



„Przemoc w rodzinie wobec osób starszych i niepełnosprawnych”

PRZEMOC WOBEC OSÓB STARSZYCH I NIEPEŁNOSPRAWNYCH

I. Formy przemocy wobec osób starszych i niepełnosprawnych:

- różne formy zaniedbania fizycznego, psychicznego/emocjonalnego, seksualnej napaści, finansowych nadużyć zamierzonych lub nie: zachowania powodujące cierpienia psychiczne, stres i strach, np.: ośmieszania lub groźby, molestowanie lub upokorzenie, zapobiegania wyboru lub podejmowania decyzji,
- nadużycia finansowe, nielegalne lub niewłaściwe korzystanie z pieniędzy, nieruchomości lub innych środków np. nieuprawnione pobranie pieniędzy lub mienia, nadużywanie pełnomocnictwa, nieuprawnione dysponowanie mieniem,
- przemoc fizyczna, zadawanie bólu, urazów lub użycia siły, np. bicie, popychanie, nieostrożne obchodzenie się,
- zaniedbanie potrzeb fizycznych, emocjonalnych i społecznych, np.: nieodpowiednie jedzenie, odzież, schronienie, odizolowanie, zaniedbywanie opieki medycznej i lekarskiej,
- przemoc seksualna, np.: prowokowanie zachowań seksualnych wbrew woli i chęci osoby starszej, ośmieszanie i ekshibicjonizm osoby starszej oraz upublicznianie jej wizerunku.

II. Opiekun osoby starszej i niepełnosprawnej a przemoc:

- zachowania nieracjonalne,
- odmowę zaakceptowania pomocy pracownika opieki instytucjonalnej,
- okazywanie przesadnego zaprzeczenia,
- „odstraszanie” innych kontaktów społecznych,
- aktywne „odstraszanie” pracowników świadczących usługi,
- zbyt mocne reagowanie na stan osób starszych,
- pomniejszanie prawnych konsekwencji przemocy,
- próby działania na niekorzyść osoby starszej,
- odmowę pomocy osobie starszej, kiedy zmieni ona swego opiekuna,
- odmowę szukania pomocy dla starszej osoby,
- przedłużanie okresu pomiędzy zranieniem a zapewnieniem opieki medycznej,
- wstrzymywanie koniecznej opieki,
- opóźnianie zgłoszenia do lekarza,
- zabieranie osoby starszej za każdym razem do różnych szpitali,

- oskarżanie innych za zranienia osoby starszej,
- zabieranie osoby starszej za każdym razem do różnych lekarzy,
- niestosowanie się do poleceń lekarskich,
- niekupowanie produktów potrzebnych do przestrzegania zalecanej diety,
- nienabywanie przepisanych leków,
- utrudnianie innym osobom kontaktów z osobą starszą.

III. Czynniki ryzyka przemocy wobec osób starszych i niepełnosprawnych

- Zły stan zdrowia i funkcjonalne zaburzenia u osób starszych – niepełnosprawność redukuje zdolność osoby starszej do szukania pomocy.
- Zaburzenia funkcji poznawczych osoby starszej – agresja w stosunku do opiekuna i destrukcyjne zachowania będące wynikiem demencji mogą sprzyjać przemocy. Wyższe wskaźniki przemocy występują u osób z demencją.
- Zależność od używek ze strony opiekuna lub choroba psychiczna w przeszłości – sprawca przemocy pod wpływem alkoholu lub innych używek, lub mający poważną chorobę psychiczną stosuje przemoc (przemoc jako wynik choroby lub uzależnienie).
- Zależność sprawcy przemocy od ofiary przemocy – osoba stosująca przemoc jest zależna finansowo od ofiary, od warunków zamieszkania lub w innych dziedzinach. Przemoc jest rezultatem zależności od zasobów, które posiada ofiara.
- Wspólne zamieszkiwanie – przemoc jest rzadsza wśród osób mieszkających samotnie. Wspólne zamieszkiwanie stwarza więcej możliwości do pojawienia się konfliktów i napięć, które mogą przemienić się w przemoc.
- Czynniki zewnętrzne wywołujące stres – stresujące wydarzenia życiowe, trwające trudności finansowe w rodzinie powodują wzrost prawdopodobieństwa wystąpienia przemocy.
- Izolacja społeczna – starsze osoby z małą ilością kontaktów częściej są ofiarami przemocy. Izolacja zmniejsza szansę wykrycia przemocy i jej powstrzymania. Dodatkowo wsparcie społeczne może stanowić bufor dla rozładowania stresu.
- Historia przemocy - Wśród małżonków obecność przemocy w relacjach małżeńskich może być predyktorem prze-mocy w starszym wieku.



IV. Czynniki mające związek z przemocą. Specyfika kontaktu z osobą starszą lub niepełnosprawną doznającą przemocy w rodzinie,

Przyczyn nadużyć lub/i zaniedbań wobec osób starszych lub niepełnosprawnych należy upatrywać zarówno w środowisku rodzinnym osoby, jak i poza nim. Przemoc wobec osób starych lub niepełnosprawnych w rozumieniu nie tylko użycia siły, ale także pod postacią zaniedbań, jest rezultatem wzajemnego oddziaływania wielu innych czynników, m.in. stresu związanego z brakiem posiadania pracy i środków do życia, co może prowadzić do nadużywania alkoholu i stosowania przemocy, z braku posiadania własnego mieszkania, co zmusza do wspólnego zamieszkiwania z innymi i wyzwała konflikty, w wyniku których dochodzi do nadużyć i zaniedbań.

Ważna jest również postawa opiekuna i odbiorcy pomocy oraz wzajemne między nimi relacje, np. agresja, wymuszenie, frustracja opiekuna powodowana długotrwałą opieką, niewłaściwe zachowania ze strony opiekuna, czy też częste stany depresyjne osoby doświadczającej przemocy, to wszystko stanowi przeszkodę w ułożeniu prawidłowych relacji między nimi. Sytuację tę utrudnia fakt, że osoba starsza lub niepełnosprawna może występować w roli nie tylko ofiary, ale i sprawcy przemocy. Podkreślić także należy, iż do przemocy wobec ludzi starych lub niepełnosprawnych i z udziałem tych ludzi dochodzi stosunkowo często w środowiskach dysfunkcyjnych. Ofiarami przemocy są osoby, które korzystają ze świadczeń pomocy społecznej w związku z bezdomnością, bezrobociem, alkoholizmem, ubóstwem, czy też chorobą psychiczną. Szczególną grupę ryzyka, narażoną na akty przemocy, stanowią bezdomni, którzy nieformalnie zamieszkują w określonym miejscu, którzy osiągnęli już wiek emerytalny i z dotychczasowego trybu życia nie chcą zrezygnować, a często nadużywają alkoholu i odrzucają pomoc proponowaną przez pracowników socjalnych. Stanowią oni ryzyko zagrożenia przemocą nie tylko jako przedmiot, ale także jako podmiot przemocy. W środowiskach wiejskich do nadużyć fizycznych wobec osób starszych lub niepełnosprawnych dochodzi z innych jeszcze powodów. Rodzice w zamian za przekazanie gospodarstwa rolnego potomstwu oczekują od niego zabezpieczenia na starość. Sytuacja ta rodzi konflikty, a w konsekwencji może prowadzić do przemocy. Jeszcze innym zjawiskiem typowym dla środowisk wiejskich są spory sąsiedzkie w związku z regulacją własności gruntów. W trakcie takich konfliktów dochodzi do wzajemnego znieważania, gróźb, bójek. Należy także zauważyć, iż łagodne objawy przemocy – w postaci nietolerancji i dyskryminacji – obecne są nie tylko w tej części społeczeństwa, gdzie mamy do czynienia z patologią, ale także tam, gdzie patologii brak. Należy przypuszczać, że czynników ryzyka przemocy wobec osób starszych lub niepełnosprawnych jest znacznie więcej i należy mieć nadzieję, że sukcesywnie będą one rozpoznawane. Podsumowując, warto podkreślić, iż

Szkolenia realizowane przez ROPS Kraków z udziałem dofinansowania ze środków przekazanych przez Małopolski Urząd Wojewódzki w ramach realizacji Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2014-2020.



bardzo trudno jest ocenić zakres ochrony prawnej ludzi starych w Polsce, ponieważ ochrona ta – jak dotąd – bardzo rzadko odnosi się wprost do osób starszych. Wobec tej kategorii wiekowej normy prawne są nieprzejrzyste, co może rodzić trudności interpretacyjne przy nabywaniu przez nich różnych uprawnień (Laskowska 2009). Z drugiej strony, w grupie praw socjalnych istnieją obszary, w których ludzie starzy doświadczają ograniczania swoich praw. Przejawem może być dyskryminacja rozumiana jako odmienne i gorsze traktowanie ludzi starych ze względu na zaawansowany wiek (Szatur-Jaworska i in. 1996). Jak widać, problem przemocy w środowisku życiowym osoby starszej lub niepełnosprawnej to problem bardzo złożony, któremu trudno będzie sprostać „od zaraz”. Potrzebne są tu działania interdyscyplinarne i długofalowe.

V. Jak zapobiegać przemocy wobec ludzi starych i niepełnosprawnych? Strategie pomocy osobie starszej i niepełnosprawnej doświadczającej przemocy. Aspekty prawne, społeczne, moralne i psychologiczne osób doświadczających przemocy

Przemoc wobec osób starszych lub niepełnosprawnych stanowi barierę dla ich aktywności. Osoby dotknięte przemocą (a w szczególności kobiety) godzą się na ogół ze swoim losem przyjmując postawę wycofania. Jak pokazały badania nad przemocą intymną wobec kobiet w starszym wieku ze strony męża/partnera, bezradność ofiar przemocy wynikająca z braku wsparcia i pomocy bywa zatrważająca. Tylko nieliczne z nich podejmują działania na rzecz zmiany swojej sytuacji. Są to jednak często działania połowiczne, gdyż w Polsce – jak dotąd – prawo nie chroniło w pełni ofiar przemocy. Nowelizacja ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie stwarza nadzieję na poprawę losu osób starszych dotkniętych przemocą. Zgodnie z ustawą osoba stosująca przemoc w rodzinie będzie zmuszony opuścić zajmowane wspólnie z ofiarą mieszkanie. Chodzi jednak o skuteczne egzekwowanie tego zapisu. Dotychczasowe praktyki pokazują, że często bywa inaczej. W sytuacji doświadczanych nadużyć, zaniedbań, osoby te rzadko podejmują działania aktywizujące. Potrzebują zainteresowania i wsparcia, nie tylko w obszarze działań edukacyjnych, ale także prewencyjnych. Do przestrzeni życia codziennego – także przestrzeni życia osób starszych – ustosunkował się P. Sztompka. „(...) to, o czym rzadko wspominają politycy, to zapewnienie ludziom dobrze umeblowanej przestrzeni międzyludzkiej. Tymczasem w nieustannej zmienności społeczeństw przez wieki i millenia można odnaleźć jeden constans, zwyczajne codzienne satysfakcje płynące z więzi z innymi: z poczucia wspólnoty, bezpieczeństwa egzystencjalnego, zakorzenienia, zaufania, lojalności, solidarności i wzajemności. To tutaj w nieustannych relacjach z innymi, w przestrzeni międzyludzkiej toczy się nasze życie codzienne. Innego nie ma. I dlatego to w obszarze takich imponderabiliów kryje się

Szkolenia realizowane przez ROPS Kraków z udziałem dofinansowania ze środków przekazanych przez Małopolski Urząd Wojewódzki w ramach realizacji Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2014-2020.



zagadka lepszego życia i dobrego społeczeństwa. I tu toczyć się musi walka o lepszy ludzki świat” (Sztompka 2009: 47-48).

Czy jednak osoby starsze lub niepełnosprawne (a w szczególności osoby doświadczające przemocy) mają dość sił, aby jeszcze walczyć o lepszy ludzki świat zważywszy, że patrzą na życie z nieco innej już perspektywy? Czy stać je na oddolną aktywność, samoorganizowanie się? Osoby te wymagają wsparcia. Oto propozycja niektórych zaleceń do wdrożenia. W obszarze działań edukacyjnych istotne jest uwrażliwianie społeczeństwa na złe traktowanie ludzi starych lub niepełnosprawnych, ze szczególnym naciskiem na pracę z dziećmi i młodzieżą. Ten apel adresowany jest do szkół różnych szczebli oraz organizacji społecznych. Szkolenia z zakresu gerontologii i przemocy wobec ludzi starych winny być skierowane nie tylko do dzieci, młodzieży i samych osób starszych, ale także do odpowiednich służb społecznych. Istotnym czynnikiem readaptacji i wsparcia osób w podeszłym wieku w sytuacji przemocy jest zapobieganie ich izolacji poprzez aktywizację społeczną. Ważną rolę mogą tu odegrać: koła studenckie, Uniwersytety Trzeciego Wieku, emerytowani policjanci, pedagodzy, pielęgniarki, pracownicy socjalni w ramach działań woluntarnych. Naglące jest dotarcie z działaniami edukacyjnymi do osób starszych mieszkających w środowiskach wiejskich. Brak wiedzy na temat przemocy, mała świadomość problemu, bezradność i niemoc w rozwiązaniu problemu są przyczynami wielu dalszych rodzinnych dramatów na wsi. W obszarze działań ustawodawczych należy zadbać o ustanowienie zapisów, które zagwarantują wprost prawa człowieka w starszym wieku, włączenie osób starszych do prac przy tworzeniu prawa o przemocy wobec osób starszych w domu. W obszarze instytucjonalnym niezbędna jest weryfikacja kwalifikacji personelu pielęgnacyjno-opiekuńczego, stosowanie surowych sankcji wobec sprawcy przemocy (opiekuna w instytucji, członka rodziny), współpraca z rodziną, powoływanie „ciał przedstawicielskich” spośród rezydentów placówek opiekuńczej i ich rodzin, których zadaniem będzie ocena sprawowanej opieki nad mieszkańcami domu/instytucji.

BIBLIOGRAFIA

1. Browne, K, Herbert, M. (1999). Zapobieganie przemocy w rodzinie. Warszawa: Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
2. Beisert M., 2004: Kazirodztwo. Rodzice w roli sprawców. Warszawa, Wydawnictwo Naukowe Scholar.
3. Burek M., 2007: Maltretowanie dzieci a alkohol. Niebieska Linia 2/49/2007. s.5 – 7. Warszawa, Instytut Psychologii Zdrowia.
4. Carson, R.C., Butcher, J.N., Mineka, S. (2003). Psychologia zaburzeń. T.1. Sopot: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
5. Dobrzyńska – Masterhazy, A. (1996). Przemoc w rodzinie: diagnoza i interwencja kryzysowa. W: W. Badura – Madej (red.), Wybrane zagadnienia interwencji kryzysowej. Warszawa: Wydawnictwo INTERART.
6. Glaser D., Frosh S., 1995: Dziecko seksualnie wykorzystywane. Warszawa, PZWL
7. Grygorczuk, A., Dzierżanowski, K., Kiluk T. (2009). Mechanizmy psychologiczne występujące w relacji ofiara – sprawca przemocy. Psychiatria, 6, 2, 61–65.
8. Hindman J., 1993: Przerwać cierpienie. Terapia dzieci – ofiar nadużyć seksualnych. Warszawa, OPTA.
9. Izdebski R., de Barbaro M., Szaszkiwicz W., 2005: Przemoc w rodzinie. Maltretowanie fizyczne i wykorzystywanie seksualne dzieci i młodzieży. W: Namysłowska I. (red.) Psychiatria dzieci i młodzieży, Warszawa: PZWL.
10. Herzberger, S. D. (2002). Przemoc domowa. Perspektywa psychologii społecznej. Warszawa: Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
11. Instytut Psychologii Zdrowia PTP Studium Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie (2004). Problemy przemocy w rodzinie. Materiały szkoleniowe do programu szkolenia podstawowego dla odrób interweniujących i pomagających. Warszawa.
12. Jakubik, A. (1998). Zaburzenia osobowości. W: A. Bilikiewicz (red.), Psychiatria (s. 343 – 355). Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL.
13. Kauffman, J. Zigler, E. (1989). The intergenerational transmission of child abuse, W: D. Cicchetti I V. Carlson (red.) Child maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect (s. 139). Cambridge: Cambridge University Press.
14. Kluczyńska, S., (1999). Teoria wyuczonej bezradności, Niebieska Linia, 5.

15. Laskowska, M., Paszkiewicz, W., Wiechcińska, A. (2005). Wyprawa Pomoc. Poradnik dla osób doznających przemocy w rodzinie. Warszawa: Stowarzyszenie na Rzecz Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie NIEBIESKA LINIA.
16. Leder, S. (1998). Nerwice. W: A. Bilikiewicz (red.), Psychiatria (s. 343 – 355). Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL.
17. Mellibruda, J. (1996). Ludzie z problemami alkoholowymi. Warszawa: CRSS.
18. Mellibruda J., Durda R., Sasal H.D. (1998). O przemocy domowej. Poradnik dla lekarza pediatry. Warszawa: PARPA.
19. Mallibruda, J. (2001). Wybrane problemy patologii życia rodzinnego. W: Psychologia. Podręcznik akademicki. T. 3. (s. 750 – 765). Sopot: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
20. Miller A., 1995: Dramat udanego dziecka. Studia nad powrotem do prawdziwego ja. Warszawa, Jacek Santorski & Co.
21. Miller A., 2000: Zniewolone dzieciństwo. Ukryte źródła tyranii. Poznań, Media Rodzina.
22. Miller A., 2006: Gdy runą mury milczenia. Poznań, Media Rodzina.
23. Pacewicz A., 1996: Ulotka o nadużyciach seksualnych wobec dzieci. Informacje dla rodziców i opiekunów. Warszawa, Instytut Psychologii Zdrowia i Trzeźwości.
24. Pacewicz A., 1992: O nadużyciach seksualnych wobec dzieci. Warszawa, PARPA.
25. Ogólnopolskie Pogotowie dla Ofiar Przemocy w Rodzinie (2003a). Poradnik dla osób dyżurujących przy telefonie „Niebieska Linia”. Warszawa: Instytut Psychologii Zdrowia.
26. Ogólnopolskie Pogotowie dla Ofiar Przemocy w Rodzinie (2003b). Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie. Poradnik dla konsultantów”. Warszawa: Instytut Psychologii Zdrowia.
27. Ogólnopolskie Pogotowie dla Ofiar Przemocy w Rodzinie (2003c). Z pomocą psychologiczną powrót do godności. Warszawa: Instytut Psychologii Zdrowia.
28. Pospiszyl, I. (1994). Przemoc w rodzinie. Warszawa: WSiP.
29. Pospiszyl, I. (1999). Razem przeciw przemocy. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie „Żak”.
30. Prochaska, J., O., DiClemente, C., C., Norcross, J.C., (1992). In serach of how people change: Applications to addictive behaviors. American Psychologist, 47, s. 1108.
31. Sasal, H.D. (2005). Przewodnik do procedury interwencji wobec przemocy w rodzinie. Warszawa: Wydawnictwo Edukacyjne PARPA.
32. Zmarzlik J., Piwnik E., 1999: Dziecko pod parasolem prawa. Poradnik dla osób pomagających dzieciom. Warszawa, FDN.



33. Zmarzlik J., 2001: Portret dziecka krzywdzonego. Niebieska Linia 1/12/2001.
s. 9 – 10. Warszawa, Instytut Psychologii Zdrowia.