

Renata Durda

Przeciwdziałanie przemocy wobec osób starszych.

Doświadczenia Ogólnopolskiego Pogotowia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia” IPZ

Ogólnopolskie Pogotowie dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia” (placówka Instytutu Psychologii Zdrowia PTP, czyli organizacji pozarządowej) działa od 1995 roku. Nasza praca polega na udzielaniu pomocy i wsparcia osobom doznającym przemocy lub świadkom przemocy w formie kontaktów bezpośrednich, telefonicznych lub mailowych. Kiedy w 2005 roku (po 10 latach działalności) postanowiliśmy sprawdzić jak często kontaktują się z nami osoby starsze (przyjeliśmy granicę 60+), okazało się, że osoby starsze są niewielkim procentem dzwoniących. W skali roku takich rozmów odnotowaliśmy zaledwie kilkadziesiąt - średnio około 60 rozmów w puli ok. 8 tys. rozmów w roku.

Poruszył nas ten fakt, zwłaszcza, że jako osoby pomagające ofiarom przemocy mieliśmy przekonanie, że sytuacja osób starszych w Polsce i w niektórych rodzinach wcale nie jest taka dobra. Opracowaliśmy i rozpoczęliśmy realizację programu „Starszy Pan, Starsza Pani”, w ramach którego prowadzone są działania pomocowe skierowane bezpośrednio do osób starszych i ich rodzin, ale także dużo działań edukacyjnych kierowanych zarówno do ogółu społeczeństwa, jak i decydentów.

Skala zjawiska (na Mazowszu)

Od kilku lat zabiegamy o poprawę jakości danych. Które pomogłyby określić rzetelnie skalę zjawiska. Ze statystyk prowadzonych od kilkunastu lat przez Policję wiemy ile wśród osób pokrzywdzonych przemocą w rodzinie jest kobiet i mężczyzn, wiemy ile dzieci i osób dorosłych, ale nie wiemy ile jest osób w kategorii wiekowej 60+. Formularz „Niebieska Karta” nadal nie zawiera informacji o wieku osoby pokrzywdzonej, choć zabiegamy o to od 3 lat.

Na szczęście zespoły interdyscyplinarne są co kwartał o takie dane pytane przez organy nadzorcze (urzędy wojewódzkie). Szkoda, że nie wykorzystuje się tych informacji w skali całego kraju. Na dzisiejsza konferencję przygotowałam dla Państwa aktualne dane z woj. mazowieckiego.

I tak w woj. mazowieckim w I kwartale 2014 roku wszczętych zostało 2.408 nowych procedur Niebieskie Karty (poprzez wypełnienie formularza A), w których zidentyfikowano 2.820 osób pokrzywdzonych, w tym 196 osób powyżej 67 lat (149 kobiet i 47 mężczyzn), co stanowi zaledwie ok. 7% ogólnej liczby pokrzywdzonych. Tymczasem rocznik statystyczny GUS mówi, że osoby powyżej 67 roku życia stanowią ok. 15% społeczeństwa.

II kwartał 2014 roku wyglądał podobnie – 2.523 nowych Niebieskich Kart; 3.013 osób pokrzywdzonych, w tym 248 osób w kategorii wiekowej 67+, co stanowi prawie 10%.

	I kwartał 2014	II kwartał 2014
Liczba wszczętych procedur „Niebieskie Karty”	2.408	2.523

Liczba osób pokrzywdzonych ogółem	2.820	3.013
w tym: osób w kategorii wiekowej 67+	196 (ok. 7%)	248 (ok. 10%)
Liczba sprawców przemocy ogółem	2.371	2.517
Sprawcy w wieku 67+	67 (ok. 3%)	74 (ok. 3%)

Tabela 1. Realizacja procedury „Niebieskie Karty” w I półroczu 2014 roku w woj. mazowieckim. (źródło: www.mazowieckie.pl dostęp 12.09.2014)

To co zwraca uwagę przy porównaniu oby kwartałów to wzrost liczby bezwzględnej (i procentowego udziału) osób starszych w kategorii pokrzywdzonych. Nie rośnie za to populacja osób starszych stosujących przemoc, co wskazywać może na fakt, że osoby starsze są ofiarami przemocy ze strony osób młodszych od siebie, głównie dzieci i wnuków.

Przyczyny niskiej zgłaszalności przypadków przemocy

Policjanci ze służb prewencyjnych, którzy zajmują się przemocą w rodzinie, potwierdzają, że bardzo rzadko wzywani są na interwencje przez osoby starsze. Najczęściej w przypadkach młodych, agresywnych sprawców w stanie mocnego upojenia alkoholowego, bardzo rzadko wtedy, gdy sprawca przemocy jest trzeźwy. Czy to oznacza, że osoby starsze nie potrzebują szukać wsparcia Policji, czy w takich placówkach jak „Niebieska Linia”, bowiem rzadziej niż reszta populacji doświadczają przemocy w bliskich relacjach?

Empiryczne obserwacje wskazują na inną rzeczywistość – w tej grupie wiekowej nie tylko rośnie ryzyko stania się ofiarą przestępstwa czy przemocy, ale także coraz bardziej rozszerza się krąg potencjalnych „sprawców”. Zaczęliśmy więc w naszej placówce zastanawiać się nad tym jak zwiększyć dostępność naszej oferty dla populacji 60+ i szukać metod skutecznej pomocy osobom, które są krzywdzone.

Postawiliśmy więc kilka hipotez na temat tego dlaczego choć ogólna sytuacja jest zła to statystyki są tak dobre?

- Osoby starsze są mocno uzależnione od sprawców przemocy – emocjonalnie, ekonomicznie, bytowo
- Osoby starsze mają ograniczony (finansowo, technologicznie) dostęp do sieci telefonicznych;
- Osoby starsze nie są samodzielne – często zamieszkują wspólnie z kimś, kto może limitować dostęp do telefonu czy ograniczać kontakty z osobami z zewnątrz;
- Osoby starsze nie potrafią się posługiwać telefonem w celu załatwienia spraw urzędowych czy socjalnych (telefon służy do celów prywatnych, a do „urzędu” się chodzi osobiście);
- Osoby starsze gorzej słyszą i kontakt telefoniczny z nimi jest utrudniony;
- Osoby starsze nie znają numeru telefonu do „Niebieskiej Linii” czy innych miejsc świadczących pomoc w takich sytuacjach;
- Osoby starsze słabo znają swoje prawa.

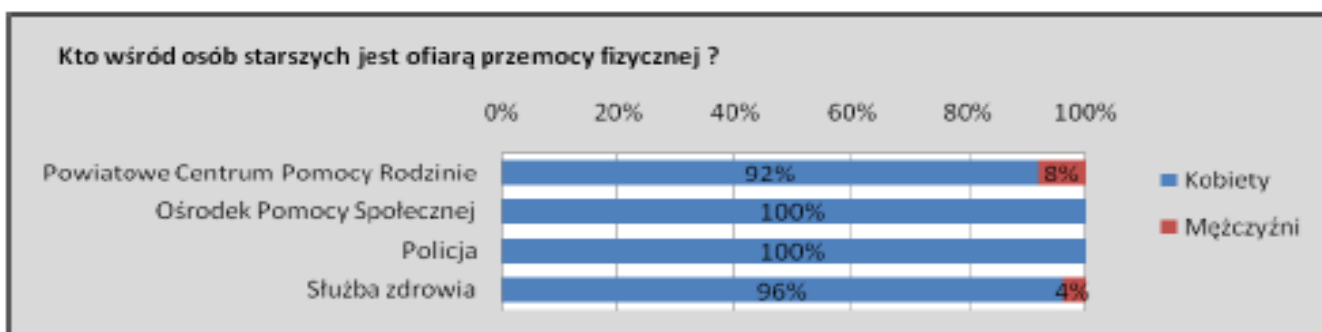
Mity społeczne (i nie tylko)

Niezgłaszaniu przypadków przemocy towarzyszą często szkodliwe **mity społeczne**, takie jak:

- Przemoc w rodzinie to prywatna sprawa;
- Najgorsza rodzina jest lepsza niż dom starców;
- Trzeba nieść swój krzyż;
- Kobiety zawsze były bite i nic się nie da zmienić;
- Kobieta jest odpowiedzialna za relacje w rodzinie;
- Jak ojciec/matka dzieci wychował/a tak go/ją traktują;
- Ofiara jest sama sobie winna;
- Starzy ludzie lubią zwracać na siebie uwagę / lubią sobie ponarzekać...

O ile powyższe mity występują w całej populacji to niestety sporo spotkać można także w głowach specjalistów. W 2009 roku Instytut Psychologii Polskiej Akademii Nauk na zlecenie Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej przeprowadził badania na temat zjawiska przemocy wobec osób starszych i niepełnosprawnych¹. W drugiej części badania ankietowano pracowników tzw. pierwszego kontaktu zatrudnionych w Powiatowych Centrach Pomocy Rodzinie, OPS-ach, Policji i ochronie zdrowia. Z wyników tych badań widać, że stereotypy o tym, kto w populacji osób starszych doświadcza przemocy mocno trzymają się w tych środowiskach. Według większości ankietowanych (w niektórych grupach według WSZYSTKICH) osoba pokrzywdzona to kobieta (ryc. 1) z podstawowym wykształceniem (ryc.2). Zupełnie nie dostrzega się więc zjawiska przemocy wobec starszych mężczyzn i osób z ponadpodstawowym wykształceniem.

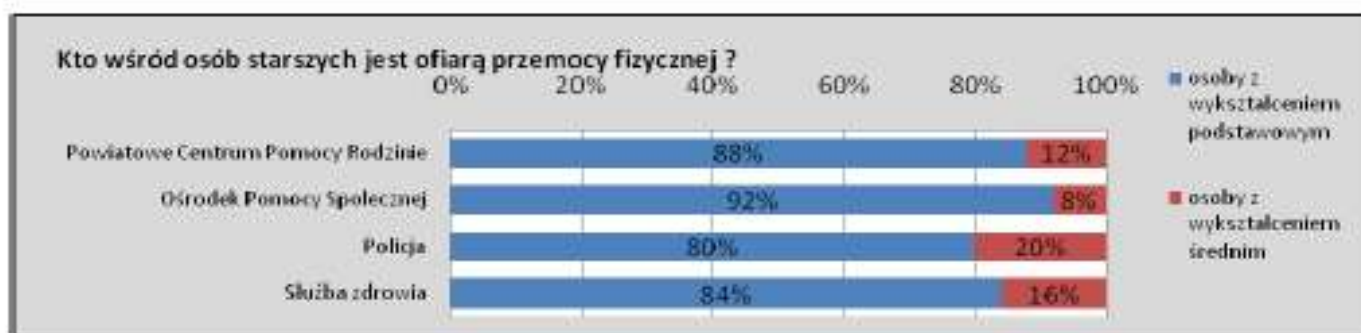
Rycina 1.



Rysunek 2.1.1. Procentowy rozkład odpowiedzi na pytanie o płeć ofiar przemocy fizycznej w rodzinie wobec osób starszych

¹ raport z badań dostępny na stronie www.mpips.gov.pl

Rycina 2.



Rysunek 2.1.2. Procentowy rozkład odpowiedzi na pytanie o wykształcenie ofiar przemocy fizycznej w rodzinie wobec osób starszych

Skala i formy zjawiska przemocy wobec starszych

Jaka jest zatem **skala przemocy wobec starszych** jeśli widoczność tego zjawiska w statystykach jest tak mała? Z badania CBOS z 2005 roku na reprezentatywnej 1000 osobowej próbie dorosłych Polaków wynika, że **co setny Polak** (1%) doznał przemocy ze strony własnych dzieci². Badanie przeprowadzone przez PBS DGA w 2006 roku na reprezentatywnej próbie 400 mieszkańców Warszawy w wieku powyżej 60 lat („Przemoc wobec osób starszych”) wykazało, że **3,2% warszawiaków** w wieku 60+ doświadczyło przemocy ze strony członków rodziny, w tym 1% przemocy fizycznej, co daje 6-17 tys. ofiar rocznie.³

Badania TNS OBOP dla Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej, przeprowadzone w październiku 2007⁴ na 3 tys. dorosłych Polaków pokazały, że:

- 5% Polaków mieszka w gospodarstwie domowym, gdzie ofiarą przemocy stała się osoba starsza lub niepełnosprawna;
- przemoc ekonomiczna dwa razy częściej dotyka osoby chore, niepełnosprawne i wymagające opieki (13%) niż osoby zdrowe (7%);
- osoby chore i niepełnosprawne (16%) oraz cierpiące na poważniejsze dolegliwości (14%) są częściej narażone na akty wielokrotnej przemocy niż osoby zdrowe (7%).

W USA rocznie ponad 550 tys. osób w wieku 60+ doświadcza przemocy lub zaniedbania. Ocenia się, że 4 razy więcej przypadków nie zostało zgłoszonych (*dane Physicians for a Violence-Free Society, 1996*). Co ważniejsze większość badaczy wskazuje na częstość występowania przemocy wobec starszych między 4% a 10% (za *Browne & Herbert „Zapobieganie przemocy w rodzinie”, 1997*).

² raport z badania dostępny na stronie www.mpips.gov.pl

³ raport z badania dostępny na stronie www.politykaspoleczna.um.warszawa.pl

⁴ raport dostępny na stronie www.mpips.gov.pl

Gdy diagnozujemy przemoc w rodzinie wobec osób starszych warto wiedzieć jaka jest podręcznikowa **definicja** przemocy wobec osoby starszej:

„Maltretowanie osoby w podeszłym wieku odnosi się do nieprzypadkowych sytuacji, w których stary człowiek doznaje: urazu fizycznego, deprivacji potrzeb fizycznych, lub obrażeń psychicznych, w rezultacie **działań** podejmowanych przez opiekuna lub krewnego (przemoc) bądź w wyniku **zaniedbań** z ich strony (zaniedbanie)”
(według Valentine i Cash 1986).

Zawsze także możemy się odwołać do uniwersalnej definicji zawartej w ustawie z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, która w art. 2, ust. 1 stanowi: „Ilekczo w ustawie jest mowa o przemocy w rodzinie - należy przez to rozumieć jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste osób wymienionych w pkt 1, w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą.”

Najczęstsze **formy** przemocy wobec osób starszych to: rzucanie przedmiotami (45%), popychanie (63%), poszturchiwanie (42%), uderzanie pięścią, bicie, kopanie (19%) (według badań *Pillemer & Finkelhor (1988)*). Trudność w wykrywaniu przypadków przemocy pogłębia fakt, że jedna trzecia osób starszych z rozpoznaną przemocą zaprzeczają jej istnieniu! (według *Lau & Kosberg (1979)*)

Na stronie poświęconej gerontopedagogice Studenckiego Koła Naukowego Uniwersytetu Opolskiego⁵ znajdujemy wymienione formy przemocy charakterystyczne w relacjach z osobami starszymi:

przemoc ekonomiczna:

- przepijanie, odbieranie renty/emerytury,
- zmuszanie do zmiany testamentu, zmuszanie do przepisywania nieruchomości, dóbr, pieniędzy; **zaniedbywanie**
- niepodawanie niezbędnych leków,
- ograniczenie pożywienia,
- zaniechanie czynności pielęgnacyjnych, higienicznych,
- zaniechanie wizyt u lekarza;

ograniczenie wolności

- zamykanie samotnie w domu,
- ograniczanie dostępu do ludzi, łazienki lub innych pomieszczeń wspólnych,
- zamykanie w jednym pomieszczeniu,
- ograniczanie kontaktu z innymi członkami rodziny (zakaz wychodzenia z domu, zakaz przyjmowania gości, zakaz korzystania z telefonu);

odebranie prawa do podejmowania własnych decyzji czy posiadania własnych tajemnic;

przemoc psychiczna

- obrażanie i poniżanie osób starszych,
- wyśmiewanie się z ograniczeń związanych z wiekiem.

⁵ www.inp.uni.opole.pl

Sprawcy przemocy wobec osób starszych

Sprawcami przemocy wobec osób starszych często są krewni, z którymi ofiara wspólnie zamieszkuje – małżonek w podeszłym wieku lub dzieci w średni wieku lub dorastające wnuki, czasami także partnerzy życiowi dzieci czy wnuków. Równie często kobiety, jak mężczyźni. Charakterystyczne zjawisko to nadreprezentatywność kobiet-sprawczyń w tej grupie w porównaniu z grupą osób krzywdzących dzieci czy osoby w średnim wieku. Wiąże się to ściśle z faktem, że w Polsce to głównie kobiety obarczone są opieką nad osobami starszymi w rodzinie.

Starsza ofiara i sprawca najczęściej są od siebie zależni – sprawca to opiekun, ale często zależny od ofiary pod względem finansowym i mieszkaniowym. Opiekun zwykle przeżywa ostry lub przewlekły stres związany z obowiązkami względem osoby starszej. 79% opiekunów osób krzywdzonych ma problemy natury emocjonalnej lub psychicznej (versus 24% w grupie kontrolnej)⁶.

Czynniki ryzyka wystąpienia przemocy wobec osób starszych

Znajomość czynników ryzyka jest bardzo ważna w profilaktyce przemocy i pomocna w wykrywaniu konkretnych przypadków. Zestaw czynników ryzyka powinien być znany każdemu osobie stykającej się w pracy zawodowej z osobami starszymi (pracownicy socjalni, pracownicy ochrony zdrowia, policjanci, duszpasterze). W wielu krajach zachodnich (Wielka Brytania, Holandia, Szwecja) programami szkoleniowymi z tego zakresu obejmowani są pracownicy instytucji finansowych (banki, kasy zapomogowo-pożyczkowe), zarządcy wspólnot mieszkaniowych, gospodarze domów mieszkalnych. Czynniki towarzyszące krzywdzeniu i to zarówno ze strony sprawcy, ofiary, jak i obserwującego relację otoczenia to najczęściej: alkohol, inne uzależnienia od substancji psychoaktywnych (narkotyki leki), także inne nałogowe zachowania, zaburzenia i choroby psychiczne, konflikty z prawem w innych obszarach.

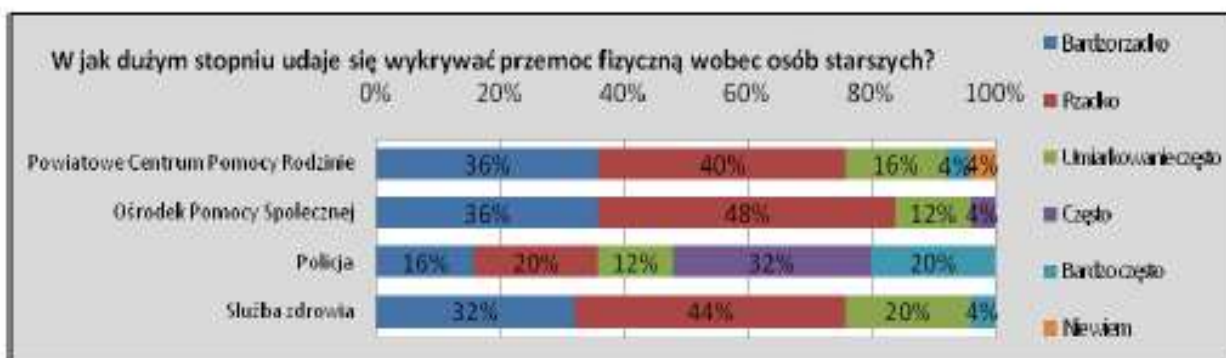
Czynniki wysokiego ryzyka zagrożenia przemocą związane z **osobą starszą**:

- Fizyczna/lub umysłowa zależność od „najważniejszej osoby w rodzinie”;
- Złe komunikowanie się z opiekunem;
- Wymagające i/lub agresywne zachowanie;
- Wcześniejsza historia przemocy w tej rodzinie (odwrócenie ról);
- Występowanie „wyzwalających” zachowań lub stanów (nieprzyjęcie moczu, agresja, zaburzenia pamięci...);
- Stałe zamieszkiwanie z opiekunem;
- Częste hospitalizacje, historie upadków, siniaków...;
- Nieprecyzyjne wyjaśnienia na temat obrażeń.
- Czynniki wysokiego ryzyka związane z **opiekunem**:
- Zły stan zdrowia fizycznego.
- Brak doświadczenia w opiece.
- Nierealistyczne oczekiwania wobec osoby starszej.
- Negatywne uczucia związane z podopiecznym.
- Opiekun jest odpowiedzialny za jeszcze inną osobę w rodzinie (dziecko, męża...).
- Opiekun doświadcza stresu z różnych powodów (konflikty małżeńskie, problemy finansowe).
- Opiekun często korzysta z porad lekarza.

⁶ Herzberger Sharon D., Przemoc domowa. Perspektywa psychologii społecznej, PARPA, Warszawa 2002

- Niska samoocena opiekuna.
- Opiekun był w dzieciństwie ofiarą przemocy lub zaniedbania.
- Czynniki wysokiego ryzyka związane z **rodziną**:
- Zła lub niedostateczna dbałość o zdrowie rodziny.
- Brak wsparcia ze strony społeczności lokalnej i służb socjalnych.
- Ciasne, zatłoczone mieszkanie.
- Rodzina izolowana społecznie.
- Konflikt między członkami rodziny.
- Pragnienie umieszczenia podopiecznego w instytucji opiekuńczej.

Z cytowanych już badaniach PAN z 2009 roku o przemocy wobec osób starszych i niepełnosprawnych⁷ wynika trochę mniej optymistyczny obraz sytuacji. Na pytanie w często udaje się wykryć przypadki przemocy fizycznej wobec osób starszych (a więc tej najbardziej widocznej i oczywistej) od 84% (pracownicy OPS) do 36% (policja) pracowników służb tzw. pierwszego kontaktu mówi, że rzadko lub bardzo rzadko.



Rysunek 2.4.1. Procentowy rozkład opinii respondentów na temat stopnia wykrywania przemocy fizycznej w rodzinie wobec osób starszych

Renata Durda - Ogólnopolskie Pogotowie dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia”, Instytut Psychologii Zdrowia PTP, certyfikowana specjalistka i superwizora w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie

⁷ raport dostępny na stronie www.mpips.gov.pl