

# PRZEMOC W RODZINIE WOBEC DZIECI

## VIOLENCE AGAINST CHILDREN IN THE HOME AND FAMILY

Zuzanna Szlendak<sup>1</sup>, Maryla Malewicz-Sawicka<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Piasecznie, Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Piasecznie

<sup>2</sup> Instytut Psychologii, Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie

### STRESZCZENIE

Przemoc jest bardzo częstym tematem we współczesnym piśmiennictwie. Nie ma kraju, który nie byłby dotknięty przemocą. Nie ma człowieka, który w jakiś sposób nie zetknąłby się kiedyś z tym zjawiskiem. Krzywdzenie dzieci, jedna z najczęściej spotykanych form przemocy, jest sytuacją szczególnie trudną, biorąc pod uwagę brak zdolności dzieci do obrony. Konsekwencje przemocy są jednoznacznie negatywne, nie tylko dla pokrzywdzonej jednostki, ale także dla społeczeństwa. Skutki mogą ujawnić się w każdej sferze życia dziecka na każdym etapie jego rozwoju. Niniejszy artykuł zawiera analizę definicji, form i uwarunkowań przemocy wobec dzieci. Celem artykułu jest przybliżenie zjawiska przemocy wobec dzieci, lepsze zrozumienie i weryfikacja teorii na ten temat.

**Słowa kluczowe:** przemoc, sprawca przemocy w rodzinie, przyczyny przemocy, czynniki ochronne

### ABSTRACT

Violence is a very common topic in modern literature. This article provides an analysis of the definitions, forms and determinants of violence against children. The aim of the article is to introduce the phenomenon of violence against children, better understanding and verification of theories on this subject.

**Key words:** violence, perpetrator of domestic violence, causes of violence

Przemoc wobec bliskich towarzyszyła człowiekowi od zarania dziejów. Zawsze wzbudza ona bardzo silne emocje, jeszcze większe, gdy jej ofiarami są dzieci. Pierwsze publikacje medyczne i raporty lekarzy sądowych informujące o przemocy wobec dzieci ukazały się w Europie pod koniec XIX w. W 1961 r. Amerykańska Akademia Pediatrii zorganizowała pierwszą na świecie konferencję poświęconą zagadnieniu przemocy wobec dzieci. Po raz pierwszy w piśmiennictwie medycznym nazwano oraz zdefiniowano syndrom dziecka maltretowanego (*the battered child syndrom*), co stanowiło prawdziwy przełom. Efektem tych wydarzeń było uznanie krzywdzenia dzieci za problem medyczny i społeczny. W Polsce

autorami pierwszych doniesień na temat zjawiska krzywdzenia dzieci byli lekarze, a społeczna legitymizacja problemu nastąpiła głównie dzięki działalności powstałego w 1981 r. Komitetu Ochrony Praw Dziecka [1].

Najczęściej stosowaną w polskim piśmiennictwie definicją przemocy jest ta, wprowadzona przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych: „przemoc domowa, zwana też przemocą w rodzinie, to zamierzone i wykorzystujące przewagę sił działanie skierowane przeciw członkowi rodziny, które narusza prawa i dobra osobiste, powodując cierpienie i szkody” [1]. Mellibruda uważa, że przemoc w rodzinie „to działania lub rażące zanie-

dbania dokonywane przez jednego z członków rodziny przeciwko pozostałym, wykorzystujące istniejącą lub stworzoną przez okoliczności przewagę sił lub władzy i powodujące u ich ofiar szkody lub cierpienie godzące w ich prawa lub dobra osobiste, a w szczególności w ich życie lub zdrowie (fizyczne lub psychiczne)” [2]. Obecnie wyróżnia się cztery formy krzywdzenia dzieci: przemoc fizyczną, krzywdzenie psychiczne, wykorzystywanie seksualne oraz zaniedbywanie. W wielu przypadkach różne formy krzywdzenia i zaniedbywania dzieci występują jednocześnie i są nazywane przemocą psychiczną [1].

**Przemoc fizyczna** to różnego rodzaju zachowania wobec dziecka powodujące u niego nieprzypadkowe obrażenia ciała i choroby. Zalicza się do nich między innymi: bicie (w tym klapsy), kopanie, szarpanie, potrząsanie (dotyczy głównie niemowląt), przypalanie (np. papierosem), zadawanie ran (oparzenia, rany cięte, klute), wykręcanie kończyn, rozmyślne głodzenie, krępowanie. Następstwa takich zachowań wywołują u dziecka ból fizyczny bez względu na ilość i rozległość pozostawionych śladów lub ich brak. Skrajną formą przemocy fizycznej jest zabicie dziecka (dzieciobójstwo, zabójstwo) [1].

**Krzywdzenie psychiczne (przemoc emocjonalna)** polega na rozmyślnym niszczeniu lub obniżaniu możliwości prawidłowego rozwoju dziecka. Interakcje tego typu występują stale między rodzicem a dzieckiem. Wyróżnia się sześć form maltretowania psychicznego (APSAC, 1995):

- 1) odtrącanie (werbalne i niewerbalne, wrogie odzyskanie lub poniżanie, np. wyśmiewanie, porównywanie z innymi, wyzwiska),
- 2) zastraszanie (groźenie dziecku spowodowaniem krzywdy fizycznej lub narażeniem jego bądź bliskiej osoby na niebezpieczeństwo),
- 3) wyzyskiwanie (zachęcanie dziecka do nieodpowiednich zachowań),
- 4) odmowa reakcji emocjonalnych (ignorowanie potrzeb dziecka, nieokazywanie pozytywnych uczuć, brak emocji w interakcji z dzieckiem),
- 5) izolowanie (odmawianie dziecku kontaktów z rówieśnikami i dorosłymi),
- 6) zaniedbywanie rozwoju umysłowego, nauki, zdrowia, opieki medycznej (np. zaniedbywanie wizyt u lekarza, specjalistów) [3].

**Zaniedbywanie** to niezaspokajanie podstawowych potrzeb dziecka: fizycznych (takich jak właściwe odżywianie, ubieranie, schronienie, higiena, opieka medyczna, edukacja) i psychicznych (np. poczucia bezpieczeństwa, miłości rodzicielskiej, codziennej właściwej opieki i troski). Zaniedbywanie powodu-

je bądź może powodować uszczerbek na zdrowiu, a także zaburzenia rozwoju psychicznego, moralnego lub społecznego dziecka. Na tę formę przemocy w największym stopniu narażone są dzieci najmłodsze z uwagi na swoją całkowitą zależność od dorosłych. Najbardziej skrajną formą zaniedbania dziecka jest porzucenie go. Zaniedbanie emocjonalne bywa kategoryzowane także jako jedna z form przemocy emocjonalnej [1, 4].

Krzywdzenie psychiczne i zaniedbywanie jest trudne do jednoznacznego zdefiniowania, a w konsekwencji do rozpoznania. W swoich badaniach Glaser i Prior (1997) doszli do wniosku, że rozpoznanie przypadków emocjonalnego krzywdzenia i zaniedbania dzieci, mimo obserwacji przez profesjonalistów, zwykle następowało bardzo późno. Konsekwencje spóźnionego rozwiązania problemu to narażenie dziecka na krzywdzenie i zaniedbywanie przez dłuższy czas. Utrwalony zostaje wzorzec zaburzonej interakcji, który z czasem staje się coraz trudniejszy do zmiany [3].

Kolejną formą krzywdzenia dzieci jest **przemoc seksualna**. Światowa Organizacja Zdrowia definiuje tę formę przemocy jako wykorzystywanie dzieci dla uzyskiwania przyjemności seksualnej przez osoby dorosłe. W literaturze przedmiotu obok „przemocy seksualnej wobec dzieci” stosuje się zamiennie takie terminy, jak: „wykorzystywanie seksualne”, „krzywdzenie seksualne”, „molestowanie seksualne” czy też „nadużycie seksualne”. Istnieje wiele typologii przemocy seksualnej wobec dzieci. Wśród nich badacze najczęściej wyróżniają następujące jej rodzaje [5]:

- 1) bez kontaktu fizycznego (rozmowy o treści seksualnej, ekspozycja anatomii i czynności seksualnej, podglądactwo),
- 2) z kontaktem fizycznym (pobudzanie, całowanie intymnych części ciała, dotykanie ciała dziecka, wszelkie inne kontakty seksualne, współżycie).

Do wykorzystania seksualnego zalicza się także komercyjne seksualne wykorzystywanie dzieci (takie jak dziecięca pornografia czy prostytutka), również powiązane z przemocą [5].

Przemoc wobec dzieci niesie za sobą konsekwencje zdrowotne oraz psychologiczne i behawioralne. Konsekwencje doznanej w dzieciństwie przemocy ujawniają się w różnym wieku, a ich symptomatologia jest bardzo różnorodna. U dziecka doświadczającego przemocy fizycznej i seksualnej mogą pojawić się obrażenia ciała, u dziewcząt objawem nadużycia seksualnego może być ciąża [5]. Wszystkie formy przemocy mogą powodować obniżony nastrój, lęk, niepokój, poczucie winy, niską samoocenę, myśli samobójcze, lęki nocne, zaburzone stosunki interpersonalne, objawy somatyczne (np. wtórne moczenie nocne, bóle brzucha, głowy, nudności, wymioty,

niski wzrost). Dzieci z doświadczeniem przemocy są bardziej agresywne, częściej również wykazują objawy stresu pourazowego, impulsywność, nadmierną aktywność, popadanie w uzależnienia, nieprawidłowo rozwijającą się osobowość. Dzieci i młodzież, wobec których stosuje się przemoc, mogą mieć trudności w nauce i tym samym osiągać wyniki poniżej swoich możliwości. Większość z tych zachowań może mieć związek z innymi problemami dziecka, choć na pewno zawsze trzeba je poważnie rozważyć pod kątem różnych form przemocy. Osoby doznające przemocy w dzieciństwie częściej ujawniają zachowania antyspołeczne, skłonności przestępcze, mają także większe przyzwolenie na stosowanie przemocy. Skutki dorastania w środowisku nacechowanym przemocą są więc poważne nie tylko na poziomie indywidualnym, ale także społecznym [1, 5, 6, 7].

Równoległe do badań nad konsekwencjami przemocy prowadzone są badania, których celem ma być wyjaśnienie jej przyczyn. Do najczęściej wymienianych teorii zalicza się teorie: indywidualną, relacyjną oraz kulturowo-społeczną. Zgodnie z teorią indywidualną, źródeł przemocy szuka się w strukturze osobowości sprawcy. Zwraca się uwagę, że osoby stosujące przemoc to ludzie o niskim poczuciu własnej wartości, ze zmniejszoną zdolnością kontroli impulsów, cierpiące na depresję. Wśród biologicznych przyczyn stosowania przemocy najczęściej wymienia się urazy okołoporodowe lub późniejsze ośrodkowego układu nerwowego. Fakt, że sprawca przemocy sam kiedyś był ofiarą nie jest rozstrzygnięty jednoznacznie. Wyniki badań wskazują, że osoby, które raz doznały przemocy, są bardziej narażone na jej doświadczenie (zjawisko opisane przez Girarda) [1].

W ramach teorii relacyjnych przemoc próbuje się wyjaśnić, analizując interakcje między sprawcą i ofiarą. Według tej teorii zachowania przemocowe można też tłumaczyć, odwołując się do społecznej teorii uczenia się. Zgodnie z nią dziecko będzie przejawiało zachowania agresywne, naśladując zachowania dorosłych [1].

Z perspektywy teorii kulturowo-społecznych wyróżnia się dwa czynniki przyczyniające się do zjawiska przemocy. Pierwszym z nich jest patriarchalny rodzaj władzy na poziomie makrosoczeństwa oraz rodziny. Jako czynnik drugi wskazuje się ubóstwo, stresujący tryb życia, izolację społeczną. Wielu obserwatorów i badaczy zjawiska przemocy uważa, że większość aktów przemocy dokonywana jest pod wpływem alkoholu [1].

Opisane powyżej teorie mogą się uzupełniać, nie wykluczając wzajemnie. Przykładem takiej integracji jest teoria sześciu czynników determinujących pojawienie się przemocy wobec dzieci (Gelles, Strauss, 1988). Są to:

- 1) doznawanie przemocy przez rodziców w ich domach rodzinnych,
- 2) cechy osobowości rodziców (np. autorytarność, sztywność),
- 3) społeczna pozycja rodziców (przykładem może być izolacja społeczna nastoletnich matek od grupy rówieśniczej),
- 4) stresujące sytuacje w rodzinie (np. konflikty),
- 5) normy i wartości w danym społeczeństwie, warunkujące sposób traktowania dzieci,
- 6) spustowe sytuacje uruchamiające przemoc, którymi mogą być zachowania dziecka (jednak należy zaznaczyć, że bez względu na powód, ukształtowanie prawidłowej lub krzywdzącej relacji leży zawsze po stronie rodzica) [1].

W wielu współczesnych opracowaniach na temat przyczyn przemocy promuje się tzw. ekologiczny model krzywdzenia dziecka, zgodnie z którym istnieje wiele czynników na poziomie indywidualnym, relacji interpersonalnych, wspólnoty oraz społeczeństwa, sprzyjających wystąpieniu i utrzymywaniu się przemocy [8]. Do głównych czynników zwiększających prawdopodobieństwo, że dziecko może doświadczyć przemocy zgodnie z tą teorią zalicza się: uzależnienia, chorobę psychiczną rodzica, przemoc domową, trudne zachowania dziecka. Podwyższone czynniki ryzyka krzywdzenia to samotne rodzicielstwo, wielodzietność, własne doświadczenia przemocy w dzieciństwie u rodziców, izolacja społeczna, trudna sytuacja społeczno-ekonomiczna, młode rodzicielstwo, brak wiedzy o rozwoju dziecka. Główne cechy dziecka zwiększające ryzyko jego krzywdzenia to: niepełnosprawność, przewlekła choroba, przedwczesne narodziny i/lub niska waga urodzeniowa, narodziny po upływie mniej niż 18 miesięcy od poprzedniego porodu matki [6].

Znajomość czynników ryzyka jest niezwykle istotna w kontekście prewencji oraz diagnozy i terapii. Rozważenie powyższych teorii i próba znalezienia odpowiedzi na pytanie dotyczące przyczyn przemocy, wydaje się o tyle ważne, że na ich podstawie można w pewnym stopniu przewidzieć, a następnie przeciwdziałać przemocy [1].

Według danych Komendy Głównej Policji liczba małoletnich ofiar przemocy domowej w Polsce systematycznie spada – od 56,5 tys. w 2006 r. do 14,2 tys. w 2016 r. (7074 – dziewczęta i 7149 – chłopcy). Zmienia się także proporcja ofiar małoletnich w stosunku do ogółu ofiar przemocy domowej – z 36% w 2006 r. do 15% 2016 r. Powyższe dane odnoszą się do wszystkich rodzajów przemocy. W Polsce przemoc fizycznej doświadcza aż co piąte dziecko (21%), dla porównania w USA takie doświadczenie deklaruje co siódmy nastolatek (15%), zaś w Wielkiej Brytanii –

jedynie co czternasty (7%). Podobnie wygląda sytuacja w przypadku przemocy psychicznej: w Stanach Zjednoczonych 18% dzieci i młodzieży doświadczyło przemocy psychicznej ze strony bliskich dorosłych, w Wielkiej Brytanii – 11%, a w Polsce – 22% [7]. Według danych z Ogólnopolskiej diagnozy problemu przemocy wobec dzieci przeprowadzonej w 2012 r. przez Fundację Dajemy Dzieciom Siłę (wtedy Fundacja Dzieci Niczyje) niemal co piąte dziecko (18%) w wieku 11-17 lat w Polsce było świadkiem przemocy w rodzinie, co ósme (12%) widziało przemoc fizyczną między rodzicami/opiekunami, natomiast 9% było świadkami, jak rodzic lub opiekun uderzył inne dziecko w rodzinie. To, na jaką formę przemocy ze strony rodziców dziecko jest bardziej narażone, zależy także od jego płci. Przemocy psychicznej częściej doświadczają dziewczęta, natomiast na przemoc fizyczną bardziej narażeni są chłopcy. Sprawcami przemocy zarówno fizycznej, jak i psychicznej wobec dzieci są najczęściej rodzice, częściej ojcowie niż matki. Chłopcy częściej są ofiarami krzywdzenia emocjonalnego ze strony ojców, zaś dziewczęta – ze strony matek. Nie ustalono takich zależności w przypadku przemocy fizycznej [9].

Niezależnie od przyczyn doświadczenie każdego rodzaju przemocy wywiera wpływ na wszystkie sfery rozwoju dziecka. Przemoc wobec dzieci ma konsekwencje nie tylko bezpośrednie i fizyczne, lecz także długofalowe i dotykające wielu obszarów życia dziecka. Stanowi ono traumę i prowadzi do sytuacji, w której dziecko potrzebuje skoordynowanej wielospecjalistycznej pomocy. Wsparcia wymaga także rodzina, w tym sprawca. Niekiedy konieczna jest izolacja sprawcy od ofiary. Ważne jest zwiększanie świadomości społecznej oraz tworzenie programów terapeutycznych i profilaktycznych, aby przeciwdziałać temu zjawisku [1].

Działania profilaktyczne przeciw przemocy wobec dzieci należy opierać na wiedzy, która uwzględ-

nia złożoność uwarunkowań przemocy wobec dzieci. Światowa Organizacja Zdrowia zaleca redukcję czynników ryzyka oraz wprowadzanie lub wzmacnianie czynników ochronnych. Do przemocy wobec dzieci dochodzi wtedy, gdy siła oddziaływania czynników ryzyka nie jest równoważona przez wpływ czynników ochronnych. Najczęściej wymienia się następujące czynniki ochronne:

- Umiejętność nawiązania przez rodzica bezpiecznej więzi z dzieckiem.
- Posiadanie przez rodzica wiedzy na temat potrzeb i ograniczeń rozwojowych dziecka.
- Umiejętność radzenia sobie przez rodzica ze stresem.
- Umiejętność korzystania przez rodzica ze wsparcia społecznego.
- Zaspokajanie podstawowych potrzeb rodziny [6].

Wszystkie dzieci mają prawo do życia bez przemocy, powinny być chronione przed przemocą tak samo, jak inni obywatele. Ochronę zapewnia dzieciom Konwencja o prawach dziecka oraz Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie. Od 1 sierpnia 2010 r. obowiązuje nowelizacja ustawy Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz.U. nr 9 poz. 59 ze zm.), która w art. 96 zakazuje stosowania kar cielesnych osobom wykonującym władzę rodzicielską oraz sprawującym opiekę lub pieczę nad dzieckiem [7]. Warto wiedzieć, że od 13 lipca 2017 r. zawiadomienie policji lub prokuratury o poważnych przestępstwach wobec dzieci (ciężki uszczerbek na zdrowiu, zgwałcenie, wykorzystanie seksualne) jest obowiązkiem prawnym każdego, kto ma wiarygodną informację o ich popełnieniu, przygotowaniu lub usiłowaniu popełnienia. Zgodnie z art. 240 par. 1 k.k. niezłożenie zawiadomienia grozi karą pozbawienia wolności do lat 3 [10].

## PIŚMIENNICTWO

1. Pilecka W.: Psychologia zdrowia dzieci i młodzieży. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego. Kraków 2011: 409-443.
2. Piłszyk A.: Obraz psychopatologiczny sprawcy przemocy w rodzinie. *Psychiatria Polska* 2007; t. XLI, nr 6: 827-836.
3. Glaser D.: Podstawy teoretyczne i pojęciowe dotyczące krzywdzenia psychicznego i zaniedbywania emocjonalnego dzieci. *Dziecko Krzywdzone. Teoria. Badania. Praktyka* 2003; 4.
4. Ossowska A.: Choroba przewlekła jako czynnik ryzyka krzywdzenia emocjonalnego dziecka. *Dziecko Krzywdzone. Teoria. Badania. Praktyka* 2017; 16 (1).
5. Kluczyńska S.: Przemoc seksualna wobec dzieci. *Niebieska Linia* 2002; 3.
6. Kluczyńska S.: Przeciwdziałanie przemocy wobec dzieci. *Remedium. Profilaktyka problemowa i promocja zdrowia psychicznego* 2019; 9: 313.
7. Włodarczyk J.: Przemoc wobec dzieci. *Dziecko Krzywdzone. Teoria. Badania. Praktyka* 2017; 16 (1).
8. Izdebska A., Lewandowska K.: Czynniki ryzyka krzywdzenia dzieci. Vol. 11, nr 2: *Krzywdzenie dzieci. Analiza zjawiska* (39), 6/05/2016.
9. Włodarczyk J., Makaruk K.: Ogólnopolska diagnoza problemu przemocy wobec dzieci. Wyniki badania. *Fundacja Dzieci Niczyje* 2013.

10. Grycan E.: Ocena zmiany art 240 § 1 k.k. przez rozszerzenie zawartego w nim katalogu czynów zabronionych o art. 197 § 3 i 4 k.k. Czasopisma Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie. Zeszyty Prawnicze 2018; 18 (2).

**Adres do korespondencji:**

**Mgr ZUZANNA SZLENDAK**

Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Piasecznie  
Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Piasecznie  
ul. Szpitalna 12, 05-500 Piaseczno  
e-mail: [zuzanna.szlendak@wp.pl](mailto:zuzanna.szlendak@wp.pl)