

Kraków 17 lipca 2018 r.

Podsumowanie seminarium pn.

„Przemoc psychiczna wobec osób upośledzonych umysłowo i chorujących psychicznie – rozpoznanie, metody wsparcia, sposoby przeciwdziałania”

Termin realizacji – 12 lipca 2018 roku

Czas trwania – 8 godzin dydaktycznych

Adresaci - kadra Środowiskowych Domów Samopomocy - osoby pracujące bezpośrednio z uczestnikami zajęć w ramach ŚDS /26 osób/

Zakres tematyczny seminarium:

1. Rodzaje przemocy (psychiczna, fizyczna, seksualna, ekonomiczna, zaniedbanie /gorąca, chłodna).
2. Cykl przemocy, trzy fazy powtarzającego się cyklu.
3. Mechanizmy przemocy. (zjawisko „prania mózgu”, Syndrom wyuczanej bezradności, Zespół stresu pourazowego PTSD, Syndrom sztokholmski, Proces wiktyimizacji).
4. Czynniki ryzyka występowania zachowań przemocowych wobec osób dotkniętych zaburzeniami lub chorobami psychicznymi.
5. Symptomy występowania działań przemocowych wobec osoby z niepełnosprawnością intelektualną, dotkniętą zaburzeniami lub chorobami psychicznym – diagnozowanie problemu, pierwszy kontakt.
6. Przeciwdziałanie zjawisku przemocy wobec osób z niepełnosprawnościami.

Cele:

- określenie cech charakteryzujących zachowanie przemocowe w odróżnieniu do agresji
- znajomość cyklicznego schematu przemocy
- znajomość mechanizmów przemocy
- umiejętność identyfikowania czynników ryzyka i symptomów występowania przemocy wobec osób z niepełnosprawnością intelektualną, dotkniętych zaburzeniami lub chorobami psychicznymi
- umiejętność zastosowania działań z obszaru przeciwdziałania przemocy w rodzinie w odniesieniu do osób z niepełnosprawnością

Dlaczego osoby niepełnosprawne narażone są na przemoc? Czynniki ryzyka

Przemoc zawsze wiąże się z wykorzystywaniem przewagi osoby silniejszej nad słabszą, która ma mniejsze możliwości, by sama się obronić. W przypadku osób z niepełnosprawnością, często **zależnych od innych w zakresie zaspokajania najbardziej podstawowych potrzeb fizjologicznych i psychicznych**, trudno mówić o możliwościach obrony. To właśnie dlatego osoby niepełnosprawne są znacznie bardziej narażone na stosowanie wobec nich przemocy. **Dostępne badania wskazują, że osoby z niepełnosprawnością od 2 do 5 razy częściej są ofiarami przemocy niż osoby pełnosprawne.**

Większość osób niepełnosprawnych jest uzależnionych od rodziny, od opiekunów, instytucji, w których przebywają. To wzmacnia poczucie zależności od innych, osoby niepełnosprawne nie widzą możliwości zmiany swojej sytuacji, nie mają świadomości, że mogą się zwrócić o pomoc, a najczęściej po prostu nie potrafią tego uczynić. O takich przypadkach można mówić, gdy niepełnosprawność powoduje trudności komunikacyjne (zaburzenia narządu mowy, słuchu, wzroku).

Osoby niepełnosprawne nie są w stanie wyrazić swojego sprzeciwu wobec aktu przemocy, są narażone na powtórny przemoc, często doświadczają przemocy w sposób długotrwały. Trudno jest przeciwstawić się przemocy osobie głuchoniemej czy szukać pomocy osobie niepełnosprawnej intelektualnie. W poszukiwaniu przyczyn przemocy wobec niepełnosprawnych warto zwrócić uwagę, że akty tej przemocy mogą być oceniane także jako przestępstwa z nienawiści (ang. hate crimes), czyli „czyny, w których sprawca motywowany jest w ich popełnieniu pewnymi cechami ofiary przestępstwa, przynależnością ofiary do danej grupy, w stosunku do której sprawca odczuwa niechęć”. Przedmiotem zachowania sprawcy nie jest więc indywidualnie określona osoba, ale ta jej cecha, która charakteryzuje ofiarę jako innego, obcego, należącego do grupy wrogiej sprawcy (rzeczywiście czy też tylko w mniemaniu sprawcy).

Osoby niepełnosprawne częściej doświadczają przemocy. Szacuje się, iż osoby niepełnosprawne intelektualnie w związku z przemocą doznają trzykrotnie bardziej drastycznych urazów niż ma to miejsce w przypadku ludzi pełnosprawnych.

Każdy rodzaj niepełnosprawności zwiększa ryzyko wiktylizacji, ale niepełnosprawność intelektualna czy zaburzenia w komunikowaniu się lub zaburzenia zachowania są **czynnikami wysokiego ryzyka,** natomiast **niepełnosprawność sprzężona, wieloraka zwiększa jeszcze bardziej stopień ryzyka wystąpienia przemocy** oraz utrudnia w znacznym stopniu ściganie sprawcy.

Osoby niepełnosprawne, zwłaszcza niezdolne do samodzielnej egzystencji, przebywają bardzo często w warunkach znacznie ograniczonej wolności osobistej. Część z nich jest **ubezwłasnowolniona** (na ogół całkowicie), a ich opiekunami prawnymi są osoby z rodziny bądź personel zakładów (w szczególności domów pomocy społecznej). **Od tych osób są podwójnie zależni – zarówno jako opiekunów, jak i jako opiekunów prawnych.** Totalne uzależnienie biologiczne i życiowe od jednej instytucji zamkniętej, np. rodziny oraz brak w Polsce niezależnej instytucji ochrony prawnej, która miałaby stały wgląd w sytuację osoby niepełnosprawnej powoduje, iż bezprawne działania krzywdzące odbywają się bezkarnie za szczelnie zamkniętymi drzwiami. Wszystkie osoby uczestniczące w procederze są ze sobą powiązane, co jest przyczyną, że żadna z nich nie jest zainteresowana ujawnieniem faktów czy praktyk. Tylko przypadkiem informacje o krzywdzeniu bądź zaniedbaniu wydostają się na zewnątrz, są nagłaśniane medialnie i powodują zainteresowanie organów ścigania.

Przeciwdziałanie przemocy wobec osób niepełnosprawnych

Do ochrony przed przemocą osób niepełnosprawnych ważne jest uznanie, że mają one takie wolności i prawa jak inni. W szczególności osoby niepełnosprawne mają prawo do godności, wolności oraz równego traktowania. Wszyscy są wobec prawa równi i wszyscy mają prawo do równego traktowania. Dyskryminacja ze względu na niepełnosprawność jest zakazana.

Konieczne jest przeciwdziałanie przemocy wobec osób niepełnosprawnych.

Działania te organizuje się najczęściej w trzech płaszczyznach.

Pierwszą płaszczyznę przeciwdziałania przemocy stanowią **działania interwencyjne.** Polegają one na uniemożliwieniu dalszego krzywdzenia osób niepełnosprawnych i udzieleniu pierwszej pomocy. Tę pierwszą i natychmiastową pomoc winni udzielać specjaliści.

Drugą płaszczyznę przeciwdziałania przemocy są **działania terapeutyczno-lecznicze,** zmierzające do zminimalizowania i usunięcia doznanych urazów i krzywd. Samo wykrywanie przemocy wobec niepełnosprawnych ma sens przede wszystkim wtedy, gdy idzie za tym szybkie leczenie i terapia, co nie zawsze jest możliwe, gdyż nie ma u nas wystarczającej liczby odpowiednio wyszkolonych terapeutów, a i sami rodzice niechętnie poddają się procesowi leczenia.

Trzecią płaszczyznę przeciwdziałania przemocy jest **profilaktyka.** Ze względu na narastanie zjawiska przemocy wydaje się, że jest ona najlepszym sposobem chroniącym przed skrzywdzeniem. Profilaktyka powinna uchronić osoby niepełnosprawne przed doświadczaniem przemocy, głównie dzięki popularyzacji wiedzy o omawianym zjawisku, sposobach rozpoznawania przemocy i wyrobieniu umiejętności przeciwstawiania się jej.

Obszary trudności i problemy zgłaszane podczas seminarium:

- 1. Trudność w informowaniu o przemoc – dotyczy głównie mniejszych miejscowości, gdzie osoby się znajdują i często mają powiązania osobiste /uwikłanie środowiskowe/**
 - problem w zawiadamianiu,
 - przedstawiciele instytucji nie interweniują.
- 2. Różnica środowisk /dużych i małych/ w zakładaniu lub niezakładaniu „Niebieskiej Karty” /mentalność małych środowisk i obawa przed konsekwencjami/.**
- 3. Obciążenie psychiczne pracownika wynikające z faktu, że:**
 - pracownik zostaje sam, bo osoba, rodzina nie współpracują,
 - wikłanie pracownika do realizacji własnych celów /np. oczekiwanie od pracownika, żeby przekonał osobę do konkretnych zachowań/.

W obu przypadkach pracownik wyczuwa oczekiwania stron, za rozwiązanie problemu.
- 4. Problem podważania przez przedstawicieli służb wiarygodności osób chorych psychicznie i upośledzonych umysłowo – lęk społeczny wynikający z niewiedzy i stereotypów.**
- 5. Problem niekompetencji służb i trudnej współpracy z sądem, policją, lekarzami/ oraz brak specjalistów w dalszym postępowaniu /po zgłoszeniu przemoc/.**
- 6. Problem wykorzystywania seksualnego osób upośledzonych umysłowo i chorych psychicznie przez opiekunów /trudność w udowodnieniu, zaprzeczanie ze strony rodziny/.**
- 7. Problem ubezwłasnowolnienia i przemoc – opiekun prawny jest osobą stosującą przemoc; jak chronić wtedy osoby ubezwłasnowolnione?**
- 8. Problem przemoc członków rodziny w stosunku do osób chorych, wynikająca z bezradności.**
- 9. Zachowania seksualne i molestowanie między uczestnikami zajęć /osoby głębiej upośledzone/.**
- 10. Problem diagnozowania – czy występuje przemoc /wątpliwości pracownika/.**
 - jak rozpoznawać przemoc,
 - jak rozmawiać na temat przemoc z osobami jej doświadczającymi i rodzina.

Rekomenduję następujące działania:

1. Organizowanie cyklicznych szkoleń podnoszących kompetencje /wiedzę i umiejętności/ w zakresie przemoc dla kadry ŚDS, m.in. procedura „Niebieskiej Karty”, aspekty prawne przeciwdziałania przemoc, kontakt z osobą doświadczającą przemoc i stosującą przemoc, kompetencje różnych służb, itp.
2. Organizowanie szkoleń „interdyscyplinarnych” /na terenie gminy, powiatu/, tzn. w gronie przedstawicieli różnych służb /pracowników socjalnych, asystentów rodziny, policji, kuratorów sądowych, GKRPA, ochrony zdrowia/, które mogą być okazją do poznania kompetencji różnych służb, wymianą doświadczeń, ale i możliwością poznania się w gronie specjalistów, co ułatwi współpracę na przyszłość /głównie w obszarze przemoc wobec osób niepełnosprawnych/.

3. Organizowanie cyklicznych spotkań w obrębie powiatu lub kilku powiatów dla kadry ŚDS /w formie seminariów i/lub grup wsparcia/; m.in. analiza przypadków, wymiana doświadczeń, dzielenie się dobrymi praktykami, udzielanie sobie wsparcia.
4. Organizacja superwizji dla kadry ŚDS-ów /również w obszarze przemocy/:
 - uczestnicy z całego województwa; Korzyść – nie znając się, nie mając zależności zawodowych mogą swobodnie korzystać i dzielić się swoim doświadczeniem,
 - uczestnicy z jednego powiatu; Korzyść – znają realia powiatu /PCPR, OIK/ wiedzą na co mogą liczyć, mogą sygnalizować potrzeby, oczekując wspólnych rozwiązań.

Proponowana literatura:

„Przemoc w rodzinie wobec osób starszych i niepełnosprawnych. Poradnik dla pracowników pierwszego kontaktu”, red. Dorota Jaszczak-Kuźmińska, Katarzyna Michalska, MPiPS, Warszawa 2010

Opr. Roman Szmyd