

Przemoc wobec mężczyzn

Violence against men

MARTA MAKARA-STUDZIŃSKA, AGATA MADEJ

Zakład Psychologii Stosowanej, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Artykuł jest próbą zastanowienia się nad tym, czym jest i jakie powoduje skutki przemoc wobec mężczyzn. Schematy społeczne opisują kobiety jako ofiary, zaś mężczyzn jako sprawców aktów przemocy. Kobiety bywają równie agresywne. Bardzo często mężczyźni ukrywa fakt bycia bitym przed innymi – z obawy przed stygmatyzacją i wyśmiewaniem ze strony opinii publicznej. Z roku na rok obserwuje się wzrost aktów przemocy wobec mężczyzn. Wyniki badań wskazują na fakt, iż maltretowani mężczyźni zachowują się w podobnym stopniu jak kobiety – ofiary przemocy. Uzyskane rezultaty mogą posłużyć do wyznaczania kierunków terapii dla ofiar przemocy, jak również skutecznie działania prewencyjne oraz profilaktyczne dostosowane do potrzeb mężczyzn-ofiar.

Słowa kluczowe: przemoc, przemoc wobec mężczyzn, przemoc domowa, molestowanie seksualne, ofiary przemocy

The article is an attempt to reflect on what violence against men is and what effects it causes. Social schemes describe women as victims and men as perpetrators of violence. However women can sometimes be equally aggressive. Very often, a man hides the fact of being beaten – out of fear of public stigma and ridicule. Every year acts of violence against men increase. The results indicate the fact that abused men behave in a similar way as abused women. The obtained results can be used to determine the directions of therapy for victims of violence, as well as to improve preventive measures for abused men.

Key words: violence, violence against men, domestic violence, sexual harassment, victims of violence

© Hygeia Public Health 2015, 50(4): 581-588

www.h-ph.pl

Nadano: 04.09.2015

Zakwalifikowano do druku: 15.11.2015

Adres do korespondencji / Address for correspondence

mgr Agata Madej

Zakład Psychologii Stosowanej, Uniwersytet Medyczny w Lublinie
ul. Chodźki 15, 20-093 Lublin

tel. 664 125 265, e-mail: madej_agata@interia.pl

Charakterystyka zjawiska przemocy wobec mężczyzn

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) definiuje przemoc w związku jako połączenie fizycznego, seksualnego i emocjonalnego znęcania się ze strony partnera [1-3].

W literaturze przedmiotu opisuje się cztery formy przemocy: 1. przemoc fizyczna – przyjmuje formę zachowań, które mają na celu zadanie ofierze bólu; zachodzą one wbrew jej woli, mogą w efekcie końcowym doprowadzić do uszkodzenia ciała, pogorszenia stanu zdrowia lub pozbawienia życia; 2. przemoc psychiczna – jej głównym celem jest zmniejszenie poczucia własnej wartości, wzbudzenie strachu poprzez upokarzanie, poniżanie, zawstydzanie, grożenie, ograniczanie kontaktów z osobami bliskimi; 3. przemoc seksualna – obejmuje wszystkie zachowania, począwszy od niechcianych uwag o charakterze seksualnym, poprzez zmuszanie partnerki (partnera) do współżycia aż do uszkodzenia genitaliów; 4. przemoc ekonomiczna – ofiara staje się finansowo zależna od sprawcy; obejmuje nadmierne kontrolowanie wydatków, odbieranie siłą

zarobionych pieniędzy, wydanie zakazu chodzenia do pracy, niszczenie rzeczy osobistych, okradanie, branie kredytów wbrew woli ofiary; 5. zaniedbywanie – niezaspokajanie podstawowych potrzeb zarówno fizycznych, jak również emocjonalnych ofiary; są to zachowania o charakterze świadomym i nieświadomym, które wynikają z niekompetencji oraz braku zainteresowania ze strony sprawcy [4, 5]. Najczęściej jednak przemoc pojawia się w formie mieszanej.

Nie tylko kobiety padają ofiarami przemocy [6-10]. Jest to mit oraz uprzedzenie. Nie jest to również zjawisko do końca zbadane. Utarte w społeczeństwie schematy opisują kobietę jako jednostkę słabszą, zaś mężczyznę jako napastnika. W rzeczywistości okazuje się jednak, iż zdarzają się takie sytuacje, w których to kobiety stają się inicjatorkami oraz sprawczyniami aktów przemocy, a ich ofiarami – mężczyźni. Jest to temat wstydlivy. Ma to wpływ na fakt, iż mężczyźni wykazują niechęć do zgłaszania się na Policję, co z kolei zaniża statystyki oraz pomniejsza skalę problemu w oczach opinii publicznej. Natomiast przemoc wobec mężczyzn jest wyrazem histo-

rycznie ukształtowanego, nierównego podziału władzy pomiędzy kobietami i mężczyznami [11].

Problematyka przemocy wobec mężczyzn wzbudza różnorakie emocje. Dzieje się tak głównie dlatego, że kłóci się to ze społecznym stereotypem mężczyzny – silnego, walczącego o dominację [12]. Zjawisko przemocy stosowanej przez kobiety stanowi problem powszechny, choć nie nagłośniony. Flynn jest zdania, że zainteresowanie przemocą domową jest selektywne, a kobiety są niemal tak samo skłonne do stosowania przemocy, w tym też przemocy fizycznej wobec mężczyzn, jak mężczyźni wobec kobiet [12, 13]. Znajduje to potwierdzenie w badaniach prowadzonych przez Hamberger i Larsen [14].

Liczne badania potwierdzają skłonność do aktów przemocy u kobiet. Carmo i wsp. [15] przeprowadzili badania na grupie 4646 ofiar przemocy ze strony partnera: 535 (11,5%) z nich stanowili mężczyźni w wieku 18-89 lat; 61,5% było żonatych, większość czynna zawodowo; 16,2% deklaroowało doświadczenie przemocy w dzieciństwie. Kobiety sprawczynie przemocy były w wieku 19-81 lat; aż 12,1% z nich cierpiało na zaburzenia psychiczne, zaś 9,3% nadużywało alkoholu. Najczęściej stosowanymi formami przemocy podawanymi w literaturze przedmiotu było: drapanie (18,9%), uderzanie pięścią (16,7%) oraz tępym przedmiotem (16,6%). Drijber i wsp. [16] badając grupę 380 mężczyzn – ofiar przemocy wykazali, iż 96% z nich doświadczyło przemocy ze strony swoich byłych partnerek. Aż 67% respondentów doświadczyło przemocy fizycznej (pod postacią popychania, kopania, gryzienia, uderzania) i psychicznej (wzywanie, ignorowanie, gnębienie). Natomiast 32% ofiar rozmawiało z funkcjonariuszami Policji na temat tego, co ich spotyka, ale tylko 15% oficjalnie to zgłosiło. W opinii badaczy, powodem dla którego maltretowani mężczyźni nie zgłaszają się sami po pomoc, jest poczucie wstydu, lęk przed możliwością bycia niezrozumianym przez innych lub przekonanie, iż Policja nie jest w stanie nic z tym doniesieniem zrobić. Do zaskakujących wniosków doszła w swoich badaniach na grupie 318 kobiet i 54 mężczyzn Wai-Man Choi i wsp. [17] wskazując na fakt, iż ofiary płci męskiej były skłonne częściej zgłaszać się po pomoc nie na Policję, lecz do pracowników socjalnych – i to nawet w przypadku poważnego naruszenia granic cielesnych ze strony partnerki. Badania przeprowadzone na grupie 600 osób (286 chłopców i 314 dziewcząt) pokazały, iż 82% chłopców doświadczyło w dzieciństwie przemocy fizycznej, 38% seksualnej oraz 14% emocjonalnej [18].

Odwołując się do wyników raportu badań TNS OBOP z 2010 r. można stwierdzić, iż:

- wśród ogólnej liczby ofiar przemocy 39% stanowili mężczyźni, zaś 61% kobiety, z czego osoby doświad-

czające przemocy fizycznej to 37% mężczyzn i 63% kobiet; przemocy psychicznej 36% mężczyzn i 64% kobiet, zaś przemocy ekonomicznej 30% mężczyzn i 70% kobiet

- 47% kobiet stosuje przemoc wobec mężczyzn
- przemoc stosowana przez kobiety wobec mężczyzn jest częściej akceptowana przez respondentów niż przemoc mężczyzn wobec kobiet
- co piąty badany (21%) jest zdania, że jeśli kobieta uderzy mężczyznę nie jest to akt przemocy
- 23% respondentów uważa, iż nie istnieje pojęcie gwałtu żony na mężu
- 13% popiera stanowisko, w którym żona ma prawo robić z rzeczami męża co tylko zechce
- dla 9% obrażanie, wzywanie męża przez żonę nie jest formą przemocy
- co trzeci respondent uważa, iż sprawcami przemocy psychicznej (35%) oraz ekonomicznej (31%) są zarówno kobiety, jak i mężczyźni
- więcej osób dostrzega wzrost ofiar przemocy wśród kobiet, a nie wśród mężczyzn
- 32% badanych zna w swoim otoczeniu rodziny, w których dochodzi do przemocy wobec mężczyzn (mężczyźni częściej niż kobiety deklarowali znajomość takich rodzin)
- do bycia sprawcą przemocy psychicznej przyznało się 12% kobiet, przemocy ekonomicznej – 3%, przemocy fizycznej – 8%, przemocy seksualnej – pojedyncze przypadki
- zdaniem 63% ankietowanych kobietom łatwiej przyznać się do bycia ofiarą przemocy; podobne stanowisko zajęły osoby zajmujące się profesjonalną pomocą dla ofiar przemocy (funkcjonariusze Policji, kuratorzy sądowi, pracownicy socjalni, pracownicy ochrony zdrowia)
- 47% respondentów uważa, że system prawny w Polsce w większym stopniu chroni kobiety jako ofiary przemocy
- profesjonaliści z nieco większą tolerancją podchodzą do zachowań spełniających kryteria przemocy fizycznej w sytuacji, gdy ofiarą jest mężczyzna, a sprawcą kobieta [19, 20].

Biorąc pod uwagę badania TNS OBOP z 2012 r. okazuje się, iż w Polsce:

- kobiety 2-krotnie częściej niż mężczyźni deklarowały bycie ofiarami w domu; natomiast mężczyźni częściej doznawali przemocy poza domem
- mężczyźni niemalże w równym stopniu przyznawali się do bycia uderzonymi przez swoje byłe partnerki
- kobiety nieco częściej w porównaniu z mężczyznami przyznawały się do uderzenia partnera podczas kłótni (12% wobec 10%)
- mężczyźni częściej w porównaniu z kobietami deklarowali doświadczenie przemocy emocjonalnej;

wyzwiska (22%) oraz ograniczanie kontaktów z rodziną/znajomymi (12%)

- co dziesiąty mężczyzna (10%) pozostający w stałym związku doświadczył przemocy fizycznej ze strony partnerki, zaś co 5 (20%) był psychicznie dręczony
- mężczyźni równie często jak kobiety doświadczają przemocy fizycznej i psychicznej (22% wobec 21%)
- wielu Polaków usprawiedliwia stosowanie przemocy wobec tego, kto jest ofiarą: jeśli jest nią mężczyzna to ponad połowa ankietowanych (56%) potępia zachowanie kobiety; co trzeci (33%) jest zdania, że pewne okoliczności mogą przemoc usprawiedliwiać; z kolei czterech na stu badanych (4%) zawsze usprawiedliwiłoby kobietę bijącą mężczyznę. Jest to wynik niepokojący tym bardziej, że ponad 4/5 respondentów (84%) całkowicie potępia stosowanie przemocy wobec kobiet [21].

Poniższe statystyki policyjne [22], uwzględniające zjawisko przemocy domowej z zastosowaniem procedury „Niebieskiej Karty” wskazują wyraźnie, iż z roku na rok wzrasta w Polsce liczba mężczyzn jako ofiar oraz kobiet jako sprawców przemocy.

Zjawisko agresji u kobiet – sprawców aktów przemocy

Płeć stanowi cechę widoczną, będącą dobrą podstawą do tworzenia niewiele podatnych na zmianę stereotypów. Zgodnie z nimi kobiecość jest związana ze sferą życia domowego, z nastawieniem na relacje międzyludzkie i rodzinę, z macierzyństwem jako najważniejszą formą posłannictwa życiowego [23]. W zakresie cech zaliczanych do kobiecej psychiki wymienia się: intuicję, emocjonalność, empatię, uległość, uprzejmość, delikatność, zainteresowanie ludźmi oraz skłonność do poświęceń.

Biologiczną podstawą przemocy jest agresywność, czyli instynktowne zachowanie charakterystyczne dla gatunku *homo sapiens*, w tym również jego przedstawicieli płci żeńskiej [24]. Kobiety bywają równie agresywne, jak i mężczyźni. Od zarania dziejów, to płeć męska uznawana była za bardziej agresywną, zaś jej przedstawiciele za osoby częściej podatne na stosowanie aktów przemocy. Niemniej jednak zaskakującym znakiem naszych czasów staje się przejawianie agresji oraz zachowań o charakterze przemocowym również przez kobiety. „Słabsza płeć” nie występuje już w roli drugoplanowego partnera, wybiera styl życia i atrybuty zachowań, które pradawna tradycja kojarzyła jedynie z „płcią silniejszą” [24].

Każda kobieta i każdy mężczyzna ma w sobie pierwiastki agresji. Takie formy, jak agresja relacyjna i pośrednia (np. plotkowanie, dokuczanie, wybuchy irytacji) są dominujące u kobiet. Dolegliwość czy szkodliwość „kobiecej agresji” nie skutkuje bezpośrednim fizycznym cierpieniem czy bólem, może jednak prowadzić do głęboko negatywnych przeżyć i poważnie dezorganizować życie ofiary [25, 26]. O tym, czy i w jakim stopniu ujawni się agresja decydują czynniki, takie jak:

- biologiczne podstawy zachowania – np. padaczki skroniowe wraz z zaburzeniami funkcjonowania układu limbicznego (osobowość eksplozywna – cechująca się nieumiejętnością kontroli gniewu, silną zmianą nastroju prowadzącą do gwałtownych aktów przemocy), zespół napięcia przedmiesiączkowego (*Premenstrual Symptom* – PMS) – według badaczy ok. 3-4% kobiet przejawia wtedy cykliczne napady agresji przybierające formy zachowań przemocowych)

		2014	2013	2012
Liczba wypełnionych formularzy „Niebieska Karta” /Number of completed 'Blue card' forms	Ogółem /Total	77808	61047	51292
	wszczynających procedurę /of initiating the procedure	63467	50934	44146
	dotyczących kolejnych przypadków w trakcie procedury /of further cases during the procedure	14341	10113	7146
Liczba ofiar przemocy /Number of victims of violence	Ogółem /Total	105 332	86 797	76 993
	kobiet /women	72 786	58 310	50 241
	mężczyzn /men	11 491	9 233	7 580
	małoletnich /minors	21 055	19 254	19 172
Liczba osób podejrzewanych o przemoc /Number of people suspected of violence	Ogółem /Total	78 489	61 450	51 531
	kobiet /women	5 301	4 440	3 522
	mężczyzn /men	72 791	56 755	47 728
	nieletnich /minors	397	255	281
Liczba podejrzewanych sprawców będących pod wpływem alkoholu /Number of suspected violence perpetrators under the influence of alcohol	Ogółem /Total	50 073	37 650	31 387
	kobiet /women	1 969	1 289	1 005
	mężczyzn /men	48 055	36 327	30 333
	nieletnich /minors	49	34	49
Liczba dzieci umieszczonych w nie zagrażającym im miejscu (np. rodzina zastępcza, dalsza rodzina, placówka opiekuńcza) /Number of children placed in a safe location (eg. foster family, relatives, childcare facility)		346	426	527

- uwarunkowania kulturowo-społeczne – np. doświadczanie przemocy w dzieciństwie zwiększa ryzyko wystąpienia zachowań związanych z przemocą w okresie dorosłości. Wiele kobiet przenosi agresywne postawy wobec swoich mężów, synów, ojców, wujków; zwraca się również uwagę na fakt, iż przemoc stosowana wobec mężczyzn jest często odpowiedzią na krzywdy doznane ze strony kobiet [27].

W literaturze niektórzy badacze podają, że często spotykaną przyczyną agresywnego zachowania kobiet są problemy natury seksualnej (brak przeżywania satysfakcji seksualnej, rozczarowanie, impotencja partnerów, przedwczesne wytryski) [27, 28]. Te czynniki mogą mieć wpływ na stosowanie przemocy przez kobiety wobec mężczyzn.

Przemoc wobec mężczyzn w rodzinie

Przemoc w zachowaniach kobiet-matek, nakierowana na męża lub syna, najczęściej wiąże się z potrzebą sprawowania kontroli. Kobieta, czując się odpowiedzialna za rodzinę, próbuje w ten sposób kontrolować jej członków, a w momencie, gdy zdaje sobie sprawę z tego, że traci kontrolę, najczęściej odwołuje się do przemocy psychicznej. Może w ten sposób naśladować swoją matkę lub babkę. Być może jest to też dla niej sposób na budowanie – wg jej przekonania – prawidłowych relacji w rodzinie [24].

Badania Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej z 2008 r. wskazują, iż w Polsce:

- 23% mężczyzn zadeklarowało bycie ofiarą przemocy psychicznej w dzieciństwie; po raz ostatni doświadczyli tej formy przemocy mając 10-13 lat
- 10% mężczyzn doświadczyło przemocy ekonomicznej; po raz ostatni w wieku 14-16 lat
- co trzeci mężczyzna (31%) przyznał się do bycia ofiarą przemocy fizycznej; po raz ostatni w wieku 10-13 lat
- mężczyźni rzadziej doświadczali przemocy seksualnej w porównaniu z kobietami
- co trzeci respondent doświadczył przemocy psychicznej ze strony matki; 43% przemocy ekonomicznej; 38% przemocy fizycznej oraz 5% przemocy seksualnej [29].

Bardzo istotny jest fakt, iż relacja kształtująca się w układzie „matka-syn” w głównej mierze kształtuje osobowość dziecka. We współczesnym świecie matki zdają sobie sprawę z ich wpływu na zachowanie synów, jak również na kształtowanie tożsamości chłopców i obrazu mężczyzny [25]. Bardzo częstym zjawiskiem w relacji między matką a synem jest postawa nadopiekuńczości. Występuje ona w momencie pojawienia się między nimi symbiotycznego związku. W tym układzie matka nie wykazuje przyzwolenia na odłączenie się syna, co prowadziłyby go do uzyskania

własnej niezależności oraz autonomii. Skutkiem trwania w tego rodzaju symbiozie jest powstanie u dorastającego chłopca przekonania, że nie jest on w stanie żyć samodzielnie, a jest to możliwe jedynie przez związek z osobą matki. Chłopiec zyskuje poczucie iluzorycznego bezpieczeństwa, a tymczasem matka zaspokaja swoje potrzeby emocjonalne oraz przejmuje kontrolę nad jego życiem. Stąd już o krok od przemocy. Czynniki szczególnie ryzykownymi z punktu widzenia prawdopodobieństwa wystąpienia przemocy wobec dziecka są: niechciana ciąża, młody wiek matki, uzależnienia matki, niepełnosprawność dziecka oraz problemy społeczno-ekonomiczne [30]. Niektóre doniesienia sugerują, że matki spędzające więcej czasu z dziećmi, częściej stosują przemoc [31].

Kobiety postrzegają się jako nieagresywne i asekualne w znaczeniu nie wykraczającym poza obszar męskich oczekiwań dotyczących ich wyobrażeń o kobiecości [32]. Zachowania przeczące temu wizerunkowi (a więc z zakresu przemocy seksualnej) są pomijane oraz bagatelizowane. Podejście to wynika z faktu, iż rolę „napastnika seksualnego” przypisuje się głównie mężczyznom [33, 34]. Zatem to mężczyznom przypisuje się inicjowanie aktu seksualnego oraz kontrolowanie jego przebiegu. Kobieta w stereotypie uważana jest za jednostkę bierną, wycofaną, przyzwalającą oraz niezdolną do wyrządzenia krzywdy. Prawda natomiast jest taka, że kobieta stosująca przemoc seksualną wobec dziecka ustawia się z nim na równi, a więc traktuje go jako współsprawcę. Liczba ofiar, która przypada na jedną kobietę jest znacznie niższa w porównaniu z liczbą ofiar jednego mężczyzny. Dużo przypadków nie jest odnotowanych ze względu na lęk przed stygmatyzacją ofiar-mężczyzn [35]. Ponadto różnica wieku między sprawcą-kobietą a ofiarą-chłopcem jest niższa niż ma to miejsce w przypadku mężczyzn. Przeciętny wiek kobiet waha się w granicach od 16 do 36 lat. Wielu badaczy jest zdania, iż większy odsetek ofiar stanowią chłopcy o średniej wieku wynoszącej 9 lat i 6 miesięcy. Przemoc seksualna ma miejsce najczęściej w domu [36]. Są to działania ukierunkowane na cel, którym jest zaangażowanie drugiej osoby w aktywność seksualną wbrew jej woli [37].

Zdaniem Mathews i wsp. [38, 39] cechy funkcjonowania seksualnego i emocjonalnego chłopca w okresie dorastania stanowią niestety „dobrą” pożywkę dla rozwoju zależnościowego związku seksualnego między nim, a dorosłą kobietą. Autorki opisały typ kobiety, który w mniejszym lub w większym stopniu, liczy się z tymi prawidłowościami, niemniej jednak inicjuje kontakty seksualne. W opinii tych kobiet relacje te oparte są na dobrowolności, wzajemnym przywiązaniu oraz podobieństwie potrzeb. Inny, opisany typ kobiety-sprawcy przemocy seksualnej dotyczył osób, które poprzez utrzymywanie kontaktów seksualnych

z synem, dążyły do wyładowania swojej agresji, łącząc to jednocześnie ze stanami pobudzenia. Wykorzystywanie dziecka stanowiło dla nich kolejny „bezpieczny” sposób na wyładowanie bólu oraz cierpienia, nagromadzonego w przeszłości. Inną grupę matek-sprawców przemocy tworzą te kobiety, które wykorzystując seksualnie swoich synów, traktują zaspokajanie seksualnych potrzeb dziecka jako naturalne przedłużenie wychowawczych oraz opiekuńczych powinności matki. Taki rodzaj związku kazirodczego nie mieści się we wzorcu macierzyństwa, propagowanego w krajach europejskich. Pojawia się on dość często w Japonii, gdzie zajmuje drugie miejsce pośród kazirodczych związków z chłopcami. Niepowtarzalna i wyjątkowa bliskość matek i synów w Japonii jest powodem rozwoju patologicznej więzi niezrozumiałej dla innych kultur [40]. Wzorce europejskie zakładają, iż rosnąca z każdym dniem samodzielność dziecka zakłada rosnącą niezależność w zakresie spełniania swoich potrzeb oraz zdolności do wychodzenia z symbiozy z matką. Inaczej wygląda to w kulturze japońskiej. Wiąż matka-syn zatrzymuje się tam na etapie symbiozy. Matka jest po to, aby móc odciążyć syna i zapewnić mu – jej zdaniem – należytą opiekę. Kitahara [40] opisuje, iż poprzez uczenie syna wykonywania czynności o charakterze seksualnym, matka w swoim poczuciu uczy syna jego seksualności. Aktywność seksualna tych matek polega na masturbowaniu swoich synów, śpianiu w jednym łóżku, wspólnej kąpieli, uprawianiu seksu. Jednocześnie matka zaspokaja w ten sposób swoje potrzeby seksualne, wynikające w głównej mierze z braku partnera.

Hirigoyen w swojej książce wspomina o perwersyjnej przemocy i molestowaniu moralnym, będących rodzajem trudnego do przerwania błędnego koła. Jest to maltretowanie psychiczne, często umykające czujności otoczenia oraz czyniące znaczne spustoszenie. Niekiedy przyjmuje ono maskę wychowania. Tego rodzaju przemoc nie jest niewinna, przyjmuje postać przemocy pośredniej oraz dotyka dzieci na zasadzie rykoszetu. Skierowana bezpośrednio dąży do ich wyeliminowania. Autorka opisuje rodziny, w których pojawiają się aluzje seksualne, przypadkowe dotknięcia oraz dwuznaczne spojrzenia. W rodzinach tych nie ma jasno ustalonych granic między tym, co jest zwyczajne, a tym co jest seksualne. Jest to określane mianem kazirodztwa *soft*. Istnienie perwersyjnego zawładnięcia uniemożliwia ofierze jasne postrzeganie tego zjawiska, nie pozwala jej także położyć ku temu kresu [41].

W literaturze przedmiotu można również spotkać opisy przypadków przemocy kobiet (najczęściej matek biologicznych) w stosunku do swoich dzieci – tzw. zespołu Münchhausena (*Münchhausen syndrome by Proxy* – MSBP). Polega on na wywoływaniu objawów cho-

robowych u bliskiej osoby, najczęściej dziecka – matki podtruwają lub indukują objawy u swoich dzieci, aby te były stale uważane za chore. MSBP został rozpoznany i zidentyfikowany stosunkowo niedawno – w 1977 r. Opisał go angielski pediatra, Roy Meadow, który zaobserwował przypadki matek, wymyślających i wywołujących objawy chorób u swoich dzieci. Jest to jedna z najtrudniejszych do rozpoznania i zdiagnozowania form maltretowania dziecka [42].

Często też opisywana jest forma przemocy matki wobec małego dziecka, prowadząca do jego urazów mechanicznych i śmierci – zwana zespołem dziecka potrząsanego (*Shaken Baby Syndrome* – SBS) [43].

Przemoc wobec mężczyzn niepełnosprawnych oraz starszych

W literaturze przedmiotu można znaleźć doniesienia, według których na przemoc najbardziej narażone są osoby starsze oraz niepełnosprawne umysłowo lub fizycznie. Niepełnosprawność stanowi ułatwienie dla sprawcy przemocy. Bezradność dziecka prowadzi też do bezkarności przestępcy, ponieważ uzyskanie materiału dowodowego pozwalającego na ukaranie sprawcy w wielu sprawach jest niemożliwe lub bardzo trudne [44]. Rozmiary przemocy seksualnej stosowanej wobec osób niepełnosprawnych zaprezentowane przez *National Center for Injury Prevention and Control* w USA dowodzą, iż od 25 do 67% dorosłych doświadczyło w swoim życiu przemocy seksualnej. Szacuje się, że wśród niepełnosprawnych nastolatków ten rodzaj przemocy dotyka 4-6% chłopców [45]. Dokładna ocena zjawiska jest trudna, a być może nawet niemożliwa do zdiagnozowana ze względu na następujące czynniki: 1. brak rzetelnych badań naukowych nad przemocą wobec osób niepełnosprawnych oraz statystyk instytucji (Policja, instytucje pozarządowe, sąd), które przyjmują zgłoszenia dotyczące takich przypadków; 2. ukryty charakter zjawiska oraz 3. drażliwość problemu – które powodują, że dane uzyskiwane z rejestrów wspomnianych instytucji nie pokrywają się z realnym zakresem zjawiska [46]. Badacze szacują, iż jedynie 3% przypadków przemocy stosowanej wobec osób niepełnosprawnych jest ujawnianych [44].

We współczesnym świecie pozycja osób starszych została mocno zachwiana. Z jednej strony seniorzy postrzegani są jako przeszkoda oraz obciążenie dla osób młodych i zdrowych, a z drugiej strony wyłącznie z aktywnego stylu życia, rutynizacja codziennej aktywności kształtują u osoby starszej cechy potencjalnej ofiary przemocy [46-48]. Do potencjalnych czynników ryzyka wystąpienia przemocy należą: zależność, dostępność dla sprawcy, samotność, bezradność, majętność.

Gdy rodzice się starzeją, krzywdzenie ze strony dorosłych dzieci pojawia się często, ponieważ osoby

starsze mają obniżone kompetencje samoobrony oraz nie informują o przemocy. Przemoc wobec starszych rodziców ma swoje podłoże w zmianie układu sił w domu – kiedyś maltretowane dzieci, teraz jako osoby dorosłe, nie tylko są silniejsze od rodziców, ale przejmują podpatrywaną przez lata rolę osoby stosującej przemoc [49].

W literaturze wyróżnia się 7 kategorii nadużyć wobec osób starszych: psychologiczne, fizyczne, seksualne, finansowe, instytucjonalne, dyskryminacja oraz zaniedbanie [50].

Jeszcze inną formą przemocy wobec osób starszych jest nadopiekuńczość, mająca na celu uzyskanie całkowitej zależności ofiary od sprawcy [46].

W Polsce dane dotyczące formy przemocy zwanej zaniedbaniami są mało dostępne, stąd też dane są jedynie szacunkowe [50]. Ponad 20% mężczyzn w wieku 70 lat, skarży się na brak jakiegokolwiek opieki, zaś 13% z nich odczuwa izolowanie ich od spraw rodzinnych. Do nadużyć – zdaniem badaczy – dochodzi najczęściej w domach rodzinnych, a sprawcami są najczęściej osoby z najbliższego otoczenia ofiary.

W 2009 r. Instytut Psychologii Polskiej Akademii Nauk przeprowadził badania na grupie 100 osób zajmujących się profesjonalną pomocą, w tym pracowników Policji, służby zdrowia (SZ), Ośrodków Pomocy Społecznej (OPS) oraz Powiatowych Centrów Pomocy Rodzinie (PCPR). Z każdej Instytucji wyłoniono po 25 osób. Badania te dotyczyły zjawiska przemocy wobec osób starszych oraz niepełnosprawnych. Analizując wyniki wyboru osoby będącej ofiarą danego typu przemocy, okazało się, iż:

- według profesjonalistów wizerunek osoby starszej – ofiary przemocy tworzy najczęściej osoba płci żeńskiej. W zakresie przemocy fizycznej: pracownicy PCPR dostrzegają istnienie 8% przypadków ofiar płci męskiej, pracownicy SZ wskazują jedynie na 4%. W zakresie przemocy psychicznej: w opinii pracowników SZ 8% ofiar stanowią mężczyźni, pracownicy PCPR oraz Policji zgłaszają 4% takich przypadków. W zakresie przemocy ekonomicznej: pracownicy PCPR wskazują na 16% ofiar płci męskiej, zaś SZ na 12%. Zarówno pracownicy OPS, jak i Policji zgłaszają 4% przypadków. W zakresie przemocy seksualnej: wszyscy profesjonalści są zgodni co do faktu, iż dotyczy ona w 100% kobiet
- w opinii ankietowanych profesjonalistów – podobnie, jak w przypadku osób starszych – osoba niepełnosprawna jako ofiara przemocy to najczęściej kobieta. W zakresie przemocy fizycznej: pracownicy SZ wskazują na istnienie 16% przypadków istnienia mężczyźni-ofiar przemocy, pracownicy Policji 8%, zaś PCPR 4%. W zakresie przemocy psychicznej: w opinii pracowników SZ 16% ofiar stanowią mężczyźni, w opinii policjantów jest to

12%, zaś pracownicy PCPR oraz OPS zgłaszają 8% takich przypadków. W zakresie przemocy ekonomicznej: 12% mężczyzn będących ofiarami przemocy zostało wskazanych przez pracowników PCPR, Policji oraz SZ. 8% mężczyzn wskazali specjaliści pracujący w OPS. W zakresie przemocy seksualnej: jedynie pracownicy SZ zwracają uwagę na 4% przypadków ofiar płci męskiej.

Syndrom bitego mężczyzny

Mężczyzna doświadczający cyklu przemocy traci poczucie własnej wartości, wiarę w możliwości dokonania zmiany, czuje się bezradny i uwikłany w trudny do zrozumienia układ relacji [24]. Zachowuje się w sposób podobny do kobiet-ofiar przemocy. Próbuje odnajdować w sobie uczucie winy, ma poczucie odpowiedzialności w związku z agresywnym zachowaniem partnerki. Oczekuje w napięciu na kolejny jej wybuch, po którym następuje szok, łagodzenie zaistniałej sytuacji oraz obietnica szczęśliwie spędzonych chwil. Mężczyzna traci autorytet w oczach swoich dzieci.

Wpływa na to fakt, iż ojciec zaczyna być przez nie spostrzegany jako życiowy nieudacznik, z którym matka nie potrafi się porozumieć, co w efekcie prowadzi do aktów przemocy.

Skutki długotrwałej lub intensywnej przemocy najczęściej przyjmują u ofiar postać zaburzeń stresowych pourazowych (*Post Traumatic Stress Disorder* – PTSD), szeroko omawianych w literaturze. Skutkiem doświadczania przemocy jest również obniżenie poczucia własnej wartości, osamotnienie w związku, prowadzące do zaburzeń depresyjnych, lękowych, nadużywania substancji psychoaktywnych oraz myśli samobójczych [51, 52].

Dla mężczyzny fakt przyznania się do własnej słabości, odczuwana samotność, poczucie opuszczenia w związku, powoduje wstyd i obawę przed zgłoszeniem doświadczania przemocy odpowiednim służbom [53, 54]. Do strachu przed konsekwencjami zgłoszenia dochodzi również lęk przed odrzuceniem i brak zrozumienia i akceptacji w środowisku rodzinnym, zawodowym i społecznym [55].

Rzeszutko i wsp. [56] podaje, że mężczyźni doświadczający przemocy psychicznej przyjmują częściej środki psychoaktywne, zaś ofiary przemocy fizycznej częściej nadużywają alkoholu. Mężczyźni będących ofiarami przemocy psychicznej cechowało niskie poczucie własnej wartości, nasilenie poczucia samotności, pesymizm, brak chęci do życia, niezadowolenie z własnego ciała; wykazują oni zwiększone tendencje samouszkodzeń. Z kolei ofiary przemocy fizycznej odczuwają pustkę, nie radzą sobie w sytuacjach stresowych, pragną uciec od napotykanym problemom, nie radzą sobie z negatywnymi emocjami, „zajadają” stres.

Stan psychiczny maltretowanego mężczyzny jest bardzo złożony i zabezpieczony przez takie mechanizmy obronne, które skutecznie utrudniają uzewnętrznianie się ich wewnętrznego rozbitcia.

Podsumowanie

Zjawisko przemocy wobec mężczyzn postrzegane jest jako zjawisko marginalne, mało znaczące. Pozycja społeczna mężczyzn jest uważana za silniejszą od kobiety, a co za tym idzie – przekonanie, iż trudniej go

skrzywdzić. Mężczyzna uznawany jest przez ogół społeczeństwa za osobę bardziej agresywną w porównaniu do kobiety i dlatego też zwykle jest on uznawany za sprawcę przemocy, Zwiększająca się liczba mężczyzn -ofiar stanowi swoiste wyzwanie dla profesjonalistów. Chodzi tu nie tylko o zapanowanie nad własnymi stereotypowymi reakcjami czy uprzedzeniami, aby równo traktować ofiary obu płci, ale i o rzetelne badania nad problemem oraz dostosowanie działania instytucji pomocowych do specyfiki ofiar-mężczyzn [57].

Piśmiennictwo / References

1. Understanding and addressing violence against women. Intimate partner violence. WHO 2012.
2. Miłoś M. Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie. Kontrola Państwowa 2014, 1(354): 96-108.
3. Linder J, Widh E. A qualitative study on the experiences of Intimate Partner Violence (IPV) from the perspective of male victims. Study programme in Social Work. Specialization International Social Work 2014. Degree Project.
4. Makara-Studzińska M, Sosnowska K. Przemoc wobec osób starszych – przegląd badań. *Psychiatr Psychol Klin* 2012, 12(1): 57-61.
5. Makara-Studzińska M, Grzywa A, Turek R. Przemoc w związkach między kobietą a mężczyzną. *Postęp Psychiatr Neurol* 2005, 14(2): 131-136.
6. Gathogo J. Men battering as the new form of domestic violence? A pastoral care perspective from the Kenyan context. *HTS Teol Stud* 2015, 71(3): 9p.
7. Barkhuizen M. Police reaction to the male victim of domestic violence in South Africa: case study analysis. *Police Pract Res* 2015, 16(4): 291-302.
8. Melton HC. The Role of Gender in Officially Reported Intimate Partner Abuse. *J Interpers Violence* 2012, 27(6): 1090-1111.
9. Malloy KA, McCloskey KA, Grigsby N, et al. Women's use of violence within intimate relationships. *J Aggress Maltreat Trauma* 2003, 6(2): 37-59.
10. Forsberg J. Intimate partner violence and the male victim: an exploration of literature relating to the awareness of male victims of domestic violence and implications for social work practice. <http://eprints.port.ac.uk/id/eprint/15401>
11. Urban E, Cianciara D. Przemoc wobec kobiet w rodzinie. Centrum Praw Kobiet, Warszawa 2008.
12. Flynn CP. Relationship violence by women: Issues and implications. *Fam Relat* 1990, 39: 194-198.
13. Makara-Studzińska M, Turek R, Kołodziej S. Kobiety jako sprawczynie przemocy w związkach. *Ann UMCS* 2005, LX(XVI): 339-341.
14. Hamberger LK, Larsen SE. Men's and Women's Experience of Intimate Partner Violence: A Review of Ten Years of Comparative Studies in Clinical Samples. Part I. *J Fam Violence* 2015, 30(6): 699-717.
15. Carmo R, Grams A, Magalhães. Men as victims of intimate partner violence. *J Forensic Leg Med* 2011, 18: 355-359.
16. Drijber BC, Reijnders U, Ceelen M. Male victims of Domestic Violence. *J Fam Violence* 2013, 28: 173-178.
17. Wai-Man Choi A, Yuen-Ha Wong J, Kam ChW, et al. Injury patterns and help-seeking behavior in Hong Kong male intimate partner violence victims. *J Emerg Med* 2015, 49(2): 217-226.
18. Makara-Studzińska M. Dziecko jako ofiara przemocy domowej. *Innovatio*, Lublin 2010.
19. Diagnoza zjawiska przemocy w rodzinie w Polsce wobec kobiet i wobec mężczyzn. Część I – raport z badań ogólnopolskich. CBOS, Warszawa 2010.
20. Diagnoza zjawiska przemocy w rodzinie w Polsce wobec kobiet i wobec mężczyzn. Część II – raport z badania profesjonalistów. CBOS, Warszawa 2010.
21. Komunikat z badań: Przemoc i konflikty w domu. CBOS, Warszawa 2012.
22. <http://statystyka.policja.pl>
23. Kudlińska I. Społeczne konstruowanie roli złej matki – na przykładzie badań nad bezradnością opiekuńczo-wychowawczą. *Acta Univ Lodz* 2011, 39: 53-72.
24. Cabalski M. Przemoc stosowana przez kobiety. *Impuls*, Kraków 2014.
25. Senko T. Analiza porównawcza relacji matki z synem oraz ich zachowań osobowościowych. *Horyz Psychol* 2012, II: 105-118.
26. Konopka K, Frączak A. Płeć psychologiczna a gotowość do agresji interpersonalnej u kobiet i mężczyzn. *Pol Forum Psychol* 2013, 18(1): 65-80.
27. Bodzon P. Mężczyzna – ofiara kobiecej przemocy. *Kwart Nauk* 2013, 2(13): 153-160.
28. Makara-Studzińska M, Wdowiak A. Przemoc w związkach intymnych – kobieta jako ofiara i sprawczyni przemocy. [w:] *Reformuvannâ sistemi deržavnogoupravlinnâ ta deržavnoï službi: teorija i praktika. Materiali naukovno-praktičnoï konferencvii za mižnarodnoûčastû. Zagorc'kovo VC, Linenceva AB (red). Lridu Nadu, Lviv* 2011: 362-366.
29. Krzywdzenie dzieci w Polsce. Raport. Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Warszawa 2008.
30. Szczepanik R. Niektóre patologiczne zachowania matek wobec swoich dzieci. *Opieka i wychowanie we współczesnej rodzinie. Pedagog Rodz* 2007, 1(2): 81-90.
31. Herzberger S. Przemoc domowa. Perspektywa psychologii społecznej. Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa 2002.
32. Kowalczyk M. Oddziaływania terapeutyczne i resocjalizacyjne w środowisku otwartym wobec kobiet wykorzystujących seksualnie dzieci. <http://repozytorium.umk.pl/handle/item/1847>

33. Bullock CM, Beckson M. Male Victims of Sexual Assault: Phenomenology, Psychology, Physiology. *J Am Acad Psychiatry Law* 2011, 2(39): 197-205.
34. Wojcieszek A, Soria MA. Female sex offenders. Risk factors, characteristics and criminal behavior. *Probl Forensic Sci* 2012, 92: 300-310.
35. Hiquet J, Gromb-Monnoyeur S. Men victim of sexual assault of concern into the first Emergency Medical Unit for Victims of Assault in France. *J Forensic Legal Med* 2013, 20: 836-841.
36. Torres AN, van der Walt A. Sexual Offenders and their Victims. *Forensic Victimol* 2009: 489-516.
37. Beisert M. Agresja seksualna kobiet. *Nauka* 2013, 2: 95-115.
38. Beisert M. Modele działania kobiet – sprawców wykorzystywania seksualnego w rodzinie. *Dziecko Krzywdzone* 2004, 7:1-12.
39. Mathews JK, Mathews R, Speltz K. Female Sexual Offenders: A Typology. [in:] *Family Sexual Abuse: Frontline research and evaluation*. Patton MQ (ed). Sage, Newbury Park 1991: 199-219.
40. Kitahara M. Incest – Japanese Style. *J Psychol* 1989, 16(4): 445-450.
41. Janas-Kozik M, Albert J, Kresimon E i wsp. Choroba somatyczna czy zespół Munchausena z przeniesienia? Choroba matki czy dziecka? Kontrowersje diagnostyczne. *Prz Lek* 2007, 64(3): 72-75.
42. Hirigoyen MF. Molestowanie moralne. Perwersyjna przemoc w życiu codziennym. W Drodze, Poznań 2002.
43. Marcinkowska U, Paniczek M, Ledwoń M i wsp. Zespół dziecka potrząsanego w świadomości rodziców i personelu medycznego w Polsce. *Pediatr Pol* 2015, 90(3): 204-209.
44. Lechowska A. Przemoc seksualna wobec dzieci z niepełnosprawnością intelektualną. *Dziecko Krzywdzone* 2008, 1(22): 1-9.
45. Karwacka M. Przemoc seksualna wobec osób z niepełnosprawnością intelektualną. *Interdyscyplinarne Konteksty Pedagog Spec* 2013, 2: 57-74.
46. Sygit E, Ossowski R. Przemoc wobec osób starszych ze względu na ich wiek, płeć i wykształcenie. *Gerontol Pol* 2008, 16(3): 163-168.
47. Kopeć M. Przeciwdziałanie przestępstwu znęcania się nad osobami bliskimi. *Spolecz Rodz* 2014, 38(1): 63-76.
48. Czabański A, Lewicka-Pańczak K. Przemoc wobec osób starszych w świetle danych Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Poznaniu. *Now Lek* 2012, 81(1): 55-59.
49. Powiatowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie na lata 2013-2017. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, Poznań 2012.
50. Baumann K. Osoby w okresie późnej dorosłości jako ofiary nadużyć. *Gerontol Pol* 2006, 14(3): 119-124.
51. Singh V. Male victims of physical partner violence have poorer physical and mental health than men of the general population. *Evid Based Nurs* 2015.
52. Bedi S, Nelson EC, Lynskey MT, et al. Risk for Suicidal Thoughts and Behavior after Childhood Sexual Abuse in Women and Men. *Suicide Life Threat Behav* 2011, 41(4): 406-415.
53. Mwamwenda TS. Gender Differences in Attitudes Toward Wife Battering. *J Soc Psychol* 1999, 139(6): 790-792.
54. Thureau S, Le Blanc-Louvry I, Thureau S, et al. Conjugal violence: A comparison of violence against men by women and women by men. *J Forensic Leg Med* 2015, 31: 42-46.
55. Gotfryd P. Kiedy bije kobieta. Doświadczenia brytyjskie. Niebieska Linia, Warszawa 2010, 4.
56. Rzeszutko E, Pawłowska B, Potembska E i wsp. Objawy psychopatologiczne u studentów doświadczających przemocy psychicznej i fizycznej w dzieciństwie. *Curr Probl Psychiatri* 2011, 12(1): 93-99.
57. Gryszka A. Mężczyzna ofiarą przemocy? Niebieska Linia, Warszawa 2010, 4.