wolontariat czy warsztaty umiejętności życiowych, pozwala na przekierowa-

nie energii młodzieży w stronę konstruktywnych działań. Istotne jest także wspieranie zdrowych wzorców zachowań i promowanie aktywnego stylu życia.

4. WSPARCIE PSYCHOLOGICZNE – często sięganie po substancje psychoaktywne jest też odpowiedzią na problemy emocjonalne, niską samoocenę, presję rówieśniczą czy doświadczanie przemocy domowej. Dostęp do specjalistycznej pomocy psychologicznej i terapeutycznej jest w takich przypadkach kluczowy. Szkoły powinny oferować programy wsparcia dla uczniów, a także organizować warsztaty uczące radzenia sobie ze stresem i presją społeczną. Co więcej, osoby, które już wpadły w nałóg, powinny mieć łatwy dostęp do specjalistycznego wsparcia leczniczego;

5. SKUTECZNIEJSZE MONITOROWANIE INTERNETU – lepsze narzędzia do wykrywania sprzedaży dopalaczy w sieci mogą pomóc ograniczyć ich dostępność. W dobie cyfryzacji handel dopalaczami przeniósł się w znacznym stopniu do sieci, co stawia przed organami ścigania nowe wyzwania. Handel ten często przekracza też granice państw, dlatego kluczowa jest współpraca międzynarodowa. Wspólne inicjatywy, jak np. projekt I-TREND (*Internet Tools for Research in Europe on New Drugs*), angażują różne kraje w monitorowanie i analizę rynku nowych substancji psychoaktywnych, co pozwala na skuteczniejsze przeciwdziałanie ich dystrybucji

TRZEBA DZIAŁAĆ!

Współczesny świat kulturowy stanowi swoje zagrożenie dla dobrostanu człowieka i wywołuje zwiększone zapotrzebowanie na

szybką zmianę nastroju. Efektem tego jest poszukiwanie błyskawicznych sposobów na chociażby chwilowe ukojenie. Takie działanie mają substancje psychoaktywne (nie tylko dopalacze, ale też alkohol i inne).

Co więcej, nastawienie na gromadzenie dóbr i podążanie za szybko zmieniającymi się trendami powodują, że brakuje czasu na budowanie trwałych więzi, wspólnot. W efekcie stajemy się coraz bardziej samotni, sfrustrowani, podatni na kryzysy psychiczne. Dopalacze idealnie wpisały się więc w „potrzeby” społeczeństwa – w końcu mniej wysiłku wymaga zdobycie substancji psychoaktywnej niż szczerą rozmowa i poszukiwanie wsparcia u drugiego człowieka (które same w sobie mogą być czynnikiem chroniącym przed sięganiem po używki, w tym dopalacze).

Bardzo ważną kwestią jest też to, by zawsze rozważać, czy sięganie przez młodą osobę po dopalacze nie jest powiązane z doświadczaną przez nią przemocą. Takie spojrzenie pozwala rozumieć używanie substancji psychoaktywnych jako swego rodzaju objaw, a najbardziej skuteczne jest przecież zajmowanie się źródłem problemów. Konieczna może być zatem praca m.in. właśnie z przemocą domową, co wymaga zaangażowania całej rodziny. Holistyczne spojrzenie to podstawa.

Pamiętajmy, że problem dopalaczy wciąż istnieje. Ich dostępność zmalała, ale rynek dostosował się do nowych warunków, przenosząc sprzedaż do internetu (przede wszystkim do Darknetu). Integracja zaawansowanych narzędzi monitorujących, współpraca międzynarodowa oraz instytucji krajowych, a także szeroko pojęta edukacja społeczna stanowią kompleksowe podejście, które zwięk-

sza szanse na skuteczne ograniczenie zażywania dopalaczy przez dzieci, młodzież oraz osoby dorosłe. ■

1. Raport Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych – STOP dopalaczom 2015-2026, [link](#)
2. Kurzeja, A. Z. (2014). Dziecko w świecie dopalaczy. W: Szuścik, U. J., Oelszlaeger-Kosturek, B. (red.), *Dziecko w świecie innowacyjnej edukacji, współdziałania i wartości. T. 2*, Prace Naukowe Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach (s. 133-146). Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.
3. Kulesza, M. (2025). Psychospołeczne aspekty zażywania substancji psychoaktywnych wśród młodzieży. *Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze*, 636(1), 3–17.
4. „Trauma i wstyd a używanie substancji psychoaktywnych”, *„stopuzależnieniom.pl”* 19.04.2024 [dostęp: 06.04.2025]
5. Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii, 2016.
6. Europejski Program Badań Ankietowych w Szkołach na temat Używaniem Alkoholu i Narkotyków (ESPAD) koordynowany przez Szwedzką Radę ds. Informacji o Alkoholu i Narkotykach i Grupę Pompidou, Raport 2019.
7. Raport Głównego Inspektora Sanitarnego dotyczący zatruc środkiem zastępczym lub nową substancją psychoaktywną w Polsce za 2023 r. (2024) Warszawa, [link](#)
8. Raport Głównego Inspektora Sanitarnego dotyczący zatruc środkiem zastępczym lub nową substancją psychoaktywną w Polsce za 2024 r. (2025) Warszawa, [link](#)
9. J. Sierosławski, U. Sierosławska (2024). Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2024 roku. Europejski Program Badań Ankietowych w Szkołach (ESPAD). Warszawa.
10. Ostaszewski, K. (2022). Zachowania ryzykowne polskich nastolatków. W: M. Sajkowska, R. Szredzińska (red.), *Dzieci się liczą 2022. Raport o zagrożeniach bezpieczeństwa i rozwoju dzieci w Polsce*. Warszawa: Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę, s. 180–197.

JUSTYNA KOTOWICZ

– psycholożka, psychoterapeutka, trenerka umiejętności miękkich, coach rodzicielski, terapeutka przez sztukę. Prowadzi Nove Centrum Rozwoju w Bielsku Podlaskim.

PROTOKÓŁ NR 5



?

Dramat Marzeny G. (kobiety z uzależnieniem od alkoholu, doznającej przemocy) i jej czworga dzieci rozpisany na siedmiu aktorów: członków gminnego Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej. Sztuka bez happy endu. Życie napisało swój scenariusz.

ANNA MARIA NOWAKOWSKA

CO SIĘ STAŁO Z MARZENĄ G.?

Miejsce:

Gdzieś na wschodnim Mazowszu, połowa grudnia, poniedziałek, godzina 11:00. Zebranie gminnego Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej. Obecni: Przewodnicząca i czworo członków¹. Brakuje trojga.

Renata, przewodnicząca Zespołu, zastępczyni kierownika Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej:

– Nie wszyscy są, ale może w trakcie łaskawie się objawią. Nie czekamy, każdy jest zawałony robotą, więc otwieram zwołane w trybie pilnym spotkanie Zespołu do spraw Wiadomo Jakich, z nadzieją,

¹ Wszystkie imiona zostały zmienione.

że nic już się w tym roku nie wydarzy, bo chyba oszaleję. Weź nie notuj tego Emilko, ja nie mówię teraz do protokołu, dajcie chwilę, żeby się, że tak powiem, odpowiedzieć... No trudno. Na pewno takie sprawy w ogóle nie powinny się u nas zdarzać, ale mamy, co mamy i niech się każdy z nas czegoś nauczy na przyszłość. Nie ma Tadeusza, więc jesteśmy w dupie z najważniejszą kwestią [wchodzi spóźniony Tadeusz]. Cofam, co powiedziałam. Witam Tadeusza. Dziś mamy tylko jedną sprawę, taki ciężki przypadek z naszego terenu, okropność, wszyscy dali ciała, ale nie będę wytykać palcem. O, jest i pan dzielnicowy, witamy, brakuje tylko służby zdrowia, ale służba zdrowia ma chore dziecko i wątpliwe, żeby się zjawiała. Zresztą nie można wymagać... No dobrze. Jesteśmy w komplecie, powiedzmy. Dzisiejszy temat, co się stało z Marzeną G. To znaczy wiemy, co się stało, ale dlaczego wszystko pięknie wygląda w papierach, a ta kobiecina nie żyje. Czwooro dzieci! Kiedy pogrzeb?

Ksiądz Jarosław, członek Zespołu:

– Zasadniczo to ja się zastanawiam, czy w ogóle powinienem wydać zgodę na pogrzeb parafialny z nabożeństwem i tak dalej, bo może nie powinienem. Obowiązują pewne zasady. Kryteria, że tak się wyrażę. Tej pani, jak wszyscy wiemy, w kościele to ja nie widziałem. No i sposób, w jaki... No niech państwo nie parskają i nie mruczą, bo ja jestem zobowiązany to powiedzieć. Ostatecznie prawdopodobnie pogrzeb się odbędzie, ale w jakiej trudnej sytuacji mnie to stawia, to tylko ja wiem. Tak, trudnej, proszę się nie uśmiechać, bo pani też nie po drodze, że tak powiem, do kościoła.

Renata:

– Jarosławie szanowny, to dziś tutaj to nie jest kółko religijne. Mam nadzieję, że postąpisz, jak należy. Pani Ilono, pani jest z nami od niedawna, przywyknie pani z czasem do tego, że ksiądz Jarosław ma swoje, że tak powiem, hmm... Może pani jako psycholog czy też psycholożka, jak to się teraz mówi, zreferuje sprawę Marzeny G., żebyśmy to jakoś pozbierali do kupy. Na koniec sprawę zaprotokołować i zamknąć. To by był protokół numer pięć, jeśli dobrze liczę.

Ilona, psycholożka:

– Zacznę od tego, że to, kiedy, gdzie i czy w ogóle uczęszczam do kościoła, to jest wyłącznie moja prywatna sprawa. Nie, teraz ja mówię i nie życzę sobie księdza komentarza...

Ksiądz Jarosław:

– Ależ nie unosi się młoda kobieto, ja pełnię pewną misję i pełnię ją przez cały czas, tutaj też.

Ilona:

– Wracam do tego, co istotne. Ofiara, to znaczy osoba zmarła, nazywa się... nazywała się Marzena G., z domu Cz., lat 36, urodziła czworo dzieci, obecnie w wieku 4, 7, 13 i 15 lat. Z akt wynika, że miała wykształcenie niepełne średnie, to jest dwie klasy technikum, coś związanego z gastronomią. Pracowała we własnym gospodarstwie i podobno też dorywczo przy zbiorach owoców. Posiadała połowę gospodarstwa przepisanego w 2010 roku przez rodziców na dzieci, drugą połowę posiada brat. Sprawę do komisji alkoholowej zgłosił właśnie

brat. Zamieszkuje w tym samym obejściu, w oddzielnym domu, który sam pobudował. Gdyby pan Tadeusz, jako osoba związana z alkoholem, zechciał...

Tadeusz, specjalista terapii uzależnień, członek Zespołu:

– Może ja uściślę, że nie jestem związany z alkoholem (śmiech), tylko z Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Ja tu jestem tak jakby gościem. O, w tej teczce są wszystkie sprawy z tego terenu, a mam jeszcze dwie takie gminy, do których tak samo dojeżdżam raz w tygodniu. Więc umówmy się, że wiele nie mogę zdziałać z doskoku. No, ale – jak to mówią – podobno lepszy rydz niż nic. Z tym, że skoro mnie nie ma, to chyba nie mogę odpowiadać za... Może w takich zespołach powinni być ludzie mający na co dzień kontakt z klientami.

Renata:

– Pomińmy ten wątek, że wszyscy tu siedzimy niejako „z łapanek” i nikt się nie zgłosił na ochotnika. I nikt nie siedzi w domu klienta i nie pilnuje, żeby nie pił czy nie bił, czy w ogóle. Ja coś muszę napisać, bo sprawa jest jakby nieprzyjemna i taka bez ostrzeżenia.

SYGNAŁY

Ilona:

– Jeśli chodzi o ostrzeżenia, to trochę ich widzę w swoich notatkach, bo pewne sygnały jednak były. Przy wstępnej diagnozie sytuacji wyszły takie komunikaty, że może nie wszystko jest w porządku.

Emilia, pracownica socjalna GOPS:

– To ja wejdę w słowo, żeby nie było nieporozumień. Były przeprowadzone dwa wywiady osobiście przeze mnie. Dwa! Za każdym razem ta pani była trzeźwa, w domu panował porządek, dzieci czyste, lodówka względnie zaopatrzona. Pani Marzena stanowczo zaprzeczała, jakoby spożywała alkohol. Twierdziła, że radzi sobie z wychowaniem dzieci i prowadzeniem domu. Nie chciała żadnej pomocy, chyba że pomoc materialną w postaci na przykład żywności, co odnotowałam. W kwestii picia alkoholu pani Marzena oskarżyła brata, że zgłosił ją do gminnej komisji przez złośliwość i chęć pozbycia się jej, aby przejąć należącą do niej część gospodarstwa.

Ilona:

– Nie miałam zamiaru wytykać nikomu zaniedbania ani nic w tym stylu. Po prostu wiadomo, że jak ktoś się spodziewa, że przyjedzie pracownik socjalny, to w danym dniu się ogarnie, prawda? Ogarnie siebie, posprząta dom, nikt nie będzie czekać pijany w dniu wywiadu, prawda?

Emilia:

– Ale my nie jesteśmy od tego, żeby robić jakieś niezapowiedziane naloty. Tak się nie pracuje, nie jesteśmy policją.

Marek, dzielnicowy:

– Chwileczkę, chwileczkę. Policja nie robi żadnych nalotów. Są procedury. Ja też muszę mieć jakieś podstawy, konkrety. Mam pytanie, czy długo jeszcze potrwa spotkanie, bo naprawdę jestem zawalony robotą.

Renata:

– Na pewno. Wszyscy jesteśmy zawaleni robotą, co już powiedziałam na wstępie. Potrwa tyle, ile potrwa, bo jednak jestem zmuszona opisać sprawę w duchu prawdopodobieństwa. Nie napiszę przecież, że nie było żadnego problemu, skoro były dwa zgłoszenia i dotyczyły uzależnienia od alkoholu oraz leków przeciwbólowych i przemocy, a kobieta nie żyje. Tym my się tu właśnie zajmujemy, przemocą. I część z nas jest też w komisji alkoholowej, więc obie sprawy leżą w naszej kompetencji.

Ilona:

– Tu się zgodzę. Tym bardziej, że to nie są jakieś oddzielne sprawy. Osoba uzależniona bardzo często pada ofiarą...

ZAANGAŻOWANIE

Emilia:

– Pani psycholog nie musi robić wykładu, bo my wszyscy to wiemy. Tylko, jak komuś udowodnić alkoholizm albo zmusić do leczenia, jeśli wszystkiemu zaprzecza i nie chce pomocy? Osobiście miałam związane ręce i myślę, że pan dzielnicowy podobnie.

Renata

– Ja rozumiem, ale czy mam napisać: „Wszyscy mieli związane ręce” i to będzie nasz wniosek na przyszłość? Czy raczej chodzi o to, żeby – jeśli ktoś by się nagle zainteresował – móc sensownie wyjaśnić, że zrobiono wszystko, aby zapobiec takim sytuacjom w przyszłości?

Ksiądz Jarosław:

– Ale kto ma się nagle zainteresować? Kogo może obchodzić Marzena G.?

Ilona:

– Żeby się ksiądz nie zdziwił.

Ksiądz Jarosław:

– Oczywiście nie zakładam, żeby pani albo ktoś inny chciał wywlekać coś na zewnątrz. A poza tym takich spraw jest mnóstwo, proszę sobie poczytać w internecie. Znacznie gorsze rzeczy się dzieją na tym świecie.

Renata:

– Proszę, no błagam, zacznijmy tu pracować...

Marek:

– Nie ma jakichś precelków czy czegoś? Można kawę?

Renata:

– Przepraszam bardzo, jak wiecie, to nie jest planowe spotkanie, więc nie ma przekąsek ani napojów. Po prostu niech się wszyscy wypowiedzą, co zrobili w sprawie pani Marzeny. Co zrobiliśmy dobrze, a co mogliśmy zrobić inaczej i się rozejdźmy do swoich przekąsek. Do swoich obowiązków, chciałam powiedzieć.

Marek:

– Jako dzielnicowy mogłem założyć „Niebieską Kartę” i założyłem. Ale jeśli chodzi o sprawy alkoholizmu, to na razie picie, jeśli było w tym przypadku, nie jest karalne, prawda? Zresztą nikt nie

wie, co jest prawdą, bo wszyscy kłamią. Raz było mówione, że brat się znęca nad Marzeną G. Brat z kolei twierdził, że Marzena G. jest, a raczej była alkoholiczką, lekomanką i znęcała się nad dziećmi, a rzekome ślady robiła sobie sama, wywracając się po pijanemu i wpadając na przedmioty. Marzena G. zaprzeczała swojemu alkoholizmowi, oskarżając brata o bicie jej po twarzy i ciele, plucie, niszczenie rzeczy i zakopanie żywca kota. A, jeszcze wyzwiska i groźby pod adresem jej i najstarszej córki Kamili. I że chodziło wyłącznie o zmuszenie jej do podpisania jakiegoś notarialnego zrzeczenia się praw czy coś. Niby o gospodarkę. Że całe oskarżenie o alkoholizm było wyssane z palca, żeby jej zaszkodzić i się jej pozbyć. Nie dojdzie prawdy, choćby się...

GDZIE LEŻY PRAWDA?

Ilona:

– Jednak jest taki ślad, o czym wiemy z ust nieobecnej dziś pani pielęgniarki, że dwa albo trzy razy przy wizycie z najmłodszym dzieckiem u lekarza pierwszego kontaktu zapisano „czuć alkohol z ust”.

Ksiądz Jarosław:

– Ale czyich?

Renata:

– No przecież nie dziecka. Z ust matki, należy przyjąć. Nie oszukujmy się, Marzena G. piła – i to piła od dawna, o czym wiedzieli też sąsiedzi. Bo zdarzało się, że spała gdzieś w żywopłotach, z butelką wódki przytuloną do siebie. Tylko że oficjalnie ja tego nie wiem, bo

oficjalnie nikt nic nie widział i nie słyszał. Ani o alkoholu, ani o awanturach w obejściu. A z plotek to ja mogę sobie wianek uwić, a nie procedury wdrożyć. Zresztą, jakie procedury? Wszystko pięknie na papierze, a spróbuj z tym wejść za ogrodzenie, to jeszcze psem poszczują.

Dzielnicowy:

– Taka prawda!

Ksiądz Jarosław:

– Samobójstwa na tych terenach...

Ilona:

– Chwila moment! Nikt nie potwierdził samobójstwa, prawda panie dzielnicowy? Są tylko domysły i wykluczono udział osób trzecich.

Renata:

– Może niech pani to zbierze, znaczy, zbierz to Ilonko do kupy i podsumuj, co my wiemy o tej śmierci na dziś.

Ilona:

– Mam informację, że po przywiezieniu do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego pani Marzena miała ponad cztery promile. Pozostała przez noc, a rano została zwolniona do domu. Wieczorem tego samego dnia znaleziono ją w szopce na drewno, była już... zimna.

Tadeusz:

– Marzeny G. nigdy nie spotkałem, bo nie zgłosiła się na wezwanie GKRPA i u mnie nie była. Znam tylko dokumentację i to, co

dzisiaj tu mówicie. Ale powiem wam jedno, jeśli trafiła na ten SOR, co myślę, to... jak to najprościej ująć? Zacytuję jednego lekarza stamtąd: „Cewnik, pasy, twarde łóżko, my tutaj tak leczymy alkoholików”. Kto był, kto tam trafił, widział na własne oczy, ale się nie wypowie, bo kogo obchodzi jakiś zarzygany pijak. A gdyby jakiś się chciał poskarżyć na traktowanie, to komu uwierzą? Lekarzowi uwierzą. Pielęgniarkę uwierzą. Nie obszczymurowi. O, tam by człowiek wszedł z ukrytą kamerą. Tam jest przemoc całą gębą, ale że to tylko pijacy, to komu zależy.

Renata:

– Tadeuszu, rozumiem, że masz jakąś wiedzę, bardzo nieprzyjemną, ale to nie jest nasz dzisiejszy problem, jeśli w ogóle. Chyba że chcesz powiedzieć, że pani G. umarła na skutek pobytu w szpitalu. Proszę cię!

Ilona:

– Wiadomo, że przyjęła ogromną dawkę toksyn, mieszaninę leków, popijając alkoholem. To może być przypadkowa śmierć albo celowa. Możemy tu siedzieć do świąt, a i tak tego nie stwierdzimy.

Ksiądz Jarosław:

– Ja bym jednak wolał mieć tę pewność.

Emilia:

– Ciekawe, po co. Przepraszam, to ze zmęczenia, nie chciałam księdza urazić. Ale jakie to ma znaczenie?

ODPOWIEDZIALNOŚĆ

Milcząca Osoba siedząca z boku:

– Czyli wszystko jasne. Każdy zrobił, co mógł, żeby pomóc, a jeśli czegoś nie zrobił, to wina Marzeny G. I to, że nie żyje, to też wina Marzeny G., bo albo sama się zabiła, albo tak się zapiła i zaćpała, że umarła. I już mamy protokół. Wesołych Świąt. ■

*Tekst powstał na bazie wieloletnich doświadczeń autorki,
w tym wielokrotnym uczestniczeniu w różnych Zespołach Interdyscyplinarnych.
Imiona bohaterów artykułu są zmienione.*

ANNA MARIA NOWAKOWSKA

– terapeutka i pisarka, autorka książki „Przeklęte” (2002) o molestowaniu seksualnym dziewczynek oraz trzech części cyklu o „Dziuni” – „Dziunia”, „Dziunia na uniwersytetach”, „Wymarzony dom Dziuni” (Wydawnictwo W.A.B.).

(Nie)widzialne KOSZTY PRZEMOCY DOMOWEJ w Polsce

Wyniki wstępnych oszacowań



Koszty przemocy domowej i systemu jej przeciwdziałania są w naszym kraju tak naprawdę nieznane. Umowna przestrzeń, w zakres której wchodzi profilaktyka, interwencja oraz praca z osobami pokrzywdzonymi i stosującymi przemoc domową, wymagałaby zatem większej uwagi opinii publicznej i przede wszystkim władz, a w dalszej kolejności – nowych rozwiązań politycznych. Dostrzega się bowiem przede wszystkim społeczny wymiar problemu. Swego rodzaju luką badawczą i poznawczą jest zaś wymiar ekonomiczny.

IZABELA GRABOWSKA

Tego trudnego zadania szacowania kosztów przemocy domowej podjęły się dwa zespoły specjalistów: Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie oraz Niebieskiej Linii IPZ. Wkładem zespołu Niebieskiej Linii IPZ były wieloletnie doświadczenia praktyczne, dane jakościowe i wiedza ekspercka w temacie. SGH w ramach partnerstwa wносиło zaś zespół badawczy specjalizujący się w analizach kosztów polityk publicznych.

Mamy nadzieję, że wyniki prac tych zespołów pokażą, jak dużo tracimy w związku z przemocą domową nie tylko w wymiarze ludzkim i społecznym, ale też ekonomicznym, a działania związane z ograniczaniem przemocy należy traktować jako potrzebną i opłacalną dla

wszystkich inwestycję. Dodatkowym efektem prac jest także wskazanie luk w statystyce publicznej, co ogranicza pokazanie rzeczywistej skali oraz konsekwencji przemocy domowej. Wyniki pracy zostały przedstawione w raporcie, dostępnym wkrótce na stronie www.niebieskalinia.pl.

KLUCZOWE WYNIKI

- **Przedstawione w raporcie analizy kosztowe mają charakter wstępny, pilotażowy i stanowią bazę do bardziej precyzyjnych szacunków, które zespół autorów planuje podjąć w przyszłości, w kolejnych działaniach badawczych.**

Przedstawione w raporcie wyliczenia są pierwszym podejściem zespołu SGH do szacowania kosztów przemocy domowej w Polsce. Z racji na ograniczoną dostępność danych, zaproponowana metoda liczenia kosztów, jak i przeprowadzone na jej podstawie wyliczenia, nie uwzględniają w pełni złożoności zjawiska.

Z analizy wykluczone zostały sytuacje ekstremalne, kończące się śmiercią osób doznających przemocy lub stosujących przemoc, a także koszty umieszczenia dzieci w pieczy zastępczej. Zaprezentowane w ujęciu trajektorii życiowych koszty obejmują jedynie sytuacje gospodarstw domowych, w których kobieta doświadcza przemocy, oraz posiada lub nie posiada dzieci. Nie uwzględniono specyfiki sytuacji innych grup osób narażonych na przemoc domową, w tym osób starszych, z niepełnosprawnościami, osób nastoletnich/młodych dorosłych, mężczyzn czy też osób z doświadczeniem uchodźstwa/migracji. Mamy tym sa-

mym świadomość, że rozpoczynamy projekt na lata i wraz z kolejnymi podejściami, uwzględniane będą następne, coraz bardziej złożone aspekty liczenia kosztów przemocy.

Na tym etapie badania nie było także możliwości różnicowania kosztów w zależności od typu występującej przemocy, w związku z tym przedstawione w raporcie koszty mają charakter łączny, nie uwzględniający np. specyficznych kosztów związanych z przemocą seksualną.

Należy także podkreślić, że stawki używane do szacowania kosztów przyjmowaliśmy z dużą ostrożnością, aby nie zawyżać kosztów. Przykładem takiego podejścia są np. koszty prawne. Koszty pomocy prawnej/usług prawnych, które uwzględniliśmy, obejmują w głównej mierze koszty bazujące na stawkach urzędowych, a nie koszty wsparcia prywatnego, tj. komercyjnego (poza niektórymi wskazanymi wprost przypadkami).

Wszystko to sprawia, że zaprezentowane w raporcie wyliczenia należy traktować jako punkt wyjścia do dalszych badań i analiz, a nie źródło pełnych danych o kosztach przemocy domowej.

- **Przemoc domowa generuje konkretne oraz mierzalne koszty zarówno z perspektywy finansów publicznych, jak i indywidualnych ścieżek życia osób jej doświadczających.**

Koszty te dotyczą bardzo różnych obszarów i można na nie patrzeć z dwóch perspektyw: systemowej (makro) i indywidualnego przebiegu życia (mikro), które dalej określamy jako trajektorie życia jednostek.

Na poziomie makro mówimy o kosztach odnoszących się do samych kosztów procedury „Niebieskie Karty”, a także systemu ochrony zdrowia, zabezpieczenia społecznego/świadczeń pieniężnych, wymiaru sprawiedliwości i wsparcia na rynku pracy.

Na poziomie mikro koszty te odnoszą się przede wszystkim do konieczności skorzystania ze wsparcia psychologicznego, psychiatrycznego i prawnego, a także kosztów związanych z mieszkaniem i możliwymi trudnościami w zakresie znalezienia lub utrzymania zatrudnienia.

W odniesieniu do kosztów przemocy warto podkreślić rozległość i długotrwałość jej konsekwencji w życiu osoby nią pokrzywdzonej, jak i świadków tej przemocy. Samo wzrastanie w rodzinie z doświadczeniem przemocy bardzo często rzutuje na rozwój dziecka, zaburzając go na wielu poziomach, co pociąga za sobą kolejne wieloletnie koszty.

- **Na podstawie dostępnych danych zbieranych w ramach statystyki publicznej w Polsce nie jest możliwe pełne wyliczenie kosztów przemocy domowej.**

Analiza zebranych danych ujawniła wyraźnie luki uniemożliwiające kompleksowe oszacowanie kosztów i konieczność zastosowania podejścia opartego na szacunkach. W związku z tym zaproponowaliśmy metodę wykorzystującą podejście dwutorowe, gdzie obok „twardych” danych statystycznych posługujemy się modelami gospodarstw domowych i na ich podstawie szacujemy wynikające z sytuacji przemocy koszty.

Przemoc domowa jest niedoszacowana w statystykach publicznych z powodów społeczno-kulturowych oraz trudności związanych z prawem i jego egzekwowaniem. W Polsce wiele osób doświadczających przemocy nie decyduje się na jej zgłoszenie, co wynika m.in. ze skomplikowanych procedur i ograniczonej dostępności pomocy. Ponadto nie każda forma przemocy jest możliwa do udowodnienia lub formalnie uznawana za przestępstwo, przez co nie jest rejestrowana w statystykach. Często pozostaje także ukrytym elementem innych problemów społecznych.

- **Na podstawie analizy szacunkowej, koszty przemocy domowej dla osób jej doświadczających i ich rodzin w okresie 2 lat od momentu zgłoszenia przemocy do instytucji zewnętrznych mogą wahać się od około 17 tys. zł (wariant niski) do około 188 tys. zł (wariant wysoki).**

Powyższe wyliczenia obejmują zarówno koszty finansowane ze źródeł publicznych, w tym związane ze wsparciem świadczonym przez organizacje społeczne, jak i źródeł prywatnych. Szacowane były w perspektywie pierwszych dwóch lat po zgłoszeniu sytuacji przemocy do instytucji zewnętrznych, w tym w szczególności po uruchomieniu procedury „Niebieskie Karty”. W zależności od intensywności doświadczanej przemocy i czasu jej trwania, koszty te mogą utrzymywać się także w dłuższej perspektywie czasowej, a w skrajnych sytuacjach przez okres całego życia jednostki.

Wariant niski
17 tys. zł



Wariant wysoki
188 tys. zł

- Koszty funkcjonowania systemu przeciwdziałania przemocy są w Polsce niedoszacowane.

Widać to szczególnie w przypadku kosztów związanych z wszczynaniem i obsługą procedury „Niebieskie Karty”. **Według naszych wyliczeń, koszt obsługi jednej procedury „Niebieskie Karty” waha się od 5,2 tys. zł (wariant wiejski/małego miasta) do 5,5 tys. zł (wariant miejski).** Do tej kategorii zaliczyliśmy koszty funkcjonowania zespołów interdyscyplinarnych i grup roboczych, a także wyceniliśmy pracę pracowników socjalnych w zakresie działania związanego właśnie z przemocą domową.

Wariant
wiejski/małego
miasta
5,2 tys. zł



Wariant miejski
5,5 tys. zł

Patrząc szerzej, niedoszacowanie wynika po pierwsze z tego powodu, że część osób doświadczających przemocy jest „niewidzialna dla systemu”, czyli przemoc wobec nich nie została nigdzie oficjalnie zgłoszona. Choć konsekwencje przemocy generują pewne działania, np. dla ochrony zdrowia, pomocy społecznej czy edukacji, to nie są one jako takie identyfikowane. Po drugie, czego przykładem jest wspomniana procedura „Niebieskie Karty”, koszty te wchodziły w skład etatowych działań pracowników i nie są wyodrębniane, jak np. ułamek etatu pracownika socjalnego czy dodatkowy czas nauczyciela związany z pracą z uczniem, którego wyniki lub zachowanie pogorszyły się w wyniku doświadczania przemocy domowej.

- **Istniejące metody liczenia kosztów przemocy domowej nie są możliwe do zastosowania w warunkach polskich.**

Wdrażane w innych krajach metody szacowania kosztów przemocy domowej różnią się od siebie podejściem, zakresem analizowanych skutków przemocy i związanych z nimi kosztów. Wymagają także dostępu do konkretnych rodzajów danych, co w przypadku krajów z ograniczonym do nich dostępem, takich jak Polska, powoduje potrzebę opracowania alternatywnych metod szacowania kosztów przemocy. Tak wypracowana metoda może być szczególnie użyteczna do kształtowania polityki publicznej w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej i jej skutkom.

REKOMENDACJE

Na podstawie przeprowadzonych analiz możliwe jest sformułowanie wstępnych rekomendacji dotyczących zarówno finansowania systemu przeciwdziałania przemocy domowej w Polsce, jak i sposobu zbierania danych umożliwiających określenie skali zjawiska oraz związanych z nim kosztów.

- **Zwiększenie systemowego finansowania przeciwdziałania przemocy domowej w Polsce i uwzględnienie przy tym faktycznych kosztów związanych z prowadzeniem tego typu działań przez instytucje publiczne oraz organizacje pozarządowe.**

Przedstawione w raporcie szacunki pokazują, że system przeciwdziałania przemocy domowej jest w Polsce niedofinansowany, w szczególności w zakresie wyceny pracy pracowników systemu pomocy społecznej. Precyzyjne wskazanie skali i zakresu tego dofinansowania wymaga dalszych badań i analiz.

- **Rozwijanie metody liczenia kosztów przemocy domowej w Polsce, a także monitoringu tych kosztów w dłuższej perspektywie czasowej.**

Zaproponowana w raporcie metoda ma charakter wstępny i wymaga dalszych prac pozwalających na kompleksowe uwzględnienie złożoności zjawiska przemocy domowej. W szczególności

konieczne są dalsze prace nad kształtem kwestionariusza dla specjalistów, który pozwala na szacowanie kosztów na poziomie mikro, tj. w trajektoriach (przebiegu) życia osób doświadczających przemocy. Docelowo warto rozważyć także uwzględnienie na poziomie kształtowania metody pomiaru kosztów z perspektywy osób doświadczających przemocy, a nie tylko specjalistów.

- **Wypracowanie kompleksowego i skoordynowanego systemu zbierania danych dotyczących przemocy domowej w Polsce, który umożliwi faktyczne określenie skali zjawiska oraz jego kosztów.**

Podjęta w ramach prac nad raportem próba pozyskania danych publicznych (z różnych źródeł) pokazała, że dane dotyczące przemocy domowej dostępne są w sposób fragmentaryczny i trudny do połączenia w spójną całość. Konieczne jest wypracowanie takiego systemu zbierania danych, który uwzględni międzysektorowy charakter polityki przeciwdziałania przemocy, a także złożoność samego zjawiska.

- **Wprowadzenie jednoznacznej identyfikacji przypadków związanych z przemocą domową w statystyce publicznej.**

Dane dotyczące przemocy domowej w statystyce publicznej nie zawsze są możliwe do zidentyfikowania. W szczególności ko-

nieczne jest umożliwienie identyfikacji pacjentów (w danych NFZ/MZ), u których stwierdzono występowanie przemocy domowej, a także umożliwienie określenia, jakie świadczenia w ramach pomocy społecznej otrzymywały osoby doświadczające przemocy domowej na poziomie krajowych zestawień zbiorczych. ■

DR IZABELA GRABOWSKA

– adiunkt w Kolegium Analiz Ekonomicznych, Instytut Statystyki i Demografii, Zakład Demografii Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie.

ZESPÓŁ BADAWCZY: Izabela Grabowska (SGH), Klara Dyszyńska-Przystał (SGH), Joanna Felczak (SGH), Magdalena Kocejko (SGH), Paweł Kubicki, Maja Kuźmich (NL), Daniel Przygoda (NL).

Skuteczne interwencje Policji i Żandarmerii Wojskowej z użyciem procedury „Niebieskie Karty” – III edycja szkoleń za nami



Jednym z zadań Niebieskiej Linii IPZ jest prowadzenie szkoleń dla różnych grup zawodowych w zakresie aktualnie obowiązujących procedur, służących przeciwdziałaniu przemocy domowej, w tym na temat procedury „Niebieskie Karty”.

EWA BILSKA

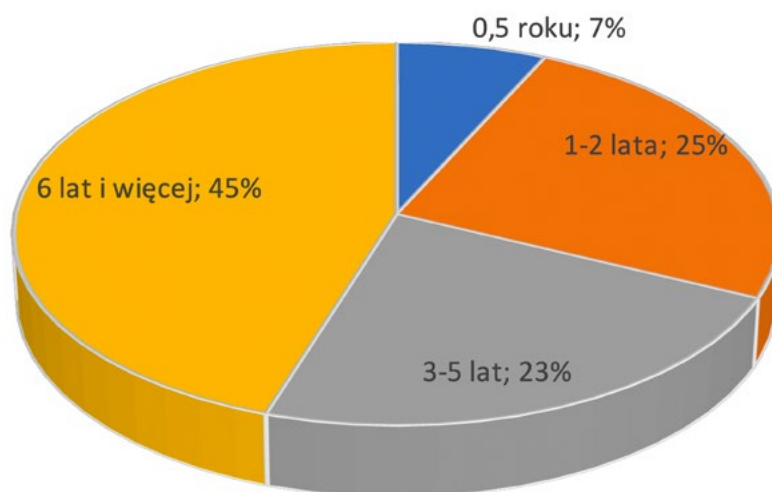
W 2024 roku odbyła się III edycja szkolenia *Skuteczne interwencje Policji i Żandarmerii Wojskowej z użyciem procedury „Niebieskie Karty”*. Jego celem było przygotowanie policjantów i żandarmów do sprawnego przeprowadzania interwencji domowych w sytuacji przemocy oraz realizacji procedury „Niebieskie Karty”. Dwie pierwsze edycje szkolenia zakończyły się wnioskiem, że policjanci i żandarmi wojskowi potrzebują ciągłego uzupełniania wiedzy w tym zakresie, zwłaszcza że w ostatnim okresie wprowadzono istotne zmiany w ustawie o przeciwdziałaniu przemocy domowej, jak i w samej procedurze „Niebieskie Karty”.

Adresatami szkolenia, podobnie jak w dwóch poprzednich edycjach, byli przede wszystkim policjanci pionów patrolowo-interwencyjnych z siedmiu Komend Rejonowych Policji w Warszawie oraz przedstawiciele Żandarmerii Wojskowej, realizujący interwencje domowe w sprawach przemocy w rodzinach żołnierzy

zawodowych. W obecnej edycji do udziału w szkoleniu zaproszono również policjantów z działów dochodzeniowo-śledczych oraz kilku dzielnicowych. Organizacyjna koncepcja szkolenia zakładała, że w kolejnych miesiącach na szkolenie będzie zapraszanych po dwóch policjantów z każdej z siedmiu warszawskich komend oraz dwóch przedstawicieli Żandarmerii Wojskowej. Miało to umożliwić przeszkolenie w krótkim czasie dużej grupy funkcjonariuszy, bez zaburzania rytmu pracy placówek. W ramach szkolenia od stycznia do listopada 2024 roku odbyło się 11 spotkań edukacyjnych.

W każdej z grup znajdowali się uczestnicy z różnym stażem zawodowym, a tym samym z różnymi doświadczeniami w zakresie prowadzenia interwencji domowych oraz stosowania procedury „Niebieskie Karty”. Procentowy udział policjantów i żandarmów z różnym stażem pracy przedstawiono na wykresie 1.

Wykres 1. Staż pracy uczestników szkolenia.



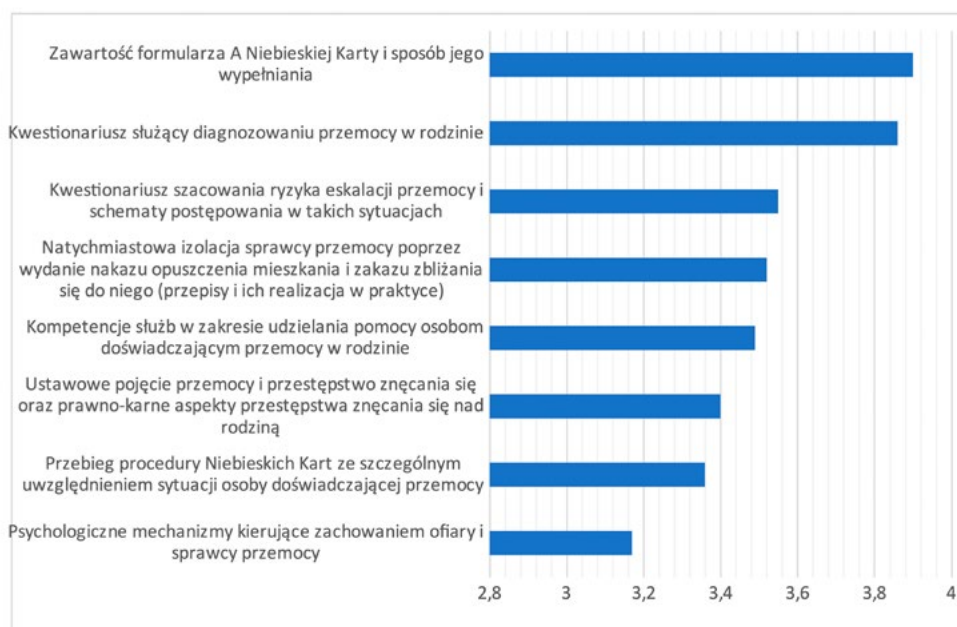
Choć w trakcie opracowywania koncepcji szkolenia zakładano, że będzie ono głównie przeznaczone dla osób rozpoczynających służbę w Policji, to dość szybko okazało się, że swoją wiedzę na temat interwencji domowych oraz procedury „Niebieskie Karty” pragną również uzupełnić policjanci z dłuższym stażem, żywo interesujący się tą problematyką. Stąd też niemal połowa uczestników (45%) to osoby mające za sobą stosunkowo długi staż pracy (ponad 6 lat służby). Staż od 3 do 5 lat pracy posiadało 23% uczestników, zaś od 1 do 2 lat – 25%. Staż krótszy niż rok zadeklarowało około 7% funkcjonariuszy.

Koncepcja ewaluacji tego przedsięwzięcia zakładała, że pod koniec szkolenia przeanalizowane zostaną wyniki ankiet wypełnianych przez każdą grupę szkolących się policjantów i żandarmów, przeprowadzone zostaną rozmowy z koordynatorami szkoleń w Policji i Żandarmerii Wojskowej, a także wywiady z wykładowcami prowadzącymi szkolenia.

OPINIE POLICJANTÓW I PRZEDSTAWICIELI ŻANDARMERII WOJSKOWEJ NA TEMAT MERYTORYCZNYCH ORAZ ORGANIZACYJNYCH ASPEKTÓW SZKOLENIA

Do analizy ilościowej zakwalifikowano 168 prawidłowo wypełnionych przez policjantów oraz żandarmów ankiet. W pierwszej części poproszono uczestników szkolenia o ocenę, w jakim zakresie prezentowane zagadnienia były dla nich nowe, a w jakim już znane. Dane obrazujące opinie policjantów i żandarmów zaprezentowano na wykresie 2.

Wykres 2. Opinie na temat znanych i nowych zagadnień prezentowanych na szkoleniu.



Analiza zebranych danych wskazuje, że żadne z zagadnień dotyczących realizacji interwencji domowych w sprawach przemocy nie było uczestnikom w pełni znane. Spośród tematów uwzględnionych w programie szkolenia, policjantom i żandarmom najbardziej znana jest zawartość formularza A Niebieskiej Karty i sposób jej wypełniania, a także kwestionariusz służący do diagnozowania przemocy w rodzinie. Dość dobrze znany jest też kwestionariusz szacowania ryzyka eskalacji przemocy i schematy postępowania w sytuacjach interwencyjnych. Formularz Niebieskiej Karty i kwestionariusze to narzędzia, którymi uczestnicy szkolenia posługują się na co dzień. W przypadku braku wiedzy na temat sposobu ich użycia, policjanci i żandarmi konsultują się z innymi funkcjonariuszami oraz z przełożonymi i w ten sposób zdobywają wiedzę na temat ich stosowania w trakcie realizacji zadań zawodowych.

Najmniej znane okazały się natomiast takie zagadnienia, jak:

- psychologiczne mechanizmy kierujące zachowaniami osób doznających i stosujących przemoc,
- sytuacja osoby doznającej przemocy w procedurze „Niebieskie Karty” oraz
- ustawowe pojęcie przemocy i przestępstwa znęcania się.

Ciekawie przedstawia się ocena zagadnienia, jakim jest stosowanie natychmiastowego nakazu opuszczenia mieszkania i zakazu zbliżania się sprawcy do osoby doświadczającej przemocy. W poprzedniej edycji szkolenia, która zakończyła się w grudniu 2023 roku, zagadnienie to uznane było przez uczestników za najmniej rozpoznane. Jednak po upływie kolejnego roku stosowania wymienionych tu procedur, wiedza na ten temat znacznie wzrosła, lokując tę tematykę w połowie listy wszystkich poruszanych zagadnień.

ZAGADNIENIA OMAWIANE NA SZKOLENIU, KTÓRE W OPINII UCZESTNIKÓW SZKOLENIA SĄ NAJBARDZIEJ PRZYDATNE I W NAJWIĘKSZYM STOPNIU POMOGĄ W LEPSZEJ REALIZACJI INTERWENCJI W SPRAWACH PRZEMOCY DOMOWEJ

Listę zagadnień w kolejności od tych, które wydają się policjantom i żandarmom najbardziej przydatne, do tych wydających się nieco mniej istotnymi, zaprezentowano w tabeli 1.

Tabela 1. Zagadnienia poruszane na szkoleniu przydatne w lepszej realizacji interwencji w sprawach przemocy domowej.

POZYCJA W RANKINGU „WAŻNOŚCI”	TEMATYKA ZAJĘĆ
1	Psychologiczne mechanizmy kierujące zachowaniem ofiary i sprawcy przemocy
2	Kompetencje służb w zakresie udzielania pomocy osobom doświadczającym przemocy domowej
3	Ustawowe pojęcie przemocy i przestępstwo znęcania się oraz prawnokarne aspekty przestępstwa znęcania się nad rodziną
4	Natychmiastowa izolacja sprawcy przemocy poprzez wydanie nakazu opuszczenia mieszkania i zakazu zbliżania się do niego (przepisy i ich realizacja w praktyce)
5	Przebieg procedury „Niebieskie Karty” ze szczególnym uwzględnieniem sytuacji osoby doświadczającej przemocy
6	Zawartość formularza Niebieska Karta – A i sposób jego wypełniania
7	Kwestionariusz służący diagnozowaniu przemocy domowej
8	Kwestionariusz szacowania ryzyka eskalacji przemocy i schematy postępowania w takich sytuacjach

Lista rankingowa tematów wskazuje, że najbardziej przydatne w opinii uczestników szkolenia są zagadnienia związane z psychologicznym funkcjonowaniem uczestników zdarzenia, w szczególności z psychologicznymi mechanizmami kierującymi zachowaniem osób doświadczających i stosujących przemoc. Ważne jest też poznanie kompetencji służb w systemie pomocy rodzinom borykającym się

z problemem przemocy. Jako najmniej istotne oceniono rozmowy na temat narzędzi do diagnozowania przemocy czy kwestionariusza szacowania ryzyka, a także na temat sposobu wypełniania formularzy „Niebieskie Karty”.

Łatwo można dostrzec, że te tematy, które były dla uczestników nowymi zagadnieniami, jednocześnie uznano też za ważne i mogące przyczynić się do lepszej realizacji interwencji domowych.

SPÓJNOŚĆ WIEDZY NA TEMAT PROCEDURY „NIEBIESKIE KARTY” I INTERWENCJI DOMOWYCH – POZYSKIWANA NA SZKOLENIU VS. W MIEJSCU PRACY

Policjanci i żandarmi uczestniczący w szkoleniu zgodnie stwierdzili, że wiedza na temat procedury „Niebieskie Karty” oraz interwencji domowych uzyskana na szkoleniu jest spójna z wiedzą pozyskiwaną w pracy. Aż 95% uczestników szkolenia potwierdziło taką spójność. Jedynie niespełna 5% zauważyło pewne różnice. Dwie z siedmiu osób, które zaznaczyły niespójności, zwróciły uwagę na większą kompletność wiedzy uzyskanej podczas szkolenia. Można zatem uznać, że nie chodziło tutaj o dosłowną niespójność, a raczej o różnice w sposobie omawiania tych zagadnień. Jedna z osób zwróciła uwagę na fakt, iż w pracy przekazywane są im sztywne reguły wypełniania formularzy oraz postępowania w czasie interwencji. Na szkoleniu zaś zwracano większą uwagę na indywidualną interpretację sytuacji każdej z rodzin. Inny uczestnik zauważył, że w pracy uzyskał inną wiedzę na temat okoliczności uruchamiania procedury, a jeszcze kolejny wi-

dział różnice w informacjach na temat przesłuchania osoby w trybie administracyjnym. Obie osoby nie wyjaśniły jednak, na czym te różnice polegają. Podsumowując, można zatem uznać, że zauważone różnice nie są duże.

SUGESTIE UCZESTNIKÓW DOTYCZĄCE TEMATÓW, NA KTÓRE WARTO PODCZAS SZKOLEŃ POŚWIĘCIĆ WIĘCEJ CZASU

Swoje refleksje dotyczące zagadnień, na które warto przeznaczyć więcej czasu, przedstawiło około 15% osób biorących udział w szkoleniu. Wymieniano:

- sposób wypełniania formularza A Niebieskich Kart,
- stosowanie natychmiastowego nakazu opuszczenia miejsca zamieszkania przez osobę stosującą przemoc oraz zakazu zbliżania się,
- psychologiczne aspekty zachowania osób doświadczających przemocy,
- rozmowy policjantów z osobami stosującymi przemoc,
- analiza realnych przypadków interwencji policyjnych i wsparcia rodzin przez służby,
- prawne aspekty przemocy, przepisy i ich stosowanie w realnych działaniach,
- postępowanie funkcjonariuszy w przypadku przemocy psychicznej („w białych rękawiczkach”),
- stosowanie kwestionariusza szacowania ryzyka, gdy sprawca oskarża o przemoc osobę pokrzywdzoną.

Zaproponowane wątki świadczą o dużym zróżnicowaniu potrzeb uczestników szkolenia, co prawdopodobnie wynika ze zróżnicowanego stażu pracy osób biorących w nim udział oraz faktu, że zajmują się na co dzień różnymi zadaniami (policjanci z pionu interwencyjno-patrolowego, z wydziałów dochodzeniowo-śledczych, dzielnicowi itd.).

Jeśli zaś chodzi o inne tematy, które nie były umieszczone w programie szkolenia, a interesowały uczestników i uznali je oni za potencjalnie pomocne w lepszym przygotowaniu do realizacji procedury „Niebieskie Karty” oraz interwencji domowych, pojawiły się takie propozycje, jak:

- informacje na temat reagowania na broń palną, którą dysponują osoby stosujące przemoc,
- kompetencje sądu, prokuratury i kuratorów sądowych w zakresie postępowania w sprawach dotyczących przemocy domowej,
- postępowanie z osobami stosującymi przemoc, które są pod wpływem alkoholu.

WNIOSKI DOTYCZĄCE SZKOLENIA WYNIKAJĄCE Z ROZMÓW Z WYKŁADOWCAMI PROWADZĄCYMI ZAJĘCIA

W ramach badań ewaluacyjnych zrobiono także wywiady z czterema specjalistami prowadzącymi szkolenia, w tym z dwoma psychologami i dwoma prawnikami. Szkolenia prowadzone były w dwuosobowych zespołach, w skład których zawsze wchodził jeden psycholog i jeden prawnik.

Z przeprowadzonych wywiadów wynika, że:

- grupy uczestniczące w obecnym szkoleniu były zdecydowanie bardziej zróżnicowane niż w poprzednich edycjach. Zaletą tego niewątpliwie była możliwość wymiany doświadczeń pomiędzy przedstawicielami różnych działów oraz zrozumienie powiązań między ich pracą. Obciążeniem zaś była trudność z dostosowaniem programu do bardzo zróżnicowanego poziomu wiedzy. Zdarzały się sytuacje, że te same tematy dla przedstawicieli jednej grupy były bardzo atrakcyjne, a dla innych znane i wielokrotnie analizowane w przeszłości;

- choć liczba policjantów z małym stażem pracy była w porównaniu z II edycją szkolenia znacznie mniejsza, to znajdowali się wśród nich funkcjonariusze, którzy nie mieli do tej pory okazji zrealizować ani jednej interwencji z wykorzystaniem procedury „Niebieskie Karty”. Przyznawali, że wiedza zdobyta na szkoleniu jest dla nich niezwykle cenna, ponieważ dzięki niej z mniejszymi obawami (i mniejszą liczbą ewentualnych potknięć) zmagają się z pierwszą i kolejnymi procedurami;

- wśród policjantów uczestniczących w szkoleniu wciąż niestety można spotkać osoby z silnie ugruntowanymi stereotypami dotyczącymi relacji przemocowych, które utrudniają podejmowanie skutecznych, wspierających działań wobec osób doświadczających przemocy domowej. Postawy takie prowadzą do wtórnej wiktymizacji i do nieświadomego krzywdzenia osób, które w związku z doświadczoną przemocą, są w wyjątkowo trudnej sytuacji życiowej. Przez to są też bardziej wrażliwe na opinie innych, w szczególności przedstawicieli służb;

■ w ramach szkoleń branżowych policjanci przygotowywani są do szybkiego kwalifikowania sytuacji zastanych w domach i sprawnego przeprowadzania interwencji. Tego wymaga specyfika ich pracy. Niestety, szybka realizacja zadań zawodowych nie sprzyja dokładności. W czasie interwencji domowych policjanci nie mają dużo czasu na przeprowadzenie głębszej diagnozy zjawiska przemocy. Często np. agresywne zachowania małżonków w okresie okołorozwodowym automatycznie kwalifikowane są jako „konflikt” i procedura „Niebieskie Karty” nie jest uruchamiana. W czasie szkolenia dało się zauważyć zaciekawienie przedstawianym przez instruktorów nieco innym spojrzeniem na przemoc domową. Problematyka odróżniania przemocy od konfliktu zazwyczaj silnie aktywizowała grupę i był to wątek, który cieszył się dużym zainteresowaniem uczestników. Policjanci z jednej strony często przedstawiali swoje tradycyjne spojrzenie na konflikt okołorozwodowy, lecz z drugiej z dużym zaangażowaniem konfrontowali się z wiedzą psychologiczną na temat mechanizmów rządzących zachowaniem osób doświadczających przemocy;

■ dużą wartością szkolenia jest wzbudzenie potrzeby zgłębienia psychologicznych aspektów funkcjonowania osób stosujących i doświadczających przemocy, zrozumienia mechanizmów rządzących decyzjami o stosowaniu przemocy, pozostawaniu w związku z krzywdzącą osobą czy mechanizmów kierujących partnerami w sytuacjach okołorozwodowych;

■ problematyka stosowania nakazu/zakazu, choć wciąż obecna w dyskusjach policjantów, nie jest tematem tak silnie eksploatowanym jak w poprzednich edycjach. Policjanci w ramach codziennej

pracy wymieniają się swoimi doświadczeniami na ten temat. Zadanie, które jeszcze rok temu uznawane było za szczególnie trudne i stanowiące dla nich ogromne wyzwanie, powoli staje się codziennym elementem zawodowych realiów;

- wątek stosowania nakazów/zakazów pojawia się jednak w dyskusjach na temat odpowiedzialności zawodowej. Uczestnicy szkolenia zwracali uwagę, że stosowanie tego narzędzia wiąże się z dużym ryzykiem zaskarżania wykonywanych czynności ze względu na jego silnie restrykcyjny charakter. Osoby zobowiązane do opuszczenia swojego miejsca zamieszkania często zgłaszają (uzasadnione lub nieuzasadnione) uwagi dotyczące jego stosowania i policjanci z mniejszym doświadczeniem obawiają się konsekwencji zastosowania w swojej pracy nakazu/zakazu;

- można dostrzec, że uczestnicy szkoleń chętnie rozmawiają na temat problemu przemocy domowej i rzadziej niż w przeszłości pojawiały się osoby, które uważały ten temat za błahy lub nieistotny w ich pracy;

- choć przedstawiciele Żandarmerii Wojskowej stanowili mniejszość w grupach szkoleniowych, to aktywnie uczestniczyli w dyskusjach w trakcie zajęć. Wprawdzie obowiązujące przepisy ograniczają część czynności wykonywanych przez Żandarmerię w ramach procedury „Niebieskie Karty”, to żandarmi chętnie poznawali tajniki realizacji interwencji i doceniali możliwość uzyskania wiedzy nie tylko teoretycznej na temat procedury, ale również poznania doświadczeń kolegów z Policji, którzy mają w tym zakresie wartościowe obserwacje. Można było odczuć, że przedstawiciele Żandarmerii Wojskowej są żywo zainteresowani tematyką przemocy domowej i interwencji domowych w sprawach przemocy;

- całodniowe szkolenia zarówno dla policjantów, jak i żandar-mów, są okazją nie tylko do poszerzenia wiedzy merytorycznej czy rozwinięcia określonych umiejętności, ale również podzielenia się swoimi przemyśleniami i emocjami związanymi z trudami ich pracy zawodowej. W związku z tematyką szkolenia rozwijały się rozmowy na temat rotacji w Policji, dużej liczby zadań, szybkiego tempa pracy, potrzeby lepszego przygotowania merytorycznego do realizacji poszczególnych zadań czy obciążeń emocjonalnych związanych z interwencjami. Jednym z niedocenianych obciążeń jest stres wynikający z konieczności podejmowania decyzji mających wpływ na życie drugiego człowieka w ekstremalnych warunkach, przy niezadowalającym poziomie wiedzy, w warunkach niewielkiego doświadczenia zawodowego i życiowego (w przypadku młodych policjantów) oraz realnego zagrożenia fizycznego.

SUPERWIZJE

Uzupełnieniem oferty szkoleniowej w obecnej edycji były superwizje prowadzone przez certyfikowaną superwizorkę Instytutu Psychologii Zdrowia, która była również członkinią jednego z dwóch zespołów prowadzących szkolenie.

W superwizjach uczestniczyło 12 policjantów z warszawskich komend rejonowych. W ciągu roku odbyło się 11 spotkań superwizyjnych. Rekrutacja do uczestnictwa w superwizjach została przeprowadzona przez koordynatorkę programu z ramienia Komendy Stołecznej Policji. Superwizja jest w Policji stosunkowo nową i w niewielkim stopniu wykorzystywaną formą wsparcia po-

licjantów w ich pracy zawodowej. Funkcjonariusze uczestniczący w szkoleniu początkowo z dużym dystansem podchodzili do aktywnej wymiany swoich wrażeń z pracy. Obawiali się oceny. Stąd też superwizje początkowo polegały na uwspólnianiu zakresu wiedzy na temat procedury „Niebieskie Karty” i interwencji w sprawach przemocy domowej. Następnie stopniowo policjanci włączali się do dzielenia się swoimi osobistymi doświadczeniami i trudnościami. Pod koniec cyklu sami proponowali kolejne tematy do analizy i dostrzegali korzyści z otwartej komunikacji na temat swoich sukcesów, ale również trudności i wątpliwości związanych z realizacją procedury.

W początkowym okresie dało się również zauważyć obawy dotyczące utrzymania w tajemnicy informacji świadczących o popełnianych przez nich błędach i potknięciach podczas realizacji zadań zawodowych. Policjanci nie są przyzwyczajeni do okazywania słabości w pracy. Z biegiem czasu jednak uświadamiali sobie, że niedociągnięcia i potknięcia są naturalnym elementem aktywności zawodowej w każdej profesji. Zapewnienie poufności i osiągnięcie przez policjantów poczucia wysokiego poziomu bezpieczeństwa otworzyło ich i pozwoliło w pełni skorzystać z superwizji.

Szczególnym zainteresowaniem policjantów uczestniczących w szkoleniu cieszyły się ćwiczenia polegające na wspólnym znajdowaniu rozwiązań trudnych spraw zaczerpniętych z ich własnych doświadczeń zawodowych, przedstawianych na forum grupy. Ciekawe propozycje wyjścia z trudnych sytuacji udawało się znajdować poprzez zastosowanie burzy mózgów.

ROZMOWY Z KOORDYNATORAMI SZKOLEŃ W POLICJI I ŻANDARMERII WOJSKOWEJ

Z rozmowy z koordynatorką szkoleń z ramienia Policji wynika, że:

- szkolenia policjantów w dotychczasowej formule są bardzo potrzebne. Choć czasem może wydawać się, że w ciągu ostatnich lat przeszkolono już wielu policjantów, to wciąż pojawiają się sygnały, że nie tylko nowo zatrudniani potrzebują takich szkoleń, ale również policjanci z dłuższym stażem popełniają czasem błędy i bardzo potrzebne jest przypomnienie i ugruntowanie tej wiedzy;
- uruchamianie procedury „Niebieskie Karty” kojarzy się z zadaniem policjantów ze służb interwencyjno-patrolowych. Jednak policjanci z innych pionów, w tym np. z pionu dochodzeniowo-śledczego, dzielnicowi, a nawet policjanci z komórki do spraw nieletnich i patologii, również powinni być do tego przygotowani. Choćby dlatego warto zastanowić się nad włączaniem do tych szkoleń przedstawicieli różnych pionów;
- wartościowy wydaje się czas, jaki policjanci mogą poświęcić na swobodną dyskusję o ważnych aspektach realizacji interwencji domowych, pogłębiać dzięki tym dyskusjom swoją wiedzę i rozwijać umiejętności zawodowe. Policjanci rozpoczynający służbę są wprawdzie szkoleni w tym zakresie, jednak są to szkolenia krótkie, skupione na czynnościach proceduralnych. Dla skutecznego przeprowadzenia interwencji potrzebna jest również wiedza na temat samego zjawiska przemocy, funkcjonowania osób jej doświadczających oraz stosujących i taką możliwość dają szkolenia prowadzone przez podmioty zewnętrzne, takie jak Instytut Psychologii Zdrowia, które na zjawisko przemocy domowej patrzą z innej, np. psychologicznej, perspektywy;

- bardzo dobrą opinią cieszyły się superwizje, jako nowa forma wsparcia zawodowego policjantów. W chwili obecnej nie jest ona wśród funkcjonariuszy znana i w proces rekrutacji policjantów do superwizji należało włożyć nieco wysiłku. Jednak osoby, które rozpoczęły cykl superwizji, bardzo szybko, bo już po 2-3 spotkaniach, doceniły go. Uważają, że czerpały z tych spotkań wiele wiedzy zawodowej, a także uczyły się radzić sobie z trudnościami związanymi z tą szczególnie wymagającą pracą. W kolejnych cyklach szkoleniowych wskazana byłaby kontynuacja superwizji, choć prawdopodobnie rekrutacja na te zajęcia wciąż jeszcze będzie wymagała pewnego wysiłku;

- oprócz takich form szkolenia, jakie były realizowane przez ostatnich kilka lat, wskazane jest zorganizowanie w ciągu roku jednej lub dwóch grup, w których uczestniczyć będą wyłącznie przełożeni, tj. osoby piastujące wysokie stanowiska w hierarchii policyjnej. Często obejmują je osoby związane wcześniej z zupełnie innym aspektem pracy Policji i udział w szkoleniu mógłby pokazać im, czym na co dzień zajmują się ich podwładni, a także poznać obciążenia związane z pracą w danym pionie. W dotychczasowej koncepcji organizacyjnej szkoleń nie przewidywano udziału w grupach osób z kadry kierowniczej po to, by dać policjantom z pionu interwencyjno-patrolowego możliwość swobodnej dyskusji na temat codziennych wyzwań, bez obaw o ocenę tej pracy i ewentualne sankcje. Dlatego też uruchomienie takich sprofilowanych grup mogłyby wyjść naprzeciw potrzebie pogłębienia wiedzy na temat interwencji domowych przez przedstawicieli kadry kierowniczej;

- tematy zajęć, na które warto zwrócić szczególną uwagę podczas projektowania kolejnego szkolenia to przede wszystkim:

- diagnoza przemocy, rozpoznawanie różnych jej form, szczególnie tych mniej oczywistych, takich jak np. przemoc ekonomiczna, seksualna czy cyberprzemoc;
- rozmowy z osobami doświadczającymi i stosującymi przemoc oraz rozwój kompetencji miękkich, umożliwiających przeprowadzenie skutecznej rozmowy;
- postępowanie z osobami stosującymi przemoc domową, które są nieletnie;
- postępowanie z dziećmi podczas interwencji domowych w sprawach przemocy.

Z rozmowy z koordynatorem szkoleń z ramienia Żandarmerii Wojskowej wynika, że Żandarmeria prowadzi wiele różnych szkoleń dla swojego personelu, w tym także te dotyczące interwencji w sprawach związanych z przemocą domową. Mimo to żandarmi chętnie zgłaszają się do uczestnictwa w zajęciach prowadzonych przez inne instytucje i doceniają spojrzenie na problematykę przemocy domowej z perspektywy psychologicznej. Szczególnie cenią sobie takie szkolenia, na których mogą spotkać się z praktykami mającymi nie tylko dużą wiedzę merytoryczną, ale również własne doświadczenia w pracy z osobami doświadczającymi, jak i stosującymi przemoc domową. Mogą wtedy zadawać nurtujące ich pytania i zawsze otrzymują odpowiedź na każde z nich. Są też zadowoleni, że podczas szkolenia mogą spotkać się z policjantami, którzy mają większe doświadczenie zawodowe w zakresie realizacji interwencji i mogą z tego doświadczenia skorzystać. W wielu przypadkach policjanci dzielą się swoimi pomysłami na takie rozwiązanie problemów, które wynikają z wciąż istniejących luk prawnych albo z trudnych sytuacji, jakich prawo nie

przewidziało. Dla żandarmów są to szczególnie cenne informacje, których nie znajdują w podręcznikach czy przygotowanych instruktarzach.

Szczególnie interesujące dla żandarmów są aspekty prawne związane ze zjawiskiem przemocy domowej, ale zwracają oni też uwagę na ważną dla nich problematykę kontaktu z osobami doświadczającymi przemocy. Chcą zrozumieć mechanizmy kierujące zachowaniami tych osób. Rozmowy na temat przeżyć osób doświadczających przemocy są dla żandarmów nowym doświadczeniem, gdyż w ramach swoich obowiązków koncentrowali się do tej pory na przeprowadzaniu interwencji, zastosowaniu algorytmów i sprawnym jej zakończeniu.

Rozmowy podczas szkoleń skłoniły wielu żandarmów do przemyśleń na temat ich roli w interwencji domowej. Z dyskusji wynika, że zachowanie osób doświadczających przemocy podczas interwencji – ich otwartość, gotowość do komunikowania się, zakres informacji udzielanych żandarmom czy ich poczucie bezpieczeństwa – w dużej mierze zależy od zachowania zespołu przeprowadzającego interwencję. Dlatego też byli zaintrygowani wątkami dotyczącymi psychologicznych podstaw funkcjonowania osób doświadczających przemocy oraz ćwiczeniami rozwijającymi umiejętność kontaktu z tymi osobami.

Wskazane byłoby również szkolenie sprofilowane w taki sposób, by w grupie znaleźli się wyłącznie przedstawiciele Żandarmerii Wojskowej. Jak to zostało wspomniane, duża część zagadnień dotyczy także policjantów, ale są też typowe tylko dla rzeczywistości zawodowej żandarmów, np. trudności związane z faktem posiadania przez rodziny żołnierzy mieszkań służbowych, zagadnienie broni, którą dys-

ponują osoby stosujące przemoc w rodzinach wojskowych, zagadnienie meldowania (lub niemeldowania) dowódcom na temat przemocy w rodzinach żołnierzy itp.

Z perspektywy Żandarmerii Wojskowej, w kolejnych edycjach warto zwrócić uwagę na takie tematy, jak:

- rozmowa z osobą doświadczającą przemocy;
- rozmowa z dziećmi podczas interwencji, tak by czuły się w jej trakcie możliwie komfortowo i by nie doświadczali wtórnych zranień;
- rozpoznawanie przemocy, szczególnie jej nowo wyszczególnionych w dokumentach form.

EWALUACJA – NAJWAŻNIEJSZE WNIOSKI

Szkolenie *Skuteczne interwencje Policji i Żandarmerii Wojskowej z użyciem procedury „Niebieskie Karty”* **jest bardzo potrzebną formą uzupełniania wiedzy oraz umiejętności policjantów i żandarmów wojskowych na temat realizacji interwencji w sprawach przemocy domowej**. Szkolenia branżowe dotyczące tej tematyki w obu służbach skupiają się głównie na przekazywaniu wytycznych do realizacji procedur, zaś zajęcia prowadzone przez instytucję zewnętrzną pokazują uczestnikom inną perspektywę, w większym stopniu nasyconą wiedzą psychologiczną o funkcjonowaniu osób doświadczających przemocy, a także stosujących przemoc domową oraz o sposobach komunikacji z tymi osobami.

Szkolenia dotyczące procedury „Niebieskie Karty” i interwencji domowych są bardzo dobrze oceniane przez uczestników, którzy zwracają

cają uwagę na bogatą wiedzę i profesjonalizm osób prowadzących oraz na bardzo dobre wzajemne uzupełnianie się specjalistów rozwijających wątki psychologiczne oraz prawne.

Coraz wyraźniej zarysowuje się potrzeba uruchomienia (równolegle do grup funkcjonujących w obecnym kształcie) kilku grup szkoleniowych nieco bardziej sprofilowanych:

- młodych policjantów rozpoczynających pracę w Policji i nie mających żadnych doświadczeń w zakresie uruchamiania procedury „Niebieskie Karty”,
 - Żandarmerii Wojskowej,
 - kadry kierowniczej Policji,
 - przedstawicieli Policji z innych pionów (np. pionu dochodzeniowo-śledczego, dzielnicowych).

Wskazane jest kontynuowanie superwizji dla tej grupy zawodowej, która nie jest jeszcze znaną i popularną formą wsparcia policjantów, ale dzięki połączeniu jej ze szkleniem może powoli zdobywać sobie coraz większą grupę zwolenników, tym bardziej że pierwsza edycja superwizji spotkała się z dużym uznaniem osób w niej uczestniczących.

Tematy, na które należy zwrócić uwagę w kolejnych edycjach szkoleń, to przede wszystkim problematyka:

- diagnozowania przemocy, rozpoznawania różnych jej form, odróżniania przemocy od konfliktu i przemocy od przestępstwa znęcania się,
 - psychologicznych aspektów funkcjonowania osób stosujących i doświadczających przemocy,
 - rozmowy z osobami stosującymi, jak i doświadczającymi przemocy,

- pracy z osobą stosującą przemoc domową,
- osób niepełnoletnich (dzieci i młodzież) w procedurze „Niebieskie Karty” (jako osób stosujących przemoc, doświadczających jej oraz w roli biernych uczestników zdarzeń z udziałem przemocy),
- ćwiczeń polegających na analizie doświadczeń zawodowych policjantów i żandarmów.

Jednocześnie wciąż bardzo ważne (szczególnie dla policjantów i żandarmów z krótszym stażem pracy) są takie tematy, jak: wypełnianie formularza A w ramach procedury, stosowanie „nakazu/zakazu” czy prawne aspekty przemocy w rodzinie i procedury „Niebieskie Karty”.

Podstawowy wniosek ewaluacyjny mówi jednak, że **kontynuowanie kompleksowego szkolenia funkcjonariuszy jest niezbędne**, gdyż ze względu na dużą liczbę osób zatrudnionych w tych służbach, a także dużą rotację personelu, wiedza przedstawicieli Policji i Żandarmerii Wojskowej na temat zjawiska przemocy domowej oraz zadań zawodowych związanych z interwencjami w sprawach przemocy wciąż jest niewielka. ■

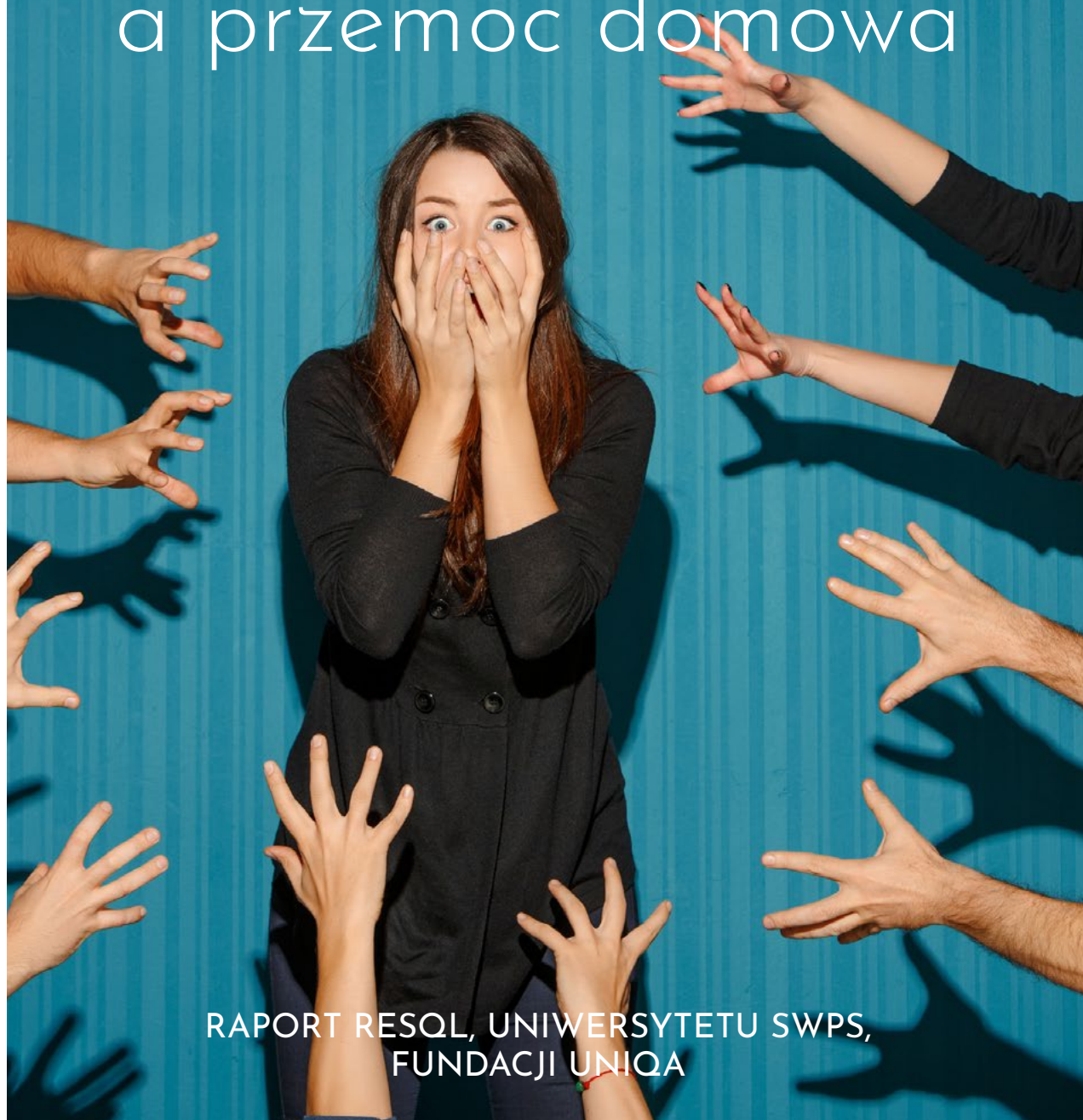
Raport ze szkoleń przeprowadzanych w 2023 roku można znaleźć w piśmie „Niebieska Linia” 1/150/2024.

EWA BILSKA

– dr n. hum., adiunkt w Instytucie Pedagogiki Specjalnej, Zakład Psychopedagogiki Resocjalizacyjnej Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej, Warszawa.

BULLYING

– codzienność szkół
a przemoc domowa



RAPORT RESQL, UNIwersYTETU SWPS,
FUNDACJI UNIQA

Na początku kwietnia zaprezentowano raport Obraz bullyingu w szkołach ponadpodstawowych.

„Gdybym był zaskoczony wynikami, to by oznaczało, że nie odrobiłem pracy domowej” – mówi dr Radosław Kaczan, jeden z autorów raportu oraz współtwórca systemu REQSL. Na co warto zwrócić szczególną uwagę i co stoi za tym, że bullying bezdyskusyjnie wiąże się ze zjawiskiem przemocy domowej?

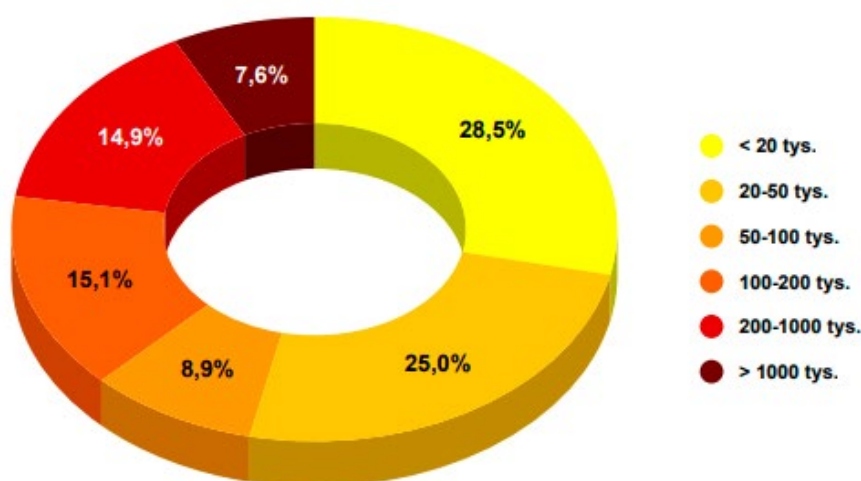
KATARZYNA MIŁKOWSKA

Raport powstał na podstawie badania, w którym wzięło udział 18 950 uczniów z 96 szkół z całej Polski (od tych mających mniej niż 100 uczniów, po szkoły z ponad 1000). Wszystkie te placówki przystąpiły w 2024 roku do projektu „Przerwij krąg przemocy”, który m.in. zapewniał bezpłatny dostęp do RESQL, czyli kompleksowego systemu wspierającego szkoły w rozwiązywaniu problemów związanych z przemocą rówieśniczą (więcej pisaliśmy o nim w numerze 4/153/2024 oraz [na naszej stronie www](#)).

Kwestionariusze wypełniane były pod koniec semestru zimowego w roku szkolnym 2024/2025. Mamy zatem do czynienia z bardzo świeżymi danymi, obrazującymi sytuacje w szkołach „tu i teraz”. Co jednak istotne, mówimy tylko o tych konkretnych placówkach: „Owszem, uczniów biorących udział w badaniu było dużo, szkoły były zróżnicowane, ale nie były chociażby wybierane losowo. Metodologicznie

nie jest to więc badanie, które możemy 1:1 przełożyć na skalę ogólnopolską. Na razie na pewno do tego nie pretendujemy” – mówi dr Radosław Kaczan.

Procentowy podział respondentów ze względu na wielkość miejscowości, w których funkcjonują reprezentowane szkoły.



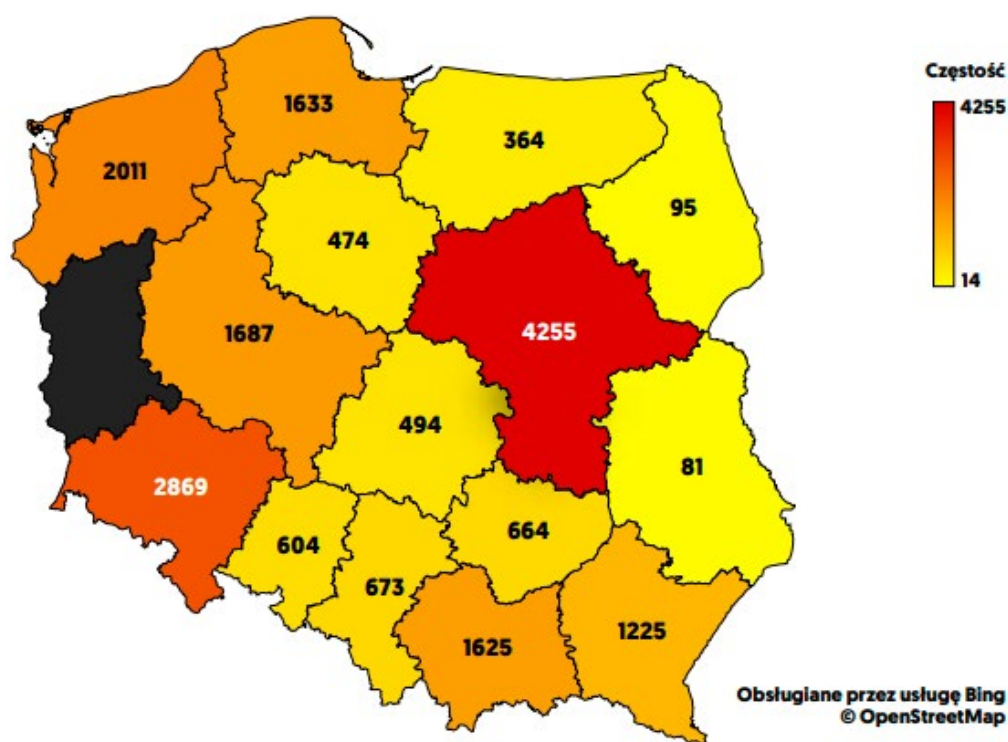
Źródło: Raport „Obraz bullingu w szkołach ponadpodstawowych”

Pojawia się też pytanie, czy badanych szkół nie można od razu z góry ocenić jako te, które są świadome problemów związanych z przemocą rówieśniczą – w końcu zgłosiły się do programu i wdrożyły system RESQL. Jak jednak podkreśla dr Kaczan:

„Na udział w programie musiał wyrazić zgodę dyrektor, ale samo zgłoszenie mogło być wysłane przez konkretnego nauczyciela czy nawet rodziców. Oczywiście zastanawiamy się, jakie były ku temu motywacje. Tego jednak na razie nie badaliśmy, choć

Liczba respondentów w podziale na województwa, w których funkcjonują reprezentowane przez nich szkoły.

Szkoły uczestniczące w badaniu zlokalizowane były niemal we wszystkich województwach w kraju. Jedynym województwem, które nie miało reprezentacji było lubuskie.



Źródło: Raport „Obraz bullingu w szkołach ponadpodstawowych”.

sposoby, w jakie współdziałają z nami różne placówki, można traktować w pewnym sensie diagnostycznie – przez wiele miesięcy jesteśmy w kontakcie, nawet jeśli jest on tylko koordynatorsko-organizacyjny. Widzimy wtedy, jaki jest odzew po drugiej stronie: na ile szkoła faktycznie z nami współpracuje, czy chętnie się an-

gażuje. Mamy przy tym świadomość, że na tego typu współpracę wpływają różne czynniki, jak chociażby generalnie pojmowana polityka szkoły czy założenia, na czym w danym roku ma się skupić. Zwykle w programach wychowawczych są jednak cele dotyczące kształtowania relacji czy szeroko rozumianego zdrowia psychicznego. Tym zaś nie można zajmować się całościowo, jeżeli nie weźmie się pod uwagę kwestii bullyingu, który według badań jest jednym z najistotniejszych predyktorów występowania kryzysów emocjonalnych czy nawet kryzysów samobójczych wśród uczniów”.

To niezaprzeczalne: przemoc rówieśnicza ma bardzo silnie i szerokie negatywne oddziaływanie zarówno na pojedyncze osoby, jak i całe grupy. Wiąże się m.in. z długotrwałym nękaniem, osaczaniem czy poniżaniem. Może przybierać formy:

- **fizyczną** – np. bicie, plucie, zamykanie w pomieszczeniach;
- **werbalną** – np. wyzywanie, grożenie;
- **relacyjną** – np. izolowanie od grupy, rozsiewanie plotek, nastawianie innych przeciwko wybranej osobie/osobom;
- **materialną** – np. kradzieże, niszczenie rzeczy;
- **seksualną** – np. wulgarne gesty o charakterze seksualnym, wymuszane dotykanie ciała, udostępnianie intymnych zdjęć czy filmików.

Wszystkie te działania są intencjonalne i mamy do czynienia z nierównowagą sił. Co więcej, trzeba podkreślić, że współcześnie bullying może działać się zarówno offline, jak i online, tj. przybierać formę cyberprzemocy. To o tyle istotne, że w konsekwencji trwa tak

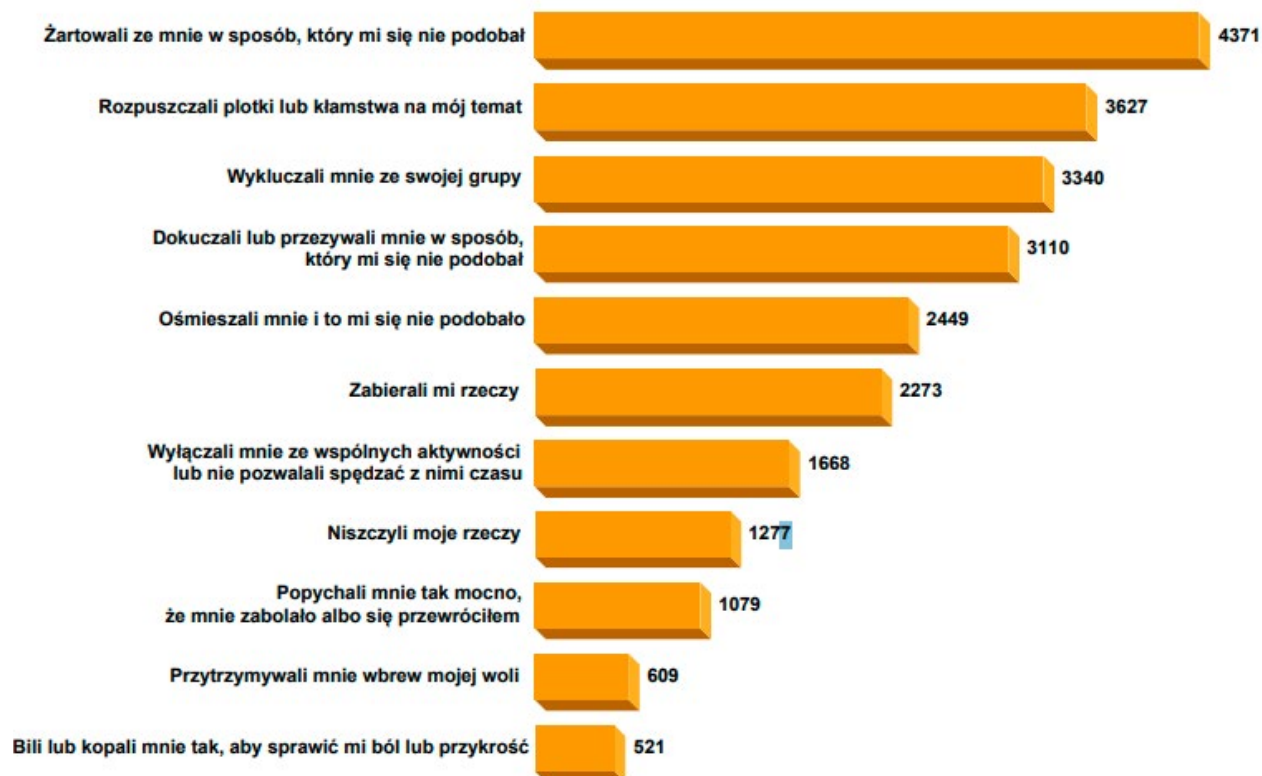
naprawdę cały czas – nie kończy się w momencie, gdy uczniowie opuszczają mury szkoły. To zaś sprawia, że osoba doświadczająca przemocy nie ma nawet chwili oddechu. Nie ma jak złapać dystansu, zmienić perspektywy, nabrać sił. Szybka pomoc w takich sytuacjach jest szczególnie istotna.

BULLYING POD LUPĄ

Jak wykazał opisywany tu raport, w badanej grupie 38,4% uczniów nigdy nie doświadczyło bullyingu, 57,9% doświadczało go czasem, a 3,8% często (respondenci wskazywali, z jaką częstotliwością spotykały ich sytuacje przemocowe w ciągu ostatnich trzech miesięcy; dotyczyło to różnych form agresji). Oznacza to, że **656 uczniów jest dręczonych codziennie!** Statystycznie można wyciągnąć też wniosek, że **w absolutnie wszystkich badanych klasach jest ktoś, kto doświadcza bullyingu każdego dnia.**

Co ważne, w badanych szkołach ponadpodstawowych większość przypadków bullyingu była przemocą relacyjną, a nie fizyczną. To o tyle trudne, że przemoc psychiczną znacznie trudniej zauważyć, przez co np. nauczycielom może być jeszcze trudniej zareagować.

„Pomiędzy podstawówką, szczególnie początkowymi klasami, a klasami szkoły ponadpodstawowej widzimy znaczne różnice. Z wiekiem bullying faktycznie coraz częściej dotyczy kwestii relacyjnych. Przemoc nie jest wtedy wyrażana wprost, co nie tylko utrudnia samo jej rozpoznanie, ale też wymaga innej interwencji. Musi być ona o wiele szersza i odnosić się do różnych poziomów



Źródło: Raport „Obraz bullingu w szkołach ponadpodstawowych”.

relacji pomiędzy uczniami. Owszem, zdarza się, że chodzi o wybrane osoby, ale zwykle jednak w takich przypadkach cała klasa nie funkcjonuje zbyt dobrze. Klimat zarówno pod względem społecznym, emocjonalnym, jak i motywacyjnym, nie jest zbyt korzystny, a atmosfera pełna lęku i napięcia pośrednio oddziałuje na wszystkich. Różne badania wskazują, że przekłada się to np. na brak gotowości uczniów do współpracy, problemy wychowawcze, problemy z dyscypliną, komunikacją, obniżają się też wyniki w nauce” – dodaje dr Kaczan.

Chciałbym przestrzec wszystkich przed lekceważeniem najpowszechniejszej formy przemocy wśród dzieci, czyli przemocy relacyjnej. Subtelna i mało widoczna, można nazwać ją przemocą „w białych rękawiczkach”, ale ból, jaki wywołuje u dzieci, jest podobny do bólu wywoływanego przez agresję fizyczną. Choć „krew się nie leje” to jednak dzieci doświadczają bólu podobnego co np. przy uderzeniu. W badaniach uczniowie często deklarują, że woleliby doświadczyć pobicia niż wykluczenia przez grupę czy klasę. Nauczyciele i rodzice powinni zwracać baczną uwagę na tę formę przemocy.

dr Piotr Rycielski, współautor systemu RESQL

Źródło: Raport „Obraz bullingu w szkołach ponadpodstawowych”.

PERSPEKTYWA OSÓB STOSUJĄCYCH PRZEMOC I ŚWIADKÓW

W raporcie została przedstawiona także perspektywa osób, które stosują zachowania przemocowe. Tu także brano pod uwagę różne formy agresji, np. popychanie, ośmieszanie, dokuczanie. Wśród badanych do stosowania bullingu codziennie przyznało się 2% uczniów, czasami – 32,9%. Przekładając to na konkretne jednostki, mówimy o 343 i 5749 osobach. Co więcej, zapytano także o bycie świadkiem sytu-

acji związanych z bullyingiem. Codziennie widzi je 5,9% badanych, czasem 55%, zaś nigdy – 39,1%.

Oczywiście, trzeba brać pod uwagę, że są to dane deklaratywne, co wydaje się mieć szczególne znaczenie w kontekście osób przyznających się do stosowania bullyingu. Można bowiem założyć, że część uczniów nie przyzna się do takiego postępowania, nawet jeśli badanie jest anonimowe. To jednak tylko hipotezy, a otrzymane dane i tak są wystarczająco alarmujące. Na pewno jednak mogą okazać się bardzo ważne w kontekście przeciwdziałania przemocy, np. mogą w danej szkole wskazać na potrzebę innego rozłożenia ciężaru działań podejmowanych w zakresie prewencji. Zgadza się: w „danej” szkole. Każda placówka dostała bowiem swój indywidualny raport: „Zostały one wysłane bezpośrednio do szkół, wraz z omówieniem. Oczywiście nikt poza wybraną placówką nie ma w nie wglądu” – podkreśla dr Radosław Kaczan. Co równie ważne, ankieta była osobnym działaniem badawczym, niepowiązanym z danymi znajdującymi się w RESQL. System takich informacji nie zbiera.

FAKTY I MITY

Co jeszcze wykazano? Badanie dość jasno wskazało, że bullying jest zjawiskiem w pełni demokratycznym. **Dla jego występowania nie ma znaczenia wielkość szkoły, miejscowości czy poziom wyniku maturalnego.** To o tyle istotne, że nieraz czujność w tzw. dobrych szkołach, w których uczniowie osiągają wysokie wyniki w nauce, może być uśpiona. Co więcej, nieraz można też usłyszeć opinię, że

ryzyko występowania bullyingu jest większe w dużych szkołach. Jak widać – nie ma to znaczenia.

Istotne są jednak inne czynniki, w tym te związane z działaniami podejmowanymi przez nauczycieli. Jeżeli badani uczniowie deklaruwali doświadczanie ze strony kadry nauczycielskiej zachowań przemocowych, jak np. różnego rodzaju złośliwości, niesprawiedliwego traktowania czy nawet przemocy werbalnej lub fizycznej (zadeklaroowało to 15% badanych), częściej stykali się także z bullyingiem. Jeśli zaś działania nauczycieli były wspierające, prawdopodobieństwo przemocy rówieśniczej okazywało się mniejsze.

Dodatkowo zbadano również subiektywne poczucie osamotnienia uczniów, które może być bezpośrednio powiązane z wykluczeniem z grupy rówieśniczej czy trudnościami w nawiązywaniu kontaktów. Dane wskazały, że **3,8% badanych (ponad 600 uczniów!) doświadcza bardzo wysokiego poczucia samotności**, 20,2% – wysokiego, 48,4% – umiarkowanego. Co więcej, osoby deklarujące wyższy poziom poczucia samotności i izolacji częściej doświadczały bullyingu. Wydaje się to tylko potwierdzać wcześniejsze słowa dra Radosława Kaczana, który podkreślił, że w obszarze zdrowia psychicznego uczniów wszystko jest ze sobą powiązane. Tylko holistyczne podejście do sprawy, biorące pod uwagę także zjawisko bullyingu, ma więc szansę odpowiednio zadbać o młodych ludzi i ich przyszłość.

BULLYING W ŚWIETLE PRZEMOCY DOMOWEJ

Powiązanie bullyingu ze zjawiskiem przemocy domowej wydaje się być oczywistym elementem podejmowania obu tych tematów. Bada-

cze przyglądają się temu połączeniu z różnych perspektyw. Głównie skupiają się na uzyskaniu odpowiedzi na pytanie: czy i w jaki sposób narażenie na przemoc domową (bezpośrednie jej doznawanie lub bycie świadkiem/świadkinia) ma wpływ na ewentualne stanie się osobą prześladowaną innych lub doświadczającą bullyingu. Oto niektóre z wyników badań:

- Badania Baldry'ego (2003) wykazały, że jeśli dziewczęta były świadkiniami przemocy wobec swoich matek lub przemocy matek wobec ojców, częściej znęcały się nad innymi niż te, które nie były narażone na żadną formę przemocy ze strony bliskich (badania dotyczyły uczniów szkół podstawowych i średnich we Włoszech)¹.
- Bowes i in. (2009) uzyskali podobne wyniki – dzieci będące świadkami przemocy ze strony bliskich, częściej znęcały się nad innymi uczniami, niezależnie od czynników społeczno-środowiskowych².
- Hurt i in. (2001) także omawiali bullying jako konsekwencję przemocy domowej, podkreślając, że wielu nastolatków ucieka z agresywnego środowiska rodzinnego, podejmując ryzyko właśnie pod postacią znęcania się nad rówieśnikami, co zwykle jest powiązane także z innymi problemami behawioralnymi³.
- Kolejnym badaniem potwierdzającym te tezy jest analiza opublikowana w 2015 roku przez grupę szwedzkich badaczy. Lucas i in. przyjrzeni się grupie szwedzkich nastolatków (14-15 lat). Tu także znęcanie się, niezależnie od tego, czy było się osobą doświadczającą bullyingu, czy podejmującą takie zachowania, było wskaźnikiem doświadczania poważnej przemocy domowej. Co więcej, współczynnik ryzyka narażenia na zastraszanie rósł wraz ze wzrostem częstotliwości i ciężaru doznawanych nadużyć⁴.

- Podobne wnioski ukazały się także w znacznie nowszych badaniach, tj. z 2024 roku. Dragone i in. (2024) zaobserwowali, że doświadczanie przemocy domowej, jak i bycie świadkiem przemocy w swojej najbliższej społeczności, wiązało się z tendencjami jednostki do tworzenia samolubnych zniekształceń poznawczych, co z kolei z czasem sprzyjało popełnianiu aktów bullyingu⁵.

- Co ciekawe, według badania Lepisto i in. (2010) rodzaj doświadczanej przemocy domowej może kształtować pozycję danej osoby. Przykładowo bycie świadkiem przemocy pomiędzy osobami będącymi w związku intymnym było powiązane z byciem osobą pokrzywdzoną bullyingiem, zaś doświadczanie przemocy pomiędzy matką a rodzeństwem ze stosowaniem przemocy⁶.

Biorąc pod uwagę przytoczone wyniki badań, można dość jednoznacznie stwierdzić, że środowisko rodzinne, z którego pochodzą dzieci, ma istotny wpływ na rodzaj prezentowanych przez nich zachowań w szkole. Potwierdzenie znajduje tutaj także jedno z podstawowych założeń: „przemoc rodzi przemoc”. Oczywiście, na występowanie bullyingu wpływają także inne czynniki. Co więcej, można również znaleźć badania, które nie potwierdzają jego powiązań z przemocą domową. Warto jednak zauważyć, że szersze spojrzenie na oba te zjawiska może pomóc w skuteczniejszym interweniowaniu oraz tworzeniu lepszych programów profilaktycznych (dotyczących tak bullyingu, jak i właśnie przemocy domowej). ■

RADOSŁAW KACZAN – dr psychologii, adiunkt na Wydziale Psychologii Uniwersytetu SWPS. W latach 2019-2020 kierował projektem wdrożeniowym mającym na celu przygotowanie rozwiązań zapobiegających przemocy rówieśniczej w szkołach, którego to efektem jest właśnie system i aplikacja RESQL, Warszawa.



Raport można pobrać TUTAJ

** Badania będą kontynuowane w semestrze letnim, dzięki czemu jesienią 2025 r. będziemy mogli porównać opisane wyżej dane z tymi, które otrzymamy w tej samej grupie kilka miesięcy później.*

BIBLIOGRAFIA:

1. Baldry, A. C. (2003). Bullying in schools and exposure to domestic violence. *Child Abuse & Neglect*, 27, 713–732.
2. Bowes, L., Arseneault, L., Maughan, B., Taylor, A., Caspi, A., & Moffitt, T. E. (2009). School, neighborhood, and family factors are associated with children's bullying involvement: A nationally representative longitudinal study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 48, 545–553.
3. Hurt, H., Malmud, E., Brodsky, N., & Giannetta, J. (2001). Exposure to violence: psychological and academic correlates in child witnesses. *Archives of Pediatrics & Adolescents Medicine*, 155, 1351–6.
4. Lucas S., Jernbro C., Tindberg Y., Janson S. Bully, bullied and abused. Associations between violence at home and bullying in childhood. *Scandinavian Journal of Public Health*. 2015;44(1):27-35.
5. Dragone, M., Bacchini, D., Esposito, C., Affuso, G., De Angelis, G., Stasolla, F., & De Luca Picione, R. (2024). A Four-Wave Cross-Lagged Study of Exposure to Violent Contexts, Cognitive Distortions, and School Bullying during Adolescence. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21(7), 883.
6. Lepisto, S., Luukkaala, T. & Paavilainen E. (2010). Witnessing and experiencing domestic violence: a descriptive study of adolescents. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 25, 70-80.

KATARZYNA MIŁKOWSKA

– redaktorka naczelna e-pisma „Niebieska Linia”.

(NIE)JEDZENIE symbolem traumy



Zaburzenia odżywiania mogą być konsekwencją traumy psychicznej, w tym także tej wynikającej z doświadczenia przemocy domowej. Kompulsywne zajadanie emocji czy rygorystyczne przestrzeganie diety to próba poradzenia sobie z wewnętrznym cierpieniem i poczuciem winy, w które często wiktane są osoby doznające przemocy, przeświadczone o własnej odpowiedzialności za doznane od kogoś krzywdy.

ANETA GAWĘLEK

Zaburzenia odżywiania można rozumieć jako manifestację trudności i silnych konfliktów emocjonalnych w obszarze tożsamości, obrazu ciała i seksualności przejawiających się w stosunku do jedzenia oraz własnej cielesności. Mogą przybrać formę uporczywej odmowy przyjmowania pokarmów lub istotnego zredukowania ich ilości w celu schudnięcia, występujących naprzemiennie epizodów nadmiernego objadania się oraz usuwania z siebie przyjętego pokarmu poprzez wymioty, przeczyszczanie się lub intensywne ćwiczenia fizyczne czy też kompulsywnego podjadania, bez występującej po nim potrzeby szybkiego zredukowania masy ciała.

MECHANIZMY PRZEMOCY WPLECIONE W DYNAMIKĘ ZABURZEŃ ODŻYWIANIA

Osoby, które doznały przemocy (w literaturze najczęściej opisuje się konsekwencje przemocy seksualnej w tym kontekście), mogą przejawiać różne formy zaburzeń jedzenia rozumianych jako podświadomy sposób radzenia sobie z traumatycznymi przeżyciami. Funkcją tych zaburzeń byłoby wówczas odwrócenie uwagi lub zredukowanie odczuwanego cierpienia emocjonalnego związanego z traumą, rozładowanie napięcia psychicznego, zablokowanie trudnych i tym samym niechcianych emocji, odzyskanie zdruzgotanego poczucia własnej wartości czy zniwelowanie poczucia winy, w które często wikłane są osoby doznające przemocy – czują się odpowiedzialne za krzywdy, które ktoś im wyrządził.

Istotną kwestią w kontekście zaburzeń odżywiania jest postawa wobec własnej seksualności. W konsekwencji doświadczonych nadużyć ta sfera może być odbierana jako niebezpieczna, zagrażająca, wstrętna czy narażająca na niewłaściwe spojrzenia i reakcje innych. Odczuwanie tak intensywnych, przykrych emocji w związku z własną seksualnością może pociągać za sobą podejmowanie działań z zamiarem ograniczenia jej rozwoju lub odwrócenia od niej uwagi otoczenia, czy to poprzez radykalne ograniczenie ilości przyjmowanego pokarmu, czy odwrotnie – nadmiarowe jedzenie prowadzące do znacznej nadwagi lub otyłości.

Reasumując, łączenie zaburzeń odżywiania wyłącznie z kwestią nawyków związanych z jedzeniem i koncentracją na masie ciała zaciemnia obraz sytuacji oraz przykrywa złożoność dynamicznych pro-

cesów wewnętrznych, manifestujących się w psychice osób, które cierpią w ich wyniku.

Anoreksja, rozumiana jako zaburzenie psychiczne związane z poczuciem wewnętrznej psychicznej blokady, lęku i wstrętu przed pożywieniem oraz przybraniem masy ciała, która łączy się z odmową przyjmowania jedzenia, jest jedną z form takich manifestacji. Niektóre wyniki badań sugerują, że **u osób, które w przeszłości doświadczały intensywnie przeżywanego zaniedbania i odrzucenia emocjonalnego, może w późniejszym etapie życia wystąpić tendencja do restrykcyjnego odchudzania się** (Grilo, Masheb, 2001). Stosując rygorystyczne diety redukcyjne, osoba w autoagresywny sposób odmawia sobie pokarmu, który może być symbolicznie rozumiany jako wyraz opieki i miłości. W tym sensie można powiedzieć, że poprzez głodzenie dana osoba karze siebie za bycie niegodną miłości. Jednocześnie nie potrafi jednak tego pokarmu (miłości i zainteresowania) od innych przyjąć, w obawie przed ukrytą agresywną intencją. W tym ujęciu zahamowanie rozwoju własnej cielesności i seksualności poprzez niedostarczanie odpowiedniego dla ciała pożywienia mogłoby być rozumiane zarówno jako ekspresja nienawiści do własnego ciała (Jarząbek-Bielecka, Sowińska-Przepiera, Mizgier, Pisarska-Krawczyk i Kędzia, 2017), jak również lęku społecznego związanego z przekonaniem o tym, że inni mają złe zamiary.

Podobne konflikty wewnętrzne będą się inaczej manifestować u osób, które w jedzeniu poszukują ukojenia przeżywanego cierpienia. Można wówczas zaobserwować pojawiające się naprzemiennie epizody kompulsywnego objadania się, po których występują działania mające na celu zredukowanie wagi. Tego rodzaju objawy są cha-

rakterystyczne dla **bulimii**, w której okresy utrzymywania rygorystycznej kontroli nad własnym sposobem odżywiania przeplatają się z całkowitą jej utratą. W tych momentach osoba zdaje się nie przywiązywać niemal żadnego znaczenia zarówno do treści, jak i ilości przyjmowanego pokarmu. Nieistotny jest fizyczny głód czy sytość, bowiem **na pierwszy plan wysuwa się potrzeba emocjonalnej regulacji i poszukiwanego wyciszenia psychicznego**. Przekłada się to często na kontynuowanie objadania się aż do momentu, w którym poczuje nudności oraz często wstręt i zawstydzenie sobą. Dramat osoby chorej na bulimię polega na tym, że nie zna ona innych sposobów, by zaspokoić emocjonalny głód miłości, a te, które stosuje, na dłuższą metę są nie tylko nieskuteczne, ale też działają autodestrukcyjnie.

Osoby, które doznają przemocy, stają się obiektem niezliczonych ataków godzących w ich poczucie osobistej wartości, atrakcyjności czy sprawczości. To powoduje utratę zaufania oraz nasilony lęk i podejrzliwość wobec innych. W efekcie prowadzi to do postępującego izolowania się od otoczenia, zamykania w sobie i ukrywania własnych przeżyć czy trudności. Wraz z tendencją do alienowania się oraz tłumienia w sobie odczuwanych emocji, może rosnąć potrzeba odreagowania kumulującego się wewnętrznego napięcia psychicznego. Poszukiwanie takiego ukojenia w jedzeniu, często – choć nie wyłącznie – słodkich produktów, może pociągać za sobą szybkie przybieranie na wadze, co z kolei może wiązać się z odczuwaniem wstydu i poczucia winy, które zwrótnie obniżają poziom samooceny oraz wzmacniają wycofanie z relacji społecznych. W takiej sytuacji może pojawić się silna potrzeba odzyskania kontroli utraconej podczas epizodu objadania się. Wówczas osoba może podjąć działania mające na celu

szybką redukcję masy ciała, co również powoduje presję oraz napięcie, prowadzące do kolejnego epizodu objadania. Jak można zauważyć, **powstaje koło, z którego bardzo trudno się wydostać, a które utwierdza w poczuciu własnej beznadziei i bezradności**. Poczuciu, które **zaimplementowane** zostało **w konsekwencji doznawanej przemocy i** zostaje wtórnie **wzmocnione poprzez mechanizmy, na jakich oparte są zaburzenia odżywiania**.

Możliwa jest również sytuacja, w której epizodom objadania się nie towarzyszą okresy rygorystycznego odchudzania. Osoby, które w przeszłości lub obecnie doznają przemocy, mogą podświadomie pielęgnować własną nadwagę lub otyłość i wręcz obawiać się schudnięcia. Owszem, na poziomie deklaracyjnym osoby te mogą podtrzymywać pragnienie osiągnięcia niższej masy ciała – wspomniany lęk może być w znacznej mierze nieuświadomiony. Wyniki badań sugerują, że **doświadczenie przemocy w dzieciństwie, zwłaszcza seksualnej, wiąże się z istotnie wyższym ryzykiem wystąpienia otyłości w dorosłości, która okazuje się być znacznie bardziej oporna na leczenie niż u osób niedotkniętych przemocą** (Grilo, Masheb, 2001; King, Clark, Pera, 1996). W rozumieniu proponowanym przeze mnie w niniejszym artykule, nadwaga czy otyłość mogłyby być zatem rozumiane jako mechanizmy obronne, które pomagają uniknąć nawiązania relacji o charakterze romantycznym i seksualnym. Te bowiem mogą przywoływać skojarzenia związane z agresją i nadużyciem oraz emocjami, takimi jak np. strach i upokorzenie. Oczywiście, na bardziej świadomym poziomie tendencja do kompulsywnego objadania może wiązać się z chęcią poprawienia nastroju czy dania sobie odrobiny komfortu, jednak na mniej świadomym może stanowić odzwierciedlenie silnego lęku przed bliskością, erotycznym zainteresowa-

niem oraz wyrażać autoagresywne tendencje w postaci nadwyrażania własnego zdrowia. W takiej sytuacji otyłość lub nadwaga mogą więc nie tyle stanowić przyczynę lęku przed agresywną reakcją ludzi oraz związanym z nią odrzuceniem, co konsekwencję doświadczonej wrogości w relacjach z ludźmi i ochronę przed ponownym zranieniem (Faden, Leonard, O'Reardon, Hanson, 2013). Co się z tym wiąże, osoby z otyłością, które doznały nadużycia lub przemocy, zwłaszcza seksualnej, podświadomie obawiając się schudnięcia, kiedy tracą na wadze, mogą doświadczać nasilonych objawów lękowych, czasem pod postacią somatyczną (np. nudności, trudności ze snem, bóle głowy).

AGRESJA PRZYKRYTA ZABURZENIEM ODŻYWIANIA

Zaburzenia odżywiania związane z doświadczoną w przeszłości przemocą mogą wchodzić w interakcję ze skłonnością do nadużywania substancji psychoaktywnych. Uzależnienie również może być rozumiane jako próba poradzenia sobie z doświadczeniem traumy na wcześniejszym etapie życia i może stanowić manifestację ciągłego dążenia do złagodzenia czy odreagowania emocjonalnego cierpienia oraz poczucia własnej nieadekwatności.

Substancje psychoaktywne, zmieniając funkcjonowanie układu nerwowego, wpływają m.in. na postrzeganie samego siebie w relacji do innych. Podobnie może działać ciągłe utrzymywanie rygorystycznej diety, tzn. zachowywać w umyśle wyobrażenie o bardziej atrakcyjnej wersji samej/samego siebie (przynajmniej bardziej atrakcyjnej od tej rzeczywistej). W tych scenariuszach osoba traktuje siebie, swoje ciało i psychikę w sposób wysycony niewyrażoną wcześniej agresją.

Obie te formy zaburzeń psychicznych wiążą się ściśle z agresją, która w sytuacjach związanych z doświadczaną przemocą nie mogła zostać wyrażona, gdyż byłoby to niebezpieczne. Później wyrażana jest nie tylko wobec samego siebie, ale również względem otoczenia. Z jednej strony bowiem osoba angażuje się w działania, które są dla niej destrukcyjne i często zagrażające zdrowiu – zaniedbywanie podstawowych potrzeb życiowych stanowi w pewnym sensie odtworzenie na sobie samym aktu przemocy doznanej w przeszłości od kogoś innego. Z drugiej strony te destrukcyjne działania mają także wpływ na otoczenie i wywołują u osób bliskich poczucie bezradności, lęku i zmartwienia. Uczucia te motywują ich do podejmowania prób wsparcia, ale taka pomoc często jest odrzucana.

To odtrącanie pomocy bliskich może wynikać z głębokiego lęku przed ponownym wykorzystaniem i podejrzliwością wobec zamiarów otoczenia. Osoby, które doświadczyły przemocy, mogą zakładać, że oferta pomocy nie jest bezinteresowna.

Postrzeganie relacji interpersonalnych w tak opisanych kategoriach jest oparte na **mechanizmach projekcji i identyfikacji projekcyjnej**, w ramach których ludzie nieświadomie przypisują innym własne nieuświadomione konflikty wewnętrzne i niejako zapraszają innych do reagowania dokładnie w taki sposób, jakiego się obawiają. Innymi słowy, zakładanie z góry, że inni mają złe zamiary, są małostkowi czy wrodzy (przypisywanie innym agresywnych intencji), samo w sobie jest agresywne. W ten sposób osoby po doświadczeniu przemocy w relacjach z ludźmi rozgrywają własną wewnętrzną agresję, choć często nie są tego świadome.

OAZA BEZPIECZEŃSTWA W BLISKOŚCI

Trudno sobie wyobrazić inną drogę do szeroko pojmowanego zdrowia niż podjęcie trudu związanego z budowaniem bliskich relacji. Wydaje się, że jedynym narzędziem, które ma potencjał choćby zmniejszenia opisywanych tu trudności i dolegliwości, jest właśnie relacja. Próby izolowania się od ludzi najpewniej pogłębią problem i wzmocnią mechanizmy obronne koncentrujące się wokół projekcji własnej, opartej na lęku i agresji. Jeśli nawet utrzymywanie dystansu wobec ludzi nie nasili tych problemów, to nic się w ich zakresie nie zmieni, jeżeli osoba nie będzie podejmowała prób skonfrontowania się z własnymi blokadami i trudnościami w kontekście innej relacji.

Wyniki badań jednoznacznie wskazują, że otwieranie się przed innymi i dzielenie się ważnymi, osobistymi informacjami zmniejsza skłonność do podejmowania autoagresywnych zachowań (Brunstein, Lech-Wiesel, Shellac, Hadas, Berger, Horowitz, Fenning, 2014).

Oczywiście proces odsłaniania się w relacji przed drugim człowiekiem nie jest i nie może być ani łatwy, ani przyjemny, zwłaszcza jeśli ktoś ma doświadczenie przemocy w swojej historii życia. Będzie wymagać zapewne początkowego wytrzymywania napięcia oraz obawy związanej z krytyką, oceną czy odrzuceniem, a także stopniowego przekonywania się o tym, że jednak najczęściej to się nie wydarza. Poczucie bezpieczeństwa budowane w relacjach z ludźmi może wzmacniać zarówno możliwość przeżywania, jak i ekspresji odczuwanej przez osobę złości. Emocja ta była wcześniej postrzegana jako niebezpieczna, ponieważ mogła stworzyć ryzyko odwetu ze strony osoby stosującej przemoc. Dzięki zdobywaniu nowych, korektywnych

doświadczeń związanych z możliwością komunikowania się z innymi, może zrodzić się refleksja, że to niezwykle zbliża. Nawet jeśli wyrażenie trudnych uczuć stworzy początkowo napięcie, finalnie może pokazać, że nie każdy konflikt pociąga za sobą agresję, a wręcz przeciwnie – może być okazją do konstruktywnego przepracowania bolesnych doświadczeń, co ostatecznie niezwykle wzmacnia poczucie bliskości. A każdy z tych aspektów bez wątpienia jest bardzo ważny w kontekście terapii zaburzeń odżywiania. ■

BIBLIOGRAFIA:

- Brunstein, K.A., Lev-Wiesel, R., Shellac, E., Hadas, A., Berger, U., Horwitz, M., Fennig, S. (2014). The relationship between self-injurious behavior and self-disclosure in adolescents with eating disorders. *Eating And Weight Disorders*, 20(1), 43-48.
- Faden, J., Leonard, D., O'Reardon, J., Hanson, R. (2013). Obesity as a defense mechanism. *International Journal of Surgery Case Reports* 4, 127-129.
- Grilo, C.M., Masheb, R.M. (2001). Childhood Psychological, Physical, and Sexual Maltreatment in Outpatients with Binge Eating Disorder: Frequency and Associations with Gender, Obesity, and Eating-Related Psychopathology. *Obesity Research*, 9(5), 320-325.
- Jarząbek-Bielecka, G., Sowińska-Przepiera, E., Mizgier, M., Pisarska-Krawczyk, M., Kędzia, W. (2017). Zaburzenia odżywiania jako skutki wykorzystywania seksualnego dzieci – aspekty seksuologiczne i endokrynologiczne. *Endokrynologia Pediatria*, 16(59), 133-136.
- King, T.K., Clark, M.M., Pera, V. (1996). History of sexual abuse and obesity treatment outcome. *Addictive Behaviors*, 21(3), 283-290.

ANETA GAWEŁEK

– psycholożka, pedagożka resocjalizacji, specjalistka psychoterapii uzależnień, psychoterapeutka psychodynamiczna w trakcie procesu certyfikacji. Pracuje w Ośrodku Psychoterapii DDA oraz gabinecie prywatnym, Kraków.

TRAUMA- -INFORMED CARE



w pracy
socjalnej
z osobami
doznającymi
przemocy

Przemoc domowa jest zjawiskiem, które ma szerokie i wielopoziomowe konsekwencje. Osoby, które jej doświadczają, nie tylko zmagają się z fizycznymi skutkami, lecz także z głęboko zakorzenionymi ranami emocjonalnymi. Jak w tym wszystkim mogą odnaleźć się pracownicy socjalni, na co powinni zwracać uwagę w pracy z osobami po traumie i czym jest podejście *Trauma-Informed Care*?

MICHAŁ GLUZEK

Trauma to stan, w którym osoba doświadcza sytuacji, która przekracza jej zdolności do radzenia sobie z emocjami i skutkami tego doświadczenia. Zjawisko to może być wynikiem różnych negatywnych wydarzeń, takich jak przemoc fizyczna, psychiczna, seksualna, zaniedbanie czy katastrofy naturalne. Traumy mogą być jednorazowe, jak np. wypadek czy napad, ale również długotrwałe, kiedy osoba narażona jest przez wiele lat na przemoc w domu. Każde z tych doświadczeń może prowadzić do głębokich zmian w psychice osoby, a także w jej sposobie postrzegania świata i relacji z innymi.

Współczesna praca socjalna, zwłaszcza w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej, coraz częściej opiera się na zasadach *Trauma-Informed Care (TIC)* – podejściu, które uwzględnia wpływ traumy na życie jednostki i dąży do zapewnienia jej bezpiecznego,

empatycznego wsparcia. Aby skutecznie wspierać osoby dotknięte przemocą, kluczowe jest nie tylko zastosowanie teorii, ale również konkretnych narzędzi i metod pracy związanych z tym podejściem, które umożliwią realną pomoc w odbudowie życia.

TRAUMA-INFORMED CARE (TIC)

Trauma-Informed Care to podejście do pracy z osobami, które doświadczyły traumy, uwzględniające wpływ tej traumy na ich zachowanie, emocje oraz funkcjonowanie w codziennym życiu. Trauma może wynikać z różnych doświadczeń, w tym przemocy domowej, zaniedbania, przemocy seksualnej czy innych form maltretowania. Kluczowym założeniem TIC jest nie tylko zrozumienie skutków traumy, ale także dostosowanie pracy do potrzeb klienta w taki sposób, by nie pogłębiać jego głębokich zranień, lecz wspierać proces zdrowienia i odbudowy.

Trauma, szczególnie długotrwała i powtarzająca się, zmienia sposób, w jaki jednostka postrzega świat. Osoby, które doświadczyły przemocy domowej, mogą rozwijać trwałe mechanizmy obronne, mające na celu ochronę przed kolejnymi atakami. Jednak te same mechanizmy mogą również utrudniać im codzienne funkcjonowanie i relacje międzyludzkie.

- **Przewlekłe poczucie zagrożenia** – osoby, które doświadczyły przemocy, mogą cały czas żyć w stanie chronicznego stresu, oczekując kolejnego ataku. Często mają poczucie, że są w nieustającym zagrożeniu, nawet jeśli fizycznie nie są już narażone na ataki. To poczucie zagrożenia może prowadzić do stanów lękowych, bezsenności czy chociażby problemów z koncentracją.

- **Zmiany w percepcji siebie i innych** – przemoc, zwłaszcza długotrwała, prowadzi do utraty poczucia własnej wartości, niskiej samooceny oraz braku zaufania do innych ludzi. Osoby doświadczające przemocy mogą mieć trudności z budowaniem relacji, ponieważ wciąż żyją w poczuciu, że nie zasługują na miłość i szacunek. Często obwiniają siebie za to, co się wydarzyło, co jeszcze bardziej pogłębia ich poczucie izolacji.

- **Zaburzenia emocjonalne i regulacja emocji** – trauma może prowadzić do trudności w kontrolowaniu emocji. Osoby doświadczające przemocy często mają problem z wyrażaniem swoich uczuć w zdrowy sposób, mogą reagować nadmiernie na sytuacje, które przypominają im traumatyczne wydarzenia. Mogą też tłumić emocje, aby uniknąć ich wybuchów, co prowadzi do jeszcze większego stresu.

- **Zaburzenia snu i stres pourazowy (PTSD)** – PTSD jest jednym z najczęściej diagnozowanych zaburzeń u osób po doświadczeniach traumy. Objawy PTSD mogą obejmować koszmary senne, flashbacki (nagłe, niekontrolowane powroty do traumatycznych wydarzeń, często w formie obrazów), unikanie sytuacji, które przypominają o traumie, a także nadmierną czujność i napięcie. Osoby z PTSD mogą mieć trudności w codziennym życiu, ponieważ ich umysł nieustannie wraca do przeszłości.

- **Zaburzenia zdrowia fizycznego** – przemoc może mieć także długotrwały wpływ na zdrowie fizyczne. Chroniczny stres związany z traumą prowadzi do osłabienia układu odpornościowego, oraz m.in. problemów z sercem, przewodem pokarmowym czy układem nerwowym. Osoby z traumą mogą cierpieć na bóle głowy, dolegliwości żołądkowe czy problemy z oddychaniem.

TRAUMA A REAKCJE NA POMOC SOCJALNĄ

Zrozumienie mechanizmów traumy jest kluczowe, aby skutecznie pomagać osobom doświadczającym przemocy. Pracownicy socjalni, którzy mają świadomość tego, jak trauma wpływa na życie jednostki, są w stanie lepiej reagować na potrzeby swoich klientów i unikać działań, które mogłyby nieświadomie pogłębiać ich traumę.

- **Reakcje obronne** – osoby, które doświadczyły przemocy, mogą wykazywać różnorodne reakcje obronne w trakcie spotkań z pracownikami socjalnymi. Mogą unikać rozmowy o traumatycznych wydarzeniach, być zamknięte, lękliwe lub wręcz agresywne. To może wynikać z wcześniejszych doświadczeń, w których były one ignorowane lub niedoceniane. Ważne jest, aby specjalista zrozumiał, że te reakcje są wynikiem traumy, a nie celowego oporu. Zamiast naciskać na klienta, by opowiedział o swoich przeżyciach, należy wykazać się cierpliwością i umożliwić mu mówienie w swoim tempie. Zawsze zapewniaj go, że ma pełną kontrolę nad tym, co chce powiedzieć i jakie informacje chce ujawniać.

- **Zwiększone poczucie kontroli** – dla osób doświadczających przemocy ważne jest, by odzyskały poczucie kontroli nad własnym życiem. Często, przez długotrwałą przemoc, ich poczucie sprawczości zostało zniszczone. Dlatego ważne jest, by pracownik socjalny stworzył przestrzeń, w której klient poczuje się w pełni odpowiedzialny za swoje wybory i decyzje. Zamiast narzucać rozwiązania, pracuj z klientem nad tym, by to on decydował, jakie kroki podejmie w swoim życiu. Można proponować opcje, ale ostateczny wybór musi należeć do osoby dotkniętej przemocą.

ZASADY TRAUMA-INFORMED CARE W PRACY SOCJALNEJ Z OSOBAMI DOZNAJĄCYMI PRZEMOCY

BEZPIECZEŃSTWO

W kontekście pracy z osobami doznającymi przemocy domowej bezpieczeństwo jest kluczowym elementem. Specjaliści powinni zapewniać poczucie fizycznego i emocjonalnego bezpieczeństwa od pierwszego kontaktu z klientem. Oznacza to m.in. zapewnienie odpowiednich warunków do rozmowy (np. zapewnienie poufności, neutralnego miejsca, zachowanie ostrożności przy pracy z osobami, które mogą być pod stałą obserwacją osoby stosującej przemoc). Zanim przystąpisz do rozmowy, zawsze zapytaj klienta, czy czuje się komfortowo w danej przestrzeni. Przemyśl również, czy miejsce spotkania jest wystarczająco prywatne. Unikaj ujawniania informacji dotyczących klienta osobom niezaangażowanym w proces wsparcia.

ZAUFANIE I TRANSPARENTNOŚĆ

Osoby doznające przemocy często borykają się z problemem zaufania, nie tylko do innych osób, ale także do instytucji i systemu wsparcia. Transparentność w działaniu pracownika socjalnego jest fundamentem budowania owego zaufania. Należy zatem zawsze wyjaśniać cel każdej interwencji oraz możliwe konsekwencje podjętych działań. Zawsze informuj klienta, jakie są jego prawa, jakie kroki będą podejmowane i jakie są możliwe wyniki tych działań. Bądź szczery, ale także wrażliwy, by nie wywołać w kliencie poczucia, że jest nieodpowiednio traktowany.

WSPÓŁPRACA I EMPOWERMENT

Podjęcie Trauma-Informed Care zakłada, że osoby doświadczające przemocy mają pełne prawo do podejmowania decyzji o swoim życiu. Klient nie jest „biernym obiektem” pomocy – jest aktywnym uczestnikiem procesu zmiany. Wspieraj klienta w odzyskiwaniu poczucia sprawczości i kontroli nad własnym życiem. Podczas pracy z osobami doświadczającymi przemocy zadbaj o to, by czuły, że mają możliwość wyboru. Proponuj różne opcje rozwiązania sytuacji, ale nie narzucaj jednego konkretnego. Pomóż zobaczyć, jakie są opcje, ale finalnie to klient sam musi zdecydować, co będzie najlepsze.

SENSYTYWNOŚĆ KULTUROWA

Każda osoba ma swoje unikalne doświadczenia związane z kulturą, religią, orientacją seksualną czy pochodzeniem etnicznym, które mogą wpływać na sposób przeżywania traumy. Pracownicy socjalni muszą wykazywać się dużą wrażliwością na te różnice i dostosować swoje podejście w taki sposób, by uwzględniało specyficzne potrzeby klienta. Staraj się zrozumieć, jak kultura i tło społeczne klienta wpływają na jego sposób myślenia o przemocy. Unikaj zakładania z góry, co klient myśli czy czuje, a także oceniania. Jeśli nie masz pewności co do jakichkolwiek kwestii, nie wahaj się zadać klientowi pytania, które pozwoli ci lepiej zrozumieć jego punkt widzenia.

Trauma-Informed Care stanowi fundament w pracy z osobami doświadczającymi przemocy domowej. Wiedza o traumie, zrozumienie jej wpływu

na życie oraz umiejętność zapewnienia odpowiedniego wsparcia stanowią kluczowe elementy skutecznej interwencji. W praktyce pracy socjalnej ważne jest stosowanie zasad TIC w codziennych działaniach, uwzględnianie indywidualnych potrzeb klienta oraz zapewnienie mu poczucia bezpieczeństwa, kontroli i sprawczości. Odpowiednie narzędzia – zarówno oceny ryzyka, jak i wsparcia socjalnego, psychologicznego oraz prawnego – są niezbędne w pomaganiu osobom dotkniętym przemocą w odbudowie ich życia i uzyskaniu wsparcia, którego potrzebują. ■

MICHAŁ GLUZEK

– doktor nauk społecznych, certyfikowany superwizor pracy socjalnej, specjalista ds. przeciwdziałania przemocy domowej, certyfikowany trener programów profilaktycznych, rekomendowanych przez Ministerstwo Edukacji i Nauki (Unplugged oraz Debata).



STALKING z perspektywy prawa

Stalking to z języka angielskiego „podchody” czy też „prześladowanie”¹. Nie każdy jednak wie, iż to z pozoru neutralnie brzmiące wyrażenie, na gruncie polskiego prawa karnego stanowi skrótową nazwę dla przestępstwa określonego w ustawie z dnia 6 czerwca 1997 roku – Kodeks karny². Co więcej, w wielu przypadkach jest to zjawisko stanowiące element przemocy domowej.

DAMIAN APTOWICZ

Przestępstwo stalkingu, z uwagi na swoją specyfikę i przedmiot ochrony, często występuje w parze ze zjawiskiem przemocy domowej w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy domowej³. W szczególności podobieństwo można odnosić do zjawiska cyberprzemocy, czyli przemocy charakteryzującej się wykorzystywaniem urządzeń technologicznych służących do porozumiewania się na odległość. Przykładami takiej cyberprzemocy są m.in. zastraszanie udostępnieniem kompromitujących materiałów, wyzywanie, oczernianie, ośmieszanie, kierowanie wiadomości z anonimowych kont. A to

1 <https://pl.bab.la/slownik/angielski-polski/stalking> (dostęp: 20.01.2025).

2 Dz.U. z 2024 r. poz. 17 z późn. zm. – dalej k.k.

3 Dz.U. z 2024 r. poz. 1673.

z kolei godzi w poczucie bezpieczeństwa oraz w istotny sposób narusza prywatność osoby, w stosunku do której wykonywane są te czynności.

Przestępstwo stalkingu zostało uregulowane w art. 190a § 1 k.k., **który stanowi, że kto przez uporczywe nękanie innej osoby lub osoby dla niej najbliższej wzbudza u niej uzasadnione okolicznościami poczucie zagrożenia, poniżenia lub udręczenia lub istotnie narusza jej prywatność, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.** Analogicznej karze podlega osoba, która podszywając się pod inną osobę, wykorzystuje jej wizerunek, inne jej dane osobowe lub informacje, za pomocą których jest ona publicznie identyfikowana, przez co wyrządza jej szkodę majątkową lub osobistą (art. 190a § 2 k.k.). Celem niniejszego artykułu jest przede wszystkim przedstawienie czynu zabronionego uregulowanego właśnie w art. 190a § 1 k.k.

Przykład przestępstwa stalkingu w praktyce mamy bardzo dobrze przedstawiony w tezie jednego z wyroków Sądu Okręgowego w Poznaniu: „Zachowania w postaci uporczywego telefonowania, wysyłania wiadomości SMS, używania słów powszechnie uznanych za obraźliwe, śledzenia pokrzywdzonej, obserwowania miejsca jej zamieszkania, a także grożenia popełnieniem przestępstwa na szkodę pokrzywdzonej oraz ich wspólnej córki bezsprzecznie wyczerpują wszystkie ustawowe znamiona przestępstwa uporczywego nękania usankcjonowanego w art. 190a § 1 k.k.”⁴.

4 Wyrok Sądu Okręgowego w Poznaniu z 1.04.2019 r., IV Ka 166/19.

UPORCZYWE NĘKANIE – JAK TO ROZUMIEĆ?

Jednym ze znamion stalkingu jest wspomniane uporczywe nękanie, o którym mowa w art. 190 § 1 k.k. Problematycznym wydaje się jednak określenie, czym tak naprawdę jest owo nękanie, ponieważ w Kodeksie karnym nie ma jasno określonej definicji tego wyrażenia. Zasadnym byłoby zatem przyjęcie, że należy przez to rozumieć wszelkie postawy sprawcy przestępstwa, które są ukierunkowane na osobę pokrzywdzoną – podmiot, którego dobra prawne zostały naruszone. Stosunek sprawcy do osoby doznającej nękania nie ma znaczenia dla samego faktu popełnienia przestępstwa; kwestia ta z prawnokarnego punktu widzenia pozostaje neutralna. Sprawca może darzyć ofiarę zarówno miłością, jak i nienawiścią. Jego działania mogą być motywowane również chęcią zemsty⁵.

Precyzyjną definicję nękania przedstawił prof. Marek Mozgawa: „Nękanie to charakteryzujące się powtarzalnością intencjonalne zachowania, przede wszystkim w postaci działania (a wyjątkowo również zaniechania), tożsame rodzajowo lub rodzajowo odmienne, podejmowane wbrew woli pokrzywdzonego, stanowiące jego dręczenie, trapienie czy upokorzenie, a wyrządzające mu krzywdę czy powodujące jego dyskomfort, poczucie zagrożenia lub naruszenie prywatności”. Zachowaniami takimi mogą być m.in. niszczenie czyjejś własności czy też znęcanie się nad zwierzętami należącymi do osoby pokrzywdzonej⁶.

5 A. Malicka-Ochtera, Stalking z perspektywy sprawcy i ofiary, NKPK 2020, nr 55, dostęp elektroniczny (10.01.2025).

6 M. Mozgawa, Kilka uwag na temat znamienia „uporczywego nękania” na gruncie art. 190a k.k., Ius Novum 2020, nr 2, dostęp elektroniczny (10.01.2025).

Ustawodawca poszedł jednak krok dalej. Jak to zostało wspomniane, zachowania sprawcy przestępstwa mają mieć charakter „uporczywy”, a zatem agresywny, systematyczny, uprzykrzający, zasadniczy⁷. Działania te, ukierunkowane na osobę nękaną albo osobę dla niej najbliższą, mają doprowadzić do:

1. uzasadnionego okolicznościami poczucia zagrożenia, poniżenia lub udręczenia – przyjmuje się, iż poczucie zagrożenia powinno być zarówno badane w sposób subiektywny, tj. czy dana osoba rzeczywiście przy takich zachowaniach stalkera mogła poczuć się zagrożona, jak i w sposób obiektywny, tj. czy osoba trzecia przy takich zachowaniach, z uwzględnieniem wiedzy, zasad psychologii oraz doświadczenia, również czułaby się zagrożona⁸. Dosyć ciekawy pogląd przedstawia prof. Jacek Kosonoga, który wskazuje, że przestępstwo stalkingu może zostać popełnione również, gdy osoba dopuszczająca się nękania wykorzystuje swoiste lęki występujące u osoby pokrzywdzonej, np. lęk przed węzami czy pajakami⁹. Mimo iż nie każda „przeciętna osoba” zmaga się z takimi lękami, to należy stwierdzić, że przesłanki przestępstwa stalkingu dalej zostały spełnione z uwagi na swoistą „wrażliwość psychiczną”¹⁰ u osoby pokrzywdzonej. Z kolei temat poczucia poniżenia lub udręczenia przedstawia literatura prawnicza: „Uczucie poniżenia to stan emocjonalny,

7 Określenia synonimiczne do wyrażenia „uporczywy” dostępne pod <https://synonim.net/synonim/uporczywy>, (dostęp: 25.01.2025).

8 Wyrok SN z 29.03.2017 r., IV KK 413/16, OSNKW 2017, nr 8, poz. 44.

9 J. Kosonoga, Poczucie zagrożenia oraz istotne naruszenie prywatności jako ustawowe znamiona przestępstwa stalkingu. Glosa do wyroku SN z dnia 29 marca 2017 r., IV KK 413/16, OSP 2019, nr 4, dostęp elektroniczny (20.01.2025).

10 Sformułowanie użyte przez autora na potrzeby artykułu.

w którym pokrzywdzony odczuwa, że został potraktowany z pogardą. Udręczenie to uczucie wyczerpania, zwłaszcza psychicznego”¹¹;

2. istotnego naruszenia prywatności – przesłanka ta została powiązana z konstytucyjnym prawem do poszanowania prywatności. Zachowaniami takimi będą wszelkie czyny godzące w sferę osobistą osoby pokrzywdzonej, np. naruszenie tajemnicy korespondencji czy podglądanie pokrzywdzonego bez jego zgody. Co najważniejsze, nie jest wystarczającym samo „naruszenie prywatności”. Naruszenie to musi mieć charakter **istotny**, czyli daleko idący, ważny, ingerujący.

PRZYKŁADY Z ŻYCIA

W opisywanej regulacji prawnej posłużono się wyrażeniem „lub”, co oznacza, że mogą wystąpić obie powyżej opisane okoliczności równocześnie, lecz wystarczające będzie też powstanie tylko jednej z nich. Przykład takiego stanu faktycznego został przedstawiony w tezie wyroku Sądu Okręgowego w Gliwicach: „Oskarżony uporczywie nękał pokrzywdzoną w ten sposób, że wielokrotnie wykonywał do niej połączenia telefoniczne oraz permanentnie wysyłał jej wiadomości SMS, w których kierował wobec niej groźby karalne pozbawienia życia, zdrowia i zniszczenia mienia oraz znieważał ją słowami powszechnie uznanymi za wulgarne i obelżywe, prześladował ją, śledził, usiłował pomalować jej twarz farbą w spreju, nachodził w miejscu zamieszkania oraz miejscu pracy, rozpowszechniał na jej temat fałszywe opinie,

11 J. Lachowski [w:] Kodeks karny. Komentarz, wyd. IV, red. V. Konarska-Wrzošek, Warszawa 2023, art. 190(a), dostęp elektroniczny (20.01.2025).

uszkodził jej samochód w ten sposób, że pomalował szyby farbą oraz urwał pióra wycieraczek oraz prawe lusterko, przebijając również oponę oraz obrzucił jajkami okna jej mieszkania, czym doprowadził jednocześnie do uszkodzenia elewacji bloku mieszkalnego; ponadto w dniu 22 czerwca 2016 r. na stacji paliw naruszył jej nietykalność cielesną w ten sposób, że szarpał ją i złapał pokrzywdzoną rękami za bluzkę, rozrywając dekolt i odsłaniając jej bieliznę, wypalił w jej spodnicy trzy dziury papierosem wzbudzając u niej swoim zachowaniem uzasadnione okolicznościami poczucie zagrożenia oraz istotnie naruszył jej prywatność. Dopuścił się więc czynu z art. 190a § 1 i art. 288 § 1 w zw. z art. 11 § 2 k.k.”¹².

Przedmiotem rozważań sądu był również stan faktyczny, w którym osoba pokrzywdzona była nękana w miejscu publicznym: „Opisywane przez pokrzywdzoną zachowanie oskarżonego w kościele, w trakcie którego natrętnie, a wręcz demonstracyjnie przyglądał się jej, nosi cechy nękania. Należy zwrócić uwagę, że w wielu kulturach takie natrętne przyglądanie się jest odbierane jako brak kultury, a przynajmniej jako nietaktowne i może być przyjmowane jako forma nękania. Oskarżony każde spotkanie z pokrzywdzonymi traktował jako sposobność do prezentacji całej gamy zachowań nękających – od grożenia, znieważania, na manifestacyjnym wykonywaniu znaku krzyża kończąc. Właśnie na tego typu zachowaniach polega przestępstwo stypizowane w art. 190a § 1 k.k., czyli na narzucaniu innym osobom swojej obecności i niechcianej aktywności”¹³.

12 Wyrok Sądu Okręgowego w Gliwicach z 25.02.2019 r., sygn. V Ka 711/18,

13 Wyrok Sądu Okręgowego w Gliwicach z 12.07.2018 r., sygn. V Ka 297/18.

Co ciekawe, przestępstwo stalkingu może być popełnione również w relacji rodzic-dziecko: „Oskarżona uporczywie nachodziła córkę w szkole, wchodziła na zajęcia lekcyjne. Subiektywne przekonanie oskarżonej, że jej zachowanie było dowodem matczynej miłości i wyrazem troski o pokrzywdzoną, nie może usprawiedliwiać zachowania niezgodnego z prawem, gdy powodowało u pokrzywdzonej nie tylko poczucie wstydu, ale przede wszystkim lęku, zagrożenia i skutkowało dalszymi problemami (pokrzywdzona objęta była pomocą psychologiczną ze względu na trudną sytuację rodzinną). Kluczowy jest tu fakt, że córka jasno komunikowała matce, że nie chce utrzymywać z nią kontaktów i oczekuje od matki respektowania postanowienia sądu zakazującego jej kontaktów z nią”¹⁴.

STALKING – CO JESZCZE WARTO WIEDZIEĆ?

Stalking może też przybrać formę pośrednią. Nie będzie wtedy polegał na działaniach ukierunkowanych wyłącznie na osobę pokrzywdzoną (lub osobę jej najbliższą), ale również na działaniach pośrednich – tzn. ich skutki ma odczuć osoba nękana, np. wychładzanie nieruchomości, ograniczanie dostępu do gazu, zagruzowanie ogrodu czy niewyrażenie zgody na naprawę instalacji gazowej¹⁵.

Z uwagi na zapis art. 8 k.k., **przestępstwo stalkingu można popełnić tylko umyślnie**. Pociągnięta do odpowiedzialności karnej może być tylko osoba, która popełniła czyn zabroniony po ukoń-

14 Wyrok Sądu Okręgowego w Sieradzu z 10.10.2018 r., sygn. II Ka 208/18.

15 Wyrok Sądu Okręgowego w Poznaniu z 13.03.2018 r., sygn. XVII Ka 1495/17.

czeniu 17 lat (art. 10 § 1 k.k.). Przestępstwo to jest tzw. przestępstwem powszechnym, czyli jego sprawca nie musi legitymować się jakimikolwiek właściwościami, aby pociągnąć go do odpowiedzialności karnej.

Co ważne, **przestępstwo to jest ścigane na wniosek**, czyli pokrzywdzony musi złożyć oświadczenie o pociągnięciu do odpowiedzialności karnej sprawcy przestępstwa. Przepisy procedury karnej nie przewidują dokładnej formy takiego wniosku. Warto również zauważyć, iż przypisując sprawcy przestępstwa stalkingu odpowiedzialność karną, sąd może nałożyć na oskarżonego również środek karny w postaci zakazu przebywania w określonych środowiskach lub miejscach, kontaktowania się z określonymi osobami, zbliżania się do określonych osób lub opuszczania określonego miejsca pobytu bez zgody sądu. Zakaz ten może obowiązywać od jednego roku do 15 lat (art. 39 pkt 2b k.k. w zw. z 43 § 1 k.k.). Co ważne, taka tendencja zauważalna jest również w praktyce sądów powszechnych¹⁶. ■

DAMIAN APTOWICZ

– radca prawny, wykładowca akademicki na Akademii Kujawsko-Pomorskiej w Bydgoszczy w zakresie prawa administracyjnego i pracy socjalnej, pracuje w Zespole Prawnym Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Bydgoszczy.

16 Wyrok Sądu Rejonowego dla Warszawy Pragi-Północ w Warszawie z 13.11.2019 r., sygn. IV K 99/19, wyrok Sądu Rejonowego Gdańsk-Północ w Gdańsku z 23.07.2019 r., sygn. II K 885/18 czy wyrok Sądu Rejonowego w Kielcach z 10.11.2021 r., sygn. II K 1046/21.



30-LECIE Niebieskiej Linii IPZ

30 lat minęło jak jeden dzień? Niekoniecznie – tyle się w tym czasie działo, że bez wątpienia jako Niebieska Linia IPZ czujemy na swoich barkach ciężar minionych lat. Nie wyklucza to jednak wciąż bycia w pełni sił i ogromnego poczucia sensu tego, co robimy. Dlatego: wszystkiego najlepszego dla nas!

Niebieska Linia IPZ powstała w 1995 roku jako Ogólnopolskie Pogotowie dla Ofiar Przemocy w Rodzinie – placówka Instytutu Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego. Od tego czasu nieprzerwanie realizujemy zadania związane z szeroko rozumianym przeciwdziałaniem przemocy domowej i edukacji w tym obszarze, a obecnie poszerzamy swoją działalność o wspieranie także osób w kryzysach psychicznych, pokrzywdzonych innymi przestępstwami, jak również pracę z osobami stosującymi przemoc domową.

Wiele się przez ten czas zmieniało: siedziby, ludzie, rządy – Niebieska Linia wciąż jednak działa i absolutnie nie zamierza przestać. **Stąd tak bardzo doceniamy wszystkich przyjaciół (i tych wieloletnich, i zupełnie nowych), którzy razem z nami świętowali tę wyjątkową rocznicę na specjalnie z tej okazji przygotowanej konferencji.**

Wydarzenie to miało miejsce 26 marca br. w Warszawie. Był to niewątpliwie czas wzruszeń, wspomnień, miłych spotkań, ale też nowej wiedzy i planów na przyszłość, w którą wchodzimy z przytupem!

Prezentowana tu fotorelacja to obraz tylko niewielkiej części tego, co się działo – więcej prezentujemy w social mediach Niebieskiej Linii IPZ (na Facebooku i Instagramie). Mamy z tego dnia naprawdę wyjątkowe pamiątki! ■



Ministra ds. Równości Katarzyna Kotula, poseł Piotr Kandyba, posłanka Anita Kucharska-Dziedzic, zastępca prezydenta m.st. Warszawy Jacek Wiśnicki



Wystąpienie zastępcy prezydenta m.st. Warszawy Jacka Wiśnickiego



*Dr Bogna Szymkiewicz, Maja Kuźmich – kierowniczką Niebieskiej Linii IPZ,
Renata Durda – była wieloletnia kierowniczką Niebieskiej Linii IPZ*



Wystąpienie Ministry ds. Równości Katarzyny Kotuli



Renata Durda i Maja Kuźmich



*Przedstawicielki Rady Programowej pisma „Niebieska Linia”
– prof. Monika Płatek i prof. Beata Gruszczyńska*



*Renata Durda, Monika Sajkowska z Fundacji Dajemy Dzieciom Siłę,
Maja Kuźmicz*

UZALEŻNIENIA I EMOCJE ĆWICZENIA Z AKCEPTACJI I UWAŻNOŚCI DLA OSÓB ZMAGAJĄCYCH SIĘ Z NAŁOGIEM

Rebecca E. Williams, Julie S. Kraft
Tłumaczenie: Aleksandra Haduła
Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego,
Warszawa 2025, wyd. II, s. 272



Autorki książki podjęły się niełatwego zadania – pomoc osobom, które realizują destrukcyjne sposoby radzenia sobie z trudnymi emocjami, np. sięgają po alkohol, co może doprowadzić do uzależnienia. Psychoterapeutki pomagają zrozumieć przyczyny uzależnienia, wyjaśniają mechanizmy jego powstawania oraz pokazują, jak konsekwentnie zmieniać destrukcyjne schematy zachowań. Opisują związek między nałogiem a trudnościami w radzeniu sobie z emocjami, natrętnymi myślami czy nieprzepracowaną stratą. Zawarte w książce ćwiczenia i karty pracy (ponad 70) oparte są na uważności oraz terapiach poznawczych (CBT, DBT, ACT). W ten sposób osoby, które mają problem z destrukcyjnymi sposobami poradzenia sobie z trudnościami, mogą nauczyć się akceptować pojawiające się uczucia i odróżniać fakty od destrukcyjnych myśli i przekonań, by skutecznie stawiać czoło wyzwalaczom i zapobiegać nawrotom.

NIE DAJ SIĘ EMOCJOM. JAK ZACHOWAĆ SPOKÓJ, ODNALEŹĆ RÓWNOWAGĘ I UWOLNIĆ SIĘ OD DESTRUKCYJNYCH ZACHOWAŃ DZIĘKI TECHNIKOM TERAPII DBT

Sheri Van Dijk
Tłumaczenie: Joanna Sugiero
Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne,
Warszawa 2025, s. 184



Nie wszyscy mają wysoko rozwiniętą inteligencję emocjonalną i potrafią umiejętnie zarządzać swoimi emocjami. Zdarzają się sytuacje, kiedy emocje przejmują nad

nami kontrolę i utrudniają codzienne funkcjonowanie, przyczyniają się do powstawania problemów w relacjach z ludźmi i uniemożliwiają czerpanie radości z życia.

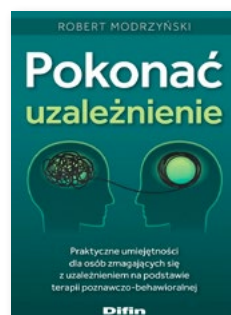
Skuteczne radzenie sobie z emocjami to umiejętność, której można się nauczyć. Oczywiście to będzie trudna praca, ale ten wysiłek się opłaci, ponieważ wówczas będziemy mogli poczuć się lepiej sami ze sobą i z bliskimi nam ludźmi. Dzięki prostym technikom przedstawionym w tej książce zdobędziemy ważne umiejętności radzenia sobie z trudnymi emocjami w zdrowy sposób, by nie sięgać po używki, nie ranić innych ludzi, ale też pozostać w równowadze psychicznej.

POKONAĆ UZALEŻNIENIE.

PRAKTYCZNE UMIEJĘTNOŚCI DLA OSÓB ZMAGAJĄCYCH SIĘ Z UZALEŻNIENIEM NA PODSTAWIE TERAPII POZNAWCZO-BEHAWIORALNEJ

Robert Modrzyński

Wydawnictwo Difin, Warszawa 2024, s. 250



Poradnik jest skierowany do wszystkich osób, które czują, że straciły kontrolę nad używaniem alkoholu, narkotyków czy nałogowymi zachowaniami i nie chcą dalej brnąć w te destrukcyjne schematy zachowań. Autor jest psychoterapeutą uzależnień, a w książce prezentuje metody, dzięki którym osoby zmagające się z uzależnieniami wzmocnią swoją motywację do zmiany i zdobędą umiejętności pomocne w radzeniu sobie z destrukcyjnymi schematami zachowań. Książka składa się z trzech części. W pierwszej autor przedstawia założenia terapii poznawczo-behawioralnej, opisy przypadków oraz przykłady z życia, które mają pomóc w odniesieniu zaleceń terapeutycznych do własnej sytuacji. Drugi dział obejmuje tematy związane z rozwojem uzależnienia, a w szczególności z odnalezieniem źródeł własnych przekonań i myśli, które powodują, że sięgamy po używki. Trzecia część koncentruje się wokół kluczowych umiejętności niezbędnych w utrzymaniu abstynencji.

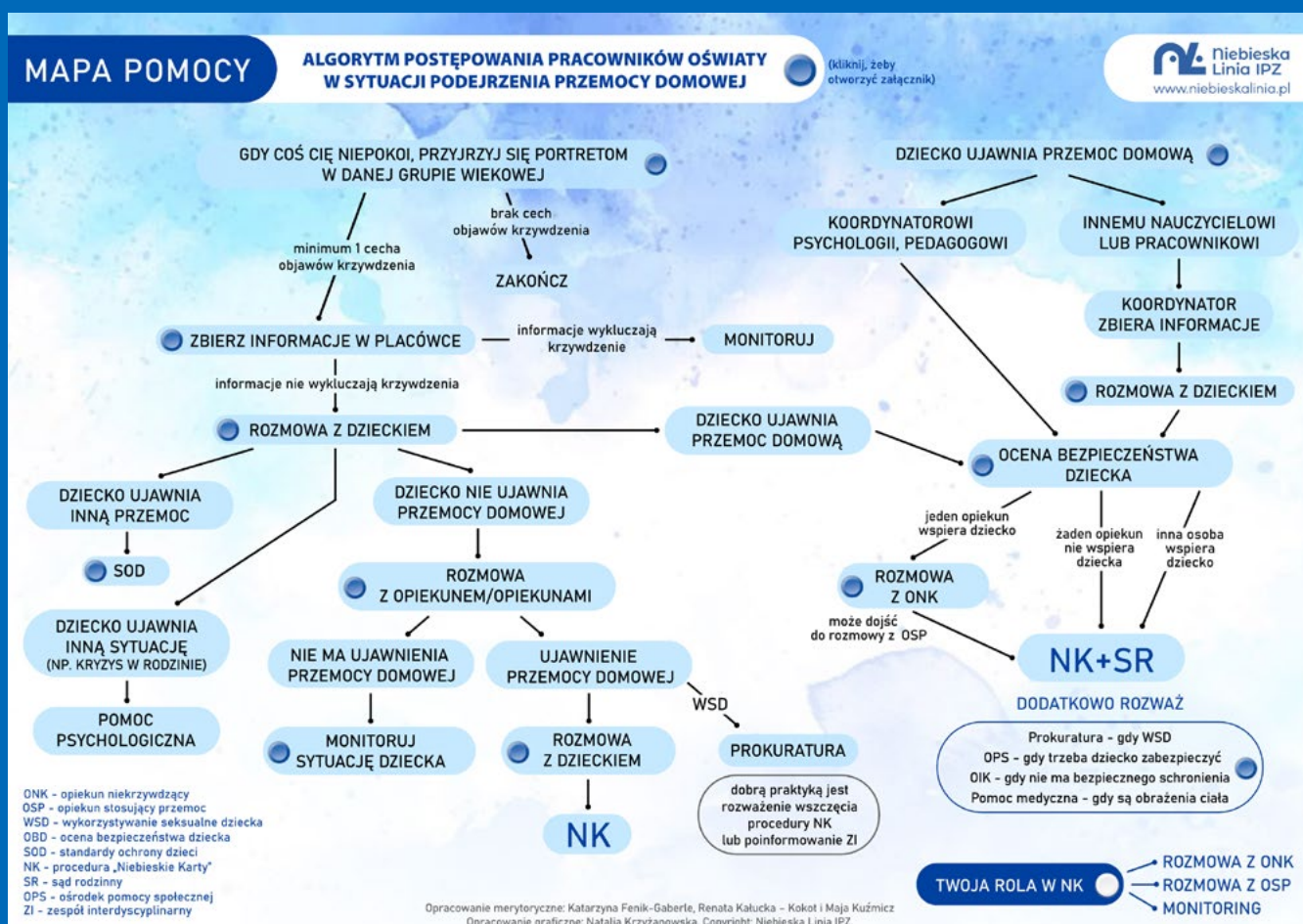
NA NASZEJ STRONIE

www.niebieskalinia.pl/materialy-edukacyjne/algorytmy

dostępne jest nowe narzędzie.

MAPA POMOCY to krok po kroku opisana ścieżka postępowania w sytuacji gdy pracownik/pracowniczka oświaty podejrzewa, że dziecko doświadcza przemocy domowej.

SPRAWDŹ - niech brak wiedzy nie będzie przeszkodą w udzieleniu skutecznej pomocy!



PATRONAT HONOROWY



RZECZNIK PRAW DZIECKA