

NA CZYM POLEGA SPECYFIKA POMOCY PSYCHOLOGICZNEJ DLA OSÓB DOŚWIADCZAJĄCYCH PRZEMOCY W RODZINIE

*„Brak przemocy prowadzi do najwyższej etyki, która jest celem całej ewolucji.
Dopóki nie przestaniemy krzywdzić innych żywych stworzeń, ciągle będziemy dzikusami”.*

Thomas Alva Edison

O fiary przemocy w rodzinie... dla wielu z nas to jedynie hasło z kampanii informacyjnej. Oglądamy plakaty i filmy przedstawiające twarze maltretowanych kobiet i dzieci. Patrzymy ze współczuciem. Może czasem chwilę dłużej zastanowimy się nad ich sytuacją. Uczucia, które nam wtedy towarzyszą to przeważnie litość, może trochę złości (na oprawcę, ale i na ofiarę – *bo po co ona ciągle jest z takim człowiekiem? Mogłaby odejść*). Refleksja trwa 5 minut i wracamy do wykonywanych wcześniej zajęć, a jedyna nasza rada dla maltretowanej kobiety to: po prostu go zostaw.

Odseparowanie się od sprawcy jest oczywiście jedynym wyjściem z sytuacji. Skoro więc wszystko jest tak proste i zrozumiałe nawet dla przeciętnego człowieka, to czemu wciąż tak wiele kobiet tkwi w związku z agresorem? I jak im pomóc?

Na początku warto się zastanowić nad czynnikami, które przywiązują ofiarę do sprawcy.

Po pierwsze sprawca jest przeważnie po prostu silniejszy fizycznie, a stan zdrowia ofiary w czasie trwania przemocy systematycznie się pogarsza, co nie sprzyja podejmowaniu jakichkolwiek działań.

Po drugie nie można zapominać o tym, że samoocena ofiary jest bardzo mocno zaburzona. Często latami wysłuchuje od sprawcy, że jest beznadziejna, nic nie warta. Boi się, ma poczucie winy. A często po prostu nie ma wiedzy na temat własnych praw i możliwości.

Po trzecie w końcu reakcja otoczenia wobec przemocy w rodzinie nie jest jednoznaczna. Zaburzają ją między innymi liczne stereotypy dotyczące przemocy, np. „kobita nie bita, wątroba zgnita”, „trzeba nieść swój krzyż” itd. Do tego dochodzi niewydolny lokalny system pomocy i wreszcie prawo, które nie chroni skutecznie ofiary.

Te wszystkie czynniki pomagają nam stworzyć ogólny zarys charakterystyki ofiary i sytuacji, w której się znajduje. Otwartą natomiast, pozostaje kwestia pomocy ofierze.

Aby móc profesjonalnie udzielić pomocy, musimy pamiętać o tym, że znajduje się ona w permanentnym kryzysie. A co za tym idzie jej zdolność do realistycznej oceny siebie, swojej emocjonalności czy swojego zachowania jest po prostu niemożliwa. Jej funkcjonowanie ogranicza się często do woli

przeżycia kolejnego ataku sprawcy. Taki stan wyklucza rozpoczęcie jakiegokolwiek terapii.

Podstawowym zadaniem osoby udzielającej pomocy staje się zagwarantowanie bezpieczeństwa ofierze, psychoedukacja i udzielenie wsparcia. Jednym słowem konieczne jest wykorzystanie działań z zakresu interwencji kryzysowej.

Interwencja kryzysowa jest to: „zespół interdyscyplinarnych, profesjonalnych, celowych i koordynowanych oddziaływań wykorzystujących zasoby klienta kryzysowego, jego naturalnego otoczenia społecznego oraz instytucji pomagających, których celem jest ułatwianie odzyskania przezeń równowagi wewnętrznej i poczucia sprawczości oraz rozwiązania problemów stanowiących podłoże doświadczenia kryzysowego”. [James, Gilliland; 2008]

Warto zwrócić uwagę na sformułowanie „oddziaływania interdyscyplinarne”, ponieważ interwencja kryzysowa nie ogranicza się do pomocy ze strony psychologa. Włączamy w nią pomoc prawną, medyczną, socjalną oraz pomoc policji. Tylko dzięki współdziałaniu ze sobą przedstawicieli wyżej wymienionych dyscyplin możemy udzielić ofierze pełnowartościowej pomocy.

Ważnym elementem jest też „wykorzystanie naturalnego otoczenia ofiary”. Uświadomienie ofierze, że nie jest sama ze swoim problemem, że są osoby, które mogą jej pomóc, którym na niej zależy ma ogromną moc terapeutyczną. Jest wstępem do pracy nad sobą, do odbudowania poczucia własnej wartości. Ofiara zaczyna wierzyć, że jednak coś od niej zależy, że może zadbać o siebie i swoich bliskich, że możliwe jest wyrwanie się z cyklu przemocy i życie już bez sprawcy.

Interwencja kryzysowa opiera się na ściśle określonym sześćoetapowym modelu. Oto jego elementy:

WYSLUCHIWANIE

Etap 1 – Zdefiniowanie problemu

Zdefiniowanie i zrozumienie problemu z punktu widzenia klienta.

Etap 2 – Zapewnienie bezpieczeństwa

Bezpieczeństwo klienta jest najważniejsze. Bezpieczeństwo jest równoznaczne z minimalizacją fizycznych i psychicznych zagrożeń. O zapewnianiu bezpieczeństwa musimy pamiętać podczas całego procesu interwencji. Troska ta nie powinna się ograniczać tylko do etapu 2.

Etap 3 – Wspieranie

Uświadomienie klientowi, że zależy nam na nim. W tym etapie ważna jest umiejętność bezwarunkowego zaakceptowania klienta niezależnie od tego czy jest on w stanie to odwzajemnić.

DZIAŁANIE

Etap 4 – Rozważanie możliwości

Dokonanie przeglądu dostępnych klientowi właściwych wyborów.

1. Wsparcie sytuacyjne – próba odnalezienia osób, które mogą interesować się losem klienta i są gotowe udzielić mu wsparcia.

2. Znalezienie sposobów radzenia sobie z trudnościami – działania, zachowania lub zasoby środowiskowe, których klient może użyć do pokonania obecnego kryzysu.
3. Zwrócenie uwagi na wzorce pozytywnego i konstruktywnego myślenia klienta – jest to ważny element umożliwiający zmianę perspektywy postrzegania danej sytuacji oraz zredukowanie lęku i stresu.

Etap 5 – Układanie planów

W planie takim należy:

1. Zidentyfikować osoby, grupy osób i inne źródła wsparcia, do których można się skierować po natychmiastową pomoc.
2. Dostarczyć sposobów radzenia sobie z trudnościami – zaproponować coś konkretnego i pozytywnego, co klient może wykonać od razu.

Ważny jest udział klienta w planowaniu. Musi on odzyskać poczucie sprawstwa.

Etap 6 – Uzyskanie zobowiązania klienta

Im mocniej zaangażowaliśmy klienta w układanie planu, tym bardziej poczuł się on odpowiedzialny za jego realizację.

Przed zakończeniem sesji interwencyjnej prowadzący musi uzyskać od klienta uczciwe, bezpośrednie i stosowne zobowiązanie do współdziałania. [James, Gilliland; 2008]

Uzupełnieniem opisu sześćoetapowego modelu interwencji może być spis powinności prowadzącego interwencje kryzysowe stworzony przez Massachusetts Coalition of Battered Women Service Groups.

Oto one:

1. Bądź prawdziwy.
2. Określ granice.
3. Pozwól ofierze dać upust swoim emocjom – wiedza o tym, że gniew pomoże jej uzyskać kontrolę na sobą, może dodać jej sił i podnieść na duchu.
4. Wspieraj ofiarę w ponownym przeżywaniu bólu – uwierz, że jest ona w stanie wydobyć się z opresji, nie staraj się jej chronić przed negatywnymi emocjami, towarzyszy jej w trakcie ich przeżywania,
5. Podtrzymuj kontakt wzrokowy i słuchowy.
6. Zachowuj się z szacunkiem i nie osądzaj.
7. Przeformułuj i odzwierciedlaj myśli i uczucia ofiary.
8. Razem ustalcie listę priorytetów – pamiętaj, że masz wspierać ofiarę a nie przejmować odpowiedzialność za jej życie.
9. Rozważaj wszystkie możliwości – nie ograniczaj się do utartych ścieżek postępowania, każda sytuacja jest inna.
10. Wystrzegaj się pytań dlaczego? – jest to jawne zaproszenie do filozofowania, intelektualizowania i racjonalizowania. Może też doprowadzić do tego, że ofiara poczuje się osądzana.
11. Daj ofierze czas na przeżycie katharsis ale nie pozwól jej litować się nad sobą.
12. Sprawdź po jakimś czasie co się dzieje z ofiarą – nawet jeśli ofiara zapewnia, że teraz już na pewno sobie poradzi.
13. Pamiętaj o tym, że supervizja i informacje zwrotne ze strony kolegów są niezbędne w pracy z ofiarami przemocy. [James, Gilliland; 2008]

Działając w oparciu o wyżej opisany model jesteśmy w stanie zaoferować ofierze realną pomoc. Warto pamiętać, że nieetycznym jest proponowanie osobie w kryzysie (a w tej kategorii bez wątplenia znajdują się ofiary przemocy) podjęcia psychoterapii. W jej sytuacji na pierwszy plan wysuwają się specyficzne problemy związane z kryzysem i to właśnie nad tym powinna pracować osoba udzielająca pomocy. Dopiero po zapewnieniu ofierze bezpieczeństwa i odizolowaniu jej od sprawcy, można zacząć planować dalsze działania pomocowe. Aby podkreślić jak ważne jest dobranie odpowiedniego modelu pomocowego warto zastanowić się, jakie są różnice między psychoterapią a interwencją kryzysową.

Oto kilka z nich:

1. Czas – w interwencji jest on zazwyczaj limitowany. To, co w terapii dokonuje się czasem w ciągu kilku sesji, w interwencji często musi zaistnieć w ciągu jednego spotkania. Dlatego też w interwencji skupiamy się na specyficznych problemach oraz na podstawowej charakterystyce ofiary ze względu na funkcjonowanie poznawcze, behawioralne i afektywne. Natomiast psychoterapia ze swoim nielimitowanym czasem trwania pozwala na zdobycie dużo szerszego obrazu klienta.
2. Całość kontra wycinek – w terapii staramy się uzyskać ogląd całej osoby i wszystkich mechanizmów, które rządzą jej funkcjonowaniem, w interwencji skupiamy się na zasobach oraz metodach radzenia sobie – po to, by umożliwić wyjście z kryzysu.
3. Zmiany kontra przywrócenie równowagi – psychoterapia ma na celu zmianę istotnych wymiarów funkcjonowania osobowości. Interwencja kryzysowa – skupiamy się na opanowaniu specyficznego problemu i określeniu drogi ewentualnej dalszej pracy (już w trybie terapeutycznym).

Podsumowując:

Zadaniem osoby pomagającej ofierze przemocy jest zapewnienie klientowi bezpieczeństwa tak, jak tylko jest to możliwe, podsuniecie mu dostępnych opcji oraz cierpliwa praca mająca na celu pomoc w rozpoznawaniu możliwości i wyborze planu działania. **W trakcie tej pracy musimy traktować ofiarę jak godnego szacunku partnera, z którym mamy wspólny cel – wyzwolenie się od sprawcy.**

Jeśli cierpisz z powodu przemocy lub jesteś jej świadkiem tu możesz znaleźć pomoc:

Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Częstochowie, ul. Rejtana 7B, tel. 34 366 32 31, 34 366 31 21 – ośrodek jest czynny całą dobę, nie jest potrzebne skierowanie.

Możesz też szukać pomocy w naszej poradni: Publiczna Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna nr 1 w Częstochowie, ul. Legionów 58/10, tel. 34 3619434; 533 300 966; prowadzimy też poradnictwo online: www.poradniaonline.wordpress.com; poradnia@tlen.pl

Aby uzyskać więcej informacji na temat przemocy w rodzinie wejdź na stronę: www.niebieskalinia.pl

Aleksandra Kupczyk

Bibliografia:

Browne K., Herbert M. (1999). *Zapobieganie przemocy w rodzinie*. Warszawa, wyd. PARPA.

James R, Gilliland B. (2008). *Strategie interwencji kryzysowej*. Warszawa, wyd. PARPA.