Tom 17/2025, ss. 271-296
ISSN 0860-5637
e-ISSN 2657-7704
DOI: 10.19251/rtnp/2025.17(12)
www.rtnp.mazowiecka.edu.pl

Karolina Szyngwelska
Uniwersytet Kazimierza Wielkiego
k.szyngwelska@wp.pl
ORCID ID: 0009-0005-3636-5778

Rola zaburzeń psychicznych w zachowaniach sprawców przemocy oraz ich konsekwencje dla ofiar i praktyki pedagogicznej

The role of mental disorders in the behavior of perpetrators of violence and their consequences for victims and pedagogical practice

Streszczenie
Artykuł ukazuje problem przemocy w kontekście zaburzeń psychicznych sprawców, takich jak osobowość antyspołeczna, borderline czy uzależnienia. Pokazuje także, że dzieci z rodzin dysfunkcyjnych doświadczają krzywdy, która utrudnia ich funkcjonowanie i zaburza ich prawidłowy rozwój. W poniższym artykule wskazano na rolę przyszłych pedagogów, którzy w odróżnieniu od studentów innych kierunków posiadają szczególną wiedzę i kompetencje do udzielania dzieciom pokrzywdzonym potrzebnego wsparcia.

Słowa kluczowe: przemoc domowa, zaburzenia psychiczne, pedagodzy, uzależnienia, borderline, osobowość antyspołeczna, dziecko krzywdzone.

Summary
The article presents the problem of violence in the context of perpetrators' mental disorders, such as antisocial personality disorder, borderline, and addictions. It also demonstrates that children from dysfunctional families experience harm that hinders their functioning and disrupts proper development. The article highlights the role of future pedagogues who, unlike students in other fields, possess specific knowledge and competences to provide necessary support to affected children.

Keywords: domestic violence, mental disorders, teachers, addictions, borderline personality disorde, antisocial personality, child victims of violence.

Wstęp

Przemoc domowa jest zjawiskiem, które jest uznawane za poważny problem społeczny, który dotyczy zarówno dorosłych, jak i dzieci. Zgodnie ze statystykami Portalu Polskiej Policji za 2023 rok, zanotowano ponad 17 tysięcy przypadków małoletnich doznających przemocy domowej. Warto mieć na uwadze, że były to statystyki gromadzone jedynie przez Policję i nieuwzględniające danych pochodzących od innych instytucji, które są upoważnione do zwalczania przemocy domowej [www 1]. Rodziny dysfunkcyjne borykają się z różnorodnymi problemami, które mogą być predyktorem sprzyjającym stosowaniu przemocy wobec jej członków. Za istotne zagadnienie uznaje się cechy oprawców, które wynikają z zaburzeń psychicznych i stanowią czynnik sprzyjający zachowaniom przemocowym. Według badań przeprowadzonych przez fundację „Dajemy dzieciom siłę'' stwierdzono, że respondenci mieszkający z osobą chorującą psychicznie mają dwukrotnie większe ryzyko doświadczania przemocy ze strony bliskich dorosłych w porównaniu do rodzin, w których nikt nie cierpi na żadne schorzenia [Makaruk i in., 2023, s.70]. To zjawisko wymaga szczególnej uwagi ze strony terapeutów czy psychologów, ale również pedagogów, którzy jako pierwsi mają kontakt z dzieckiem. Kluczowym jest szkolenie przyszłych pedagogów w zakresie rozpoznawania przemocy, tak aby potrafili dostrzec, że dziecko

doświadcza krzywdy oraz zastosowywać adekwatne do sytuacji działania interwencyjne.

1. Zaburzenia psychiczne a przemoc

Przemoc sama w sobie jest zjawiskiem wieloaspektowym i tym samym trudnym do sprecyzowania. I. Pospiszyl tłumaczy, że przemocą można nazwać każdy świadomy czyn, który narusza wolność jednostki i tym samym wywołuje u niego szkody w sferze fizycznej lub psychicznej [Pospiszyl, 1999, s.16-17]. W Polsce jako najistotniejsze działanie interwencyjne w obliczu przemocy domowej podejmuje się procedurę „Niebieskiej Karty", którą może rozpocząć policja, pracownicy socjalni, oświaty, ochrony zdrowia lub gminni członkowie komisji rozwiązywania problemów alkoholowych [www 2]. Zamierzeniem tej procedury jest zapewnienie bezpieczeństwa dla ofiar przemocy domowej wraz z oceną zagrożenia, a w dalszym postępowanie prawnym, jeżeli sytuacja tego wymaga. Według statystyk za pośrednictwem Portalu Polskiej Policji za 2023 rok odnotowano ponad 54 tysiące wypełnionych formularzy wszczynających procedurę Niebieskiej Karty oraz ponad 8 tysięcy wypełnionych formularzy, które dotyczą kolejnych aktów przemocowych w momencie trwającej już procedury Niebieskiej Karty [www 2]. Jak wskazują wcześniej przytoczone statystyki, zjawisko przemocy pomimo wszelkich działań interwencyjnych nadal pozostaje powszechnym i znaczącym problemem, który pojawia się w polskich rodzinach. Nierzadko okazuje się, że większość zachowań przejawianych przez rodziców podczas wychowywania własnych dzieci jest głęboko zakorzenione w ich własnych doświadczeniach z dzieciństwa i te zachowania mogą obejmować to, czego sami doświadczyli. Przyczyną przejawiania się propagowania zachowań krzywdzących wobec potomstwa są sytuacje, kiedy osoba dorasta w domu gdzie codziennością jest brak szacunku dla drugiej osoby, wymaga się od niego podporządkowania, stosuje się agresję oraz przemoc. W. Walc opisuje, że główną przyczyną jest przekonanie, że stosowanie przemocy jest skuteczną metodą

wychowawczą, dzięki której dziecko uczy się podporządkowywać panującym regułom [Pikor i Walc, 2002, s.62]. W 2019 roku został przekazany Raport dla Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej na próbie 2000 Polaków w wieku 18 i więcej lat. Na podstawie rezultatów badań należy wskazać, że co trzeci respondent (33%) przyznaje się do doświadczania przemocy fizycznej w dzieciństwie, a 32% osób wskazuje na przemoc psychiczną i emocjonalną [www 3]. W sytuacjach stresowych lub problemowych pierwszą reakcją często jest złość, a zamiast jednak skupić się na racjonalnej strategii naprawczej, następuje reakcja impulsywna, co utrudnia efektywne rozwiązanie problemu, a wzrastający poziom stresu u sprawcy może prowadzić do przemocowych zachowań. Zaburzenia psychiczne, takie jak antyspołeczne, narcystyczne czy borderline, zaliczane są do tak zwanej wiązki B według DSM-5. Tym samym, wspólną cechą wcześniej wymienionych zaburzeń osobowości bywają skłonności do działań, które przyjmują formę przemocy fizycznej lub/i psychicznej. Objawy tych zaburzeń są często podobne i mogą się pokrywać, co niekiedy utrudnia jednoznaczną diagnozę [Fox, 2025, s.11]. Za pośrednictwem tej klasyfikacji poniższa analiza przytoczy kolejno poszczególne zaburzenia z wiązki B ze zwróceniem szczególnej uwagi na zachowania przemocowe charakterystyczne dla każdego z nich.

Analizę zaburzeń rozpocznę od wymienionego na wstępie antyspołecznego zaburzenia osobowości. Charakteryzuje się ono zachowywaniem się w sposób sprzeczny z normami społecznymi i prawnymi. Co więcej czyny krzywdzą innych zarówno poprzez jawne akty przemocy, jak i subtelne manipulacje czy oszustwa. Jest nacechowane impulsywnością, pobudliwością i brakiem umiejętności przewidywania konsekwencji własnych działań, co często prowadzi do konfliktów i problemów w pracy, finansach czy relacjach. Osoby zaburzone często wiodą autodestrukcyjny styl życia, porzucają lub niszczą swoje osiągnięcia, a ich działania kierowane są głównie własnym interesem, ponad wartości innych. Takie osoby nie odczuwają poczucia winy, usprawiedliwiają swoje postępowanie i chętnie powtarzają szkodliwe zachowania [Gulla, 2020, s.43-44].

Zachowania agresywne u osób z antyspołecznym zaburzeniem osobowości mogą wynikać z wielu czynników. B. Gulla wskazuje, że kluczowe znaczenie ma środowisko rodzinne, w którym dziecko uczy się, iż przemoc jest jedynym skutecznym sposobem rozwiązywania konfliktów. Brak innych wzorców postępowania utrwala przekonanie, że agresja stanowi naturalną reakcję na spór. Problem pojawia się również wtedy, gdy rodzic deklaruje określone normy, ale sam postępuje wbrew nim. W takiej sytuacji dziecko nie traktuje przekazywanych zasad poważnie, a jego zachowanie opiera się jedynie na lęku przed karą. Osoby z antyspołeczną osobowością często nie przyswajają zasad moralnych tak jak inni, dlatego nie odczuwają winy ani wstydu, gdy szkodzą innym dążąc do własnych celów. Dodatkowo osoby te często angażują się w ryzykowne zachowania i wchodzą w kontakt z grupami, w których przemoc stanowi podstawowy sposób komunikacji. Według teorii moralności Kohlberga, wyróżnia się stadium 1 – posłuszeństwo i kara, które należy do poziomu przedkonwencjonalnego. Na tym etapie rozwój moralny jest bardzo niski – normy moralne są traktowane jako zewnętrzne nakazy lub zakazy, a zachowanie osoby zależy przede wszystkim od uniknięcia kary [www 4]. W kontekście osób z antyspołeczną osobowością można powiedzieć, że często funkcjonują one właśnie na takim poziomie moralności – nie kierują się zasadami czy wewnętrznym przekonaniem, lecz unikaniem konsekwencji. Obecność alkoholu i środków psychoaktywnych dodatkowo potęguje impulsywność i prowadzi do brutalniejszych działań. W literaturze wskazuje się także na możliwe biologiczne podłoże tego typu zachowań, w których analizuje się urazy ośrodkowego układu nerwowego, które nie obniżają poziomu intelektualnego, ale mogą zaburzać kontrolę impulsów i emocji [Gulla, 2020, s.45-46]. Różne zaburzenia osobowości wpływają na sposób zachowania człowieka, jednak to właśnie osobowość antyspołeczna najczęściej wiąże się z łamaniem prawa i norm społecznych. Szacuje się, że dotyczy od 1% do 3% populacji i częściej występuje u mężczyzn niż u kobiet [Cierpiałkowska, 2015, s.311].

Kolejnym z przytoczonych powyżej zaburzeń jest osobowość z zespołem pogranicznym – inaczej powszechnie stosowane

nazewnictwo to zaburzenie osobowościowe borderline. Charakteryzuje się nadmierną impulsywnością i trudnościami w kontrolowaniu emocji, zwłaszcza w sytuacjach stresowych, co często prowadzi do nagłych wybuchów złości i frustracji. Dodatkowo, osoby z tym zaburzeniem mają tendencję do przenoszenia winy i odpowiedzialności na innych i często towarzyszy temu silne poczucie lęku przed porzuceniem [Witkowska-Paleń, 2019, s.68]. Kryteria diagnostyczne zaburzenia osobowości typu borderline według klasyfikacji DSM-5 wskazują, że osoby zaburzone wykazują silną niestabilność emocjonalną, impulsywność i trudności w relacjach. Charakteryzują ich burzliwe związki, zaburzony obraz siebie czy skłonność do autodestrukcji, a oprócz często doświadczają nagłych zmian nastroju, chronicznego poczucia pustki, trudności w kontroli gniewu czy epizodów paranoidalnych lub dysocjacyjnych pod wpływem stresu [Butcher, Hooley, Mineka, 2023, s.426].

Osoby z borderline często zachowują się agresywnie wobec siebie lub innych, bo w ten sposób próbują poradzić sobie z silnymi emocjami. Bywa, że takie działania są formą wołania o pomoc albo próbą zwrócenia na siebie uwagi. Najczęściej dominuje autoagresja, ale zdarzają się też wybuchy skierowane na otoczenie. Zazwyczaj są one nagłe, wynikają z impulsu i dają chwilową ulgę w przeżywanym napięciu [Gulla, 2020, s.54]. Rodzice z zaburzeniem osobowości borderline częściej niż inni rodzice, bez jakichkolwiek zaburzeń, wykazują częste zmiany nastroju, intensywne uczucia gniewu oraz problemów z tożsamością [Klatkiewicz, 2011, s.487]. Dzieci bardziej podatne na rozwój zaburzeń osobowości borderline mają zwiększoną wrażliwość i silniej reagują na trudne sytuacje. Negatywne wydarzenia wywołują u nich mocniejsze i dłużej trwające emocje niż u innych. Jeśli dodatkowo dorastają w niesprzyjającym środowisku, gdzie brakuje wsparcia i pojawia się dużo stresu – mogą zacząć przejawiać objawy tego zaburzenia [Gulla, 2020, s.54]. A. Klatkiewicz zaznacza, że dla dziecka traumatycznym doświadczeniem jest regularne doświadczanie zaniedbania ze strony rodziców, a wiele osób, u których rozwinęło się zaburzenie osobowości borderline, doświadczyło nadużycia,

wykorzystania lub zaniedbania wielokrotnie przez lata [Klatkiewicz, 2011, s.490].

Kolejnym zaburzeniem, które opisuje współczesna psychologia, jest osobowość narcystyczna. Charakteryzuje się przekonaniem o swojej wyjątkowości, ważności i wielkości, a osoby z tym zaburzeniem często są przekonane, że zasługują na wyjątkowe traktowanie i szczególne docenianie ich osoby. Wykazują tendencję do wykorzystywania innych ludzi oraz niezdolności do rozumienia potrzeb i uczuć innych członków rodziny. Reagują z dużą wrażliwością na każdą krytykę ze strony innych osób lub sytuacje, w których ich wysoka samoocena może zostać podważona, przejawiając złość i agresję [Witkowska-Paleń, 2019, s.69]. Kryteria diagnostyczne dla narcystycznego zaburzenia osobowości według DSM-5 obejmują zachowania związane z poczuciem wyższości, potrzebą podziwu i brakiem empatii. Osoby mają przesadne przekonanie o swoich sukcesach, fantazjują o nieograniczonej władzy lub idealnej miłości, uważają się za niepowtarzalne, odczuwają zazdrość lub wierzą, że inni im zazdroszczą, wykazując przy tym aroganckie i wyniosłe postawy [Butcher, Hooley, Mineka, 2023, s.423].

U osób z narcystycznym zaburzeniem osobowości agresja często nie jest otwarta, ale ukryta pod pozorami grzeczności czy działań „na pokaz". W rzeczywistości ma na celu zdobycie uznania i podziwu. Takie osoby idealizują siebie i nielicznych bliskich, od których są zależne, a każda krytyka czy odrzucenie rani ich kruche poczucie własnej wartości, a to może prowadzić do wybuchów agresji i przemocy wobec innych [Gulla, 2020, s.58]. Dziecko wychowujące się w warunkach, w których oboje rodziców jest zaburzonych, często obwinia otwarcie jednego z nich – jednocześnie zaprzeczając dysfunkcyjnym zachowaniom drugiego. Tego rodzaju mechanizmy obronne mogą utrzymywać się również w dorosłości – w konsekwencji dorosłe dziecko idealizuje tego „lepszego'' rodzica, czyniąc z niego niewinną ofiarę [Hall, 2021].

Uzależnienie w rodzinie jest jednym z kluczowych czynników, które może prowadzić do zachowań przemocowych – uzależnienie jednego z jej członków wpływa nie tylko na osobę

uzależnioną, ale również na wszystkich jej bliskich. Takie domostwo zyskuje termin rodziny patologicznej ze względu na to, że wszystkie jej działania odbiegają od poziomu działań rodziny prawidłowo funkcjonującej [Krasiejko, 2019, s.58]. Uzależnienie to poważne zaburzenie, które przymusza jednostkę do angażowania się w określone aktywności lub do zażywania konkretnych substancji. Te kompulsje prowadzą do podporządkowania życia codziennego do stwarzania możliwości dostarczania sobie kolejno substancji takich jak: alkohol, narkotyki czy realizowanie aktywności pod postacią np. gier hazardowych. Jak tłumaczy W. Walc – o braku zahamowań w przejawianiu przemocy, w połączeniu z niską tolerancją na stres, zwiększa się ryzyko użycia przemocy, a proces ten jest dodatkowo przyspieszany przez substancje, które eliminują hamulce i ograniczenia [Pikor i Walc, 2002, s.60].

Nadużywanie substancji psychoaktywnych może być powiązane z przemocą na kilka sposobów. Często pod ich wpływem słabnie kontrola zachowania, co sprzyja agresji. Zdarza się również, że osoby uzależnione sięgają po przemoc, aby zdobyć środki lub pieniądze potrzebne do ich zakupu, a kolejno następują sytuacje związane z handlem narkotykami, gdzie przemoc staje się elementem rywalizacji i sposobem osiągania zysków [Gulla, 2020, s.32-33]. Jak stwierdzają badania przeprowadzone przez fundację „Dajemy dzieciom siłę'' respondenci mieszkający z nadużywającymi alkoholu doznali 3,5 razy większego ryzyka doświadczenia przemocy ze strony bliskich dorosłych w porównaniu do tych, których domownicy nie mieli problemów z alkoholem. Podobnie, dwukrotnie częściej przemoc dotykała osoby, których ktoś w domu używał narkotyków [Makaruk i in., 2023, s.70].

2. Wpływ przemocy na dziecko

Stosowanie przemocy wobec dziecka naraża je na trudności w funkcjonowaniu psychospołecznym i zaburza jego prawidłowy rozwój – często podważa poczucie bezpieczeństwa, zwłaszcza, że najczęściej sprawcami są rodzice lub opiekunowie

[Nanowska-Ryczko, 2013, s.64]. Za pośrednictwem tych czynów w psychice młodego człowieka pojawiają się trudne emocje, które blokują potrzebę akceptacji siebie, a w ich rezultacie – dziecko odczuwa niską samoocenę i jest przekonane, że nie jest nikomu potrzebne [Ibidem, s.66]. Pojawia się poczucie upokorzenia, a wstyd towarzyszący z powodu śladów przemocy pozostawionych przez rodziców, poniżania i gorszego traktowania, prowadzi do rozwinięcia nieśmiałości oraz nieufności, co z kolei utrudnia nawiązywanie relacji z rówieśnikami [Ibidem, s.67]. Dla niektórych dzieci reakcją na trudne przeżycia stają się działania oparte na agresji. Mogą one być wymierzone w osoby odpowiedzialne za ich cierpienie, w otoczenie materialne, w rówieśników lub młodsze dzieci, a z biegiem czasu takie postawy mogą się nasilać, prowadząc do aktów wandalizmu, kradzieży, przemocy fizycznej – w skrajnych przypadkach nawet do popełnienia morderstwa [Ibidem, s.68]. Warto też wspomnieć, że nie wszystkie dzieci, które doświadczają przemocy, reagują agresją. Część z nich wycofuje się emocjonalnie, szukając wsparcia u bardziej stonowanych rówieśników i mogą przeżywać swoją krzywdę w izolacji, czasami rozważając tragiczne rozwiązania. Inne, zmagając się z poczuciem bezsilności, zaczynają ignorować swoje bezpieczeństwo, łamać zasady moralne lub angażować się w ryzykowne działania, próbując w ten sposób poprawić poczucie swojej wartości [Tamże]. Gdy dziecko traci poczucie sensu życia, ze względu na trudności w życiu rodzinnym oraz niepowodzenia szkolne, to jego codzienność staje się pozbawiona celu i radości – motywacja maleje, a plany oraz marzenia na przyszłość zaczynają zanikać. W takich sytuacjach niezwykle ważne jest okazanie wsparcia, aby zapobiec eskalacji trudnych emocji i uchronić dziecko przed dramatycznymi decyzjami, jakimi jest próba samobójcza [Ibidem, s.66]. Skutki przemocy domowej, jakich doświadcza dziecko, mogą być różne i trwać różnie długo – jednak niezależnie od nasilenia tych czynników, kluczowe jest, by otrzymało ono wsparcie specjalistów. A. Bryńska podkreśla, że przemoc doświadczona w dzieciństwie ma istotny wpływ na zwiększenie ryzyka wystąpienia problemów psychicznych w późniejszych etapach życia, takich jak: zaburzenia depresyjne, lękowe,

zaburzenia odżywiania, zaburzenia zachowania lub destrukcyjne, podejmowanie prób samobójczych [Bryńska, 2020, s.621]. W 2022 roku wsparciem z powodu trudności w zakresie zdrowia psychicznego objęto 254,63 tysiąca dzieci i młodzieży do 18. roku życia, z czego aż 250,87 tysiąca korzystało z opieki psychiatrycznej [www 5]. W 2023 roku depresję lub zaburzenia zachowania, zarówno jako główne schorzenie, jak i współwystępujące, zdiagnozowano u 7937 chłopców i młodych mężczyzn oraz u 24 024 dziewcząt i młodych kobiet poniżej 18. roku życia [www 6]. Pomoc za pośrednictwem wsparcia psychologia lub terapeuty jest w stanie uwolnić dziecko od trudnych wspomnień oraz pozwolić na rozpoczęcie procesu odbudowy swojego życia.

3. Metodologiczne założenia badań własnych

Celem moich badań w pracy dyplomowej było określenie wiedzy studentów kierunków pedagogicznych o różnorodnych specjalizacjach pedagogicznych oraz studentów zdobywających przygotowanie pedagogiczne, na temat stosowania przemocy wobec dzieci w rodzinach dysfunkcyjnych.

Przedmiotem badań był poziom wiedzy studentów uczelni wyższych, który został oceniony za pomocą ankiety. Za cel uznano również weryfikację założenia tego, czy studenci kierunków pedagogicznych mają szerszą wiedzę i lepsze przygotowanie do rozpoznawania oraz reagowania na przypadki przemocy, niż studenci realizujący wyłącznie przygotowanie psychologiczno-pedagogiczne. Problem badawczy w pracy dyplomowej sformułowano w postaci pytania ogólnego: *Czy studenci posiadają wiedzę na temat przemocy wobec dzieci?.* Na potrzeby badawcze wyróżniono również problemy szczegółowe takie jak:

1. Jak poziom wiedzy studentów, którzy ukończyli kierunki pedagogiczne, różni się od poziomu wiedzy studentów zdobywających przygotowanie pedagogiczne w zakresie rozpoznawania i reagowania na przemoc wobec dzieci?

2. Jaki istnieje związek między ukończeniem studiów kierunku pedagogicznego a umiejętnością rozpoznawania przemocy wobec dzieci?
3. W jakim stopniu studenci obu grup są świadomi problematyki przemocy w rodzinach dysfunkcyjnych?

W niniejszej pracy do przeprowadzenia badań wybrano metodę sondażu diagnostycznego, mając na celu ocenę poziomu wiedzy studentów na temat przemocy wobec dzieci w rodzinach dysfunkcyjnych. Badania własne zostały przeprowadzone za pomocą ankiety internetowej, stworzonej oraz udostępnionej za pomocą narzędzia Google Forms.

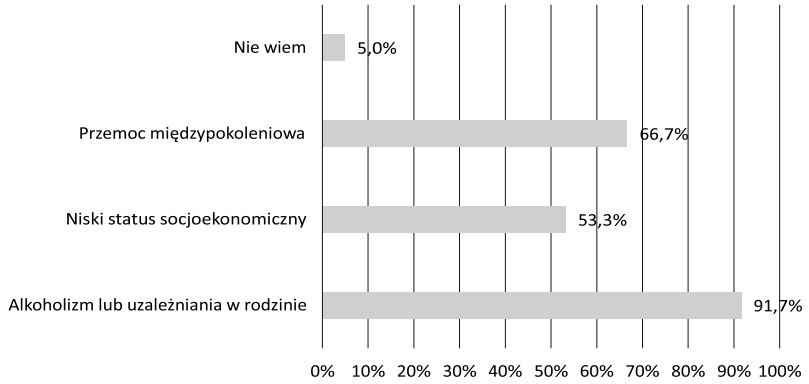
Do badania przystąpiło 60 respondentów, z czego łącznie przebadano 29 osób uzyskujących kurs przygotowania pedagogicznego, 20 studentów I stopnia oraz 11 studentów II stopnia kształcenia akademickiego. W poniższej pracy do zbierania danych wykorzystano kwestionariusz ankiety jako narzędzie badawcze. Było to autorskie narzędzie, które składało się z 18 pytań zamkniętych. Obejmując 4 pytania jednokrotnego wyboru, 7 pytań wielokrotnego wyboru oraz 7 pytań z uwzględnieniem 5-stopniowej skali odpowiedzi.

4. Wiedza teoretyczna i źródła informacji o przemocy wobec dzieci badanych studentów

Jako kryterium współczesnych badań uznaje się różne prototypy rodzin i ich szczególne cechy charakterystyczne. W głównej mierze są nimi rodziny, które przejawiają niewłaściwe zachowania, a za nimi negatywne postawy rodzicielskie. Tym samym H. Cudak wyjaśnia, że rodzina dysfunkcyjna to taka, w której występuje dezorganizacja środowiska wychowawczego, społecznego, emocjonalnego i strukturalnego, ze względu braki lub znaczące niedobory w zaspokajaniu podstawowych potrzeb biologicznych, rozwojowych oraz emocjonalnych [Krasiejko, 2019, s.55].

Warto nadmienić, że przemoc obecna jest w różnych rodzinach o odmiennym statusie społecznym – to jednak łatwiej o jej

wykrycie i ujawnienie właśnie w rodzinach ubogich, z tzw. marginesu społecznego, gdyż stosunkowo często różne instytucje np. pomoc społeczna ingerują w ich funkcjonowanie [Witkowska-Paleń, 2019, s.86]. Dzieci pochodzące z rodzin dysfunkcyjnych należą do grupy o podwyższonym ryzyku, co oznacza większe prawdopodobieństwo doświadczania trudności wychowawczych, ich adaptacji społecznej oraz łamania przez nich norm prawnych [Dymek-Balcerek, 2000, s.84].



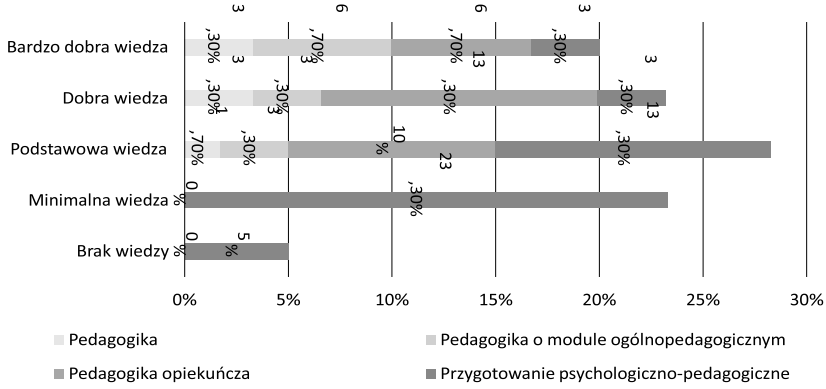
Wykres 1. Czynniki, które mogą sprzyjać przemocy w rodzinach dysfunkcyjnych

Źródło: opracowanie własne

Zgodnie z powyższym opracowaniem wyników za pośrednictwem wykresu, który wskazuje na czynniki, które mogą sprzyjać przemocy w rodzinach dysfunkcyjnych, można zauważyć, że mimo zastosowania pytania z możliwością wielokrotnego wyboru, wyraźnie wyróżnia się jeden dominujący czynnik. Większość respondentów, bo aż 55 osób (91,7%), wskazała, że czynnikiem sprzyjającym występowaniu przemocy są alkohol i inne substancje uzależniające. Na drugim miejscu znalazła się odpowiedź o stosowanej przemocy z pokolenia na pokolenie którą zaznaczyło 40 osób (66,7%). Kolejno 32 osoby (53,3%) uznały, że istotnym czynnikiem jest niski status socjoekonomiczny rodziny. Wśród odpowiedzi znalazły się również 3 osoby (5%), które zadeklarowały brak wiedzy na temat potencjalnych czynników wpływających na

przemoc w rodzinach dysfunkcyjnych, a były nimi osoby praktykujące przygotowanie psychologiczno-pedagogiczne.

Kolejne z pytań zawartych w ankiecie dotyczyły odpowiedzi respondentów na temat oceny własnej wiedzy teoretycznej na temat omawianego problemu społecznego. Za pomocą pięciostopniowej skali odpowiedzi zadano respondentom pytanie: *„Jak ocenia Pan/i swoją wiedzę na temat różnych form przemocy wobec dzieci (np. przemoc fizyczna, psychiczna, zaniedbanie)?''*, które ma na celu wyróżnienie u studentów konkretnych kierunków kształcenia lub kursu, oceny ich własnej wiedzy w kontekście omawianego problemu społecznego. Subiektywna ocena pozwoliła określić czy czują się pewni w tej tematyce, czy też dostrzegają potrzebę dalszego kształcenia.



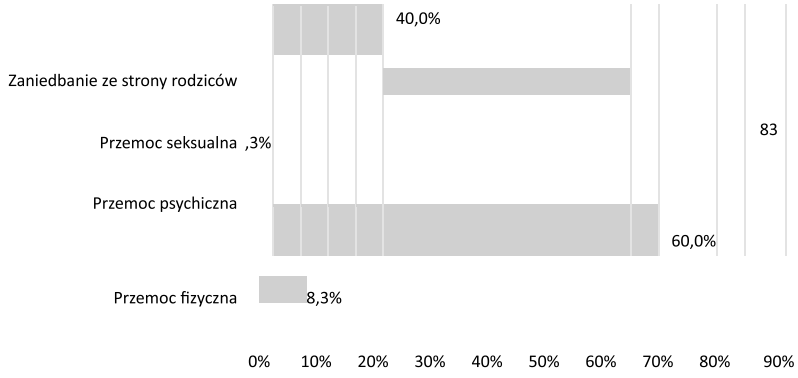
Wykres 2. Ocena własnej wiedzy na temat form przemocy wobec dzieci

Źródło: opracowanie własne

Na podstawie wykresu można zauważyć, że studenci poszczególnych kierunków kształcenia w sposób zróżnicowany oceniają poziom swojej wiedzy na temat prezentowanego problemu społecznego. Studenci kierunku pedagogiki: 2 osoby (3,3%) oceniły swoją wiedzę jako „bardzo dobrą", 2 osoby (3,3%) jako „dobrą", a 1 osoba (1,7%) jako „podstawową". W przypadku studentów kierunku pedagogiki opiekuńczej: 4 osoby (6,7%) zadeklarowały „bardzo dobrą" wiedzę, 8 osób (13,3%) jako „dobrą", a 6 osób (10%) określiło ją jako „podstawową". Studenci kierunku Pedagogiki

o module ogólnopedagogicznym: 4 osoby (6,7%) wskazały „bardzo dobrą" znajomość tematu, 2 osoby (3,3%) „dobrą", a 2 osoby (3,3%) na „podstawową". Warto zaznaczyć, że żaden z 31 studentów reprezentujących powyższe trzy kierunki nie ocenił swojej wiedzy jako „minimalnej" ani nie zadeklarował jej całkowitego braku. Odmienne wyniki uzyskano w przypadku studentów uzyskujących przygotowanie psychologiczno-pedagogiczne, spośród których 2 osoby (3,3%) wskazały „bardzo dobrą" znajomość problematyki, 2 osoby (3,3%) „dobrą", 8 osób (13,3%) „podstawową", natomiast aż 14 osób (23,3%) oceniło swoją wiedzę jako „minimalną", a 3 osoby (5%) przyznały, że nie posiadają żadnej wiedzy na temat przemocy wobec dzieci w rodzinach dysfunkcyjnych.

W dalszej części kwestionariusza pojawiły się ponownie pytania jednokrotnego wyboru, w której respondenci mogli wskazać jedną, adekwatną dla siebie odpowiedź, a zapytan: *„Jakie formy przemocy uważa Pan/i za najtrudniejsze do rozpoznania w pracy nauczyciela/pedagoga?"*. Wczesne doświadczenia przemocy pozostawią trwały ślad na zdrowiu fizycznym i psychice dziecka, które mogą wpływać na jego dalsze funkcjonowanie w okresie dorastania. Nie wszystkie formy są jednakowo łatwe do identyfikacji – odpowiedzi respondentów ukazują, które formy według nich są najtrudniejsze do rozpoznania.

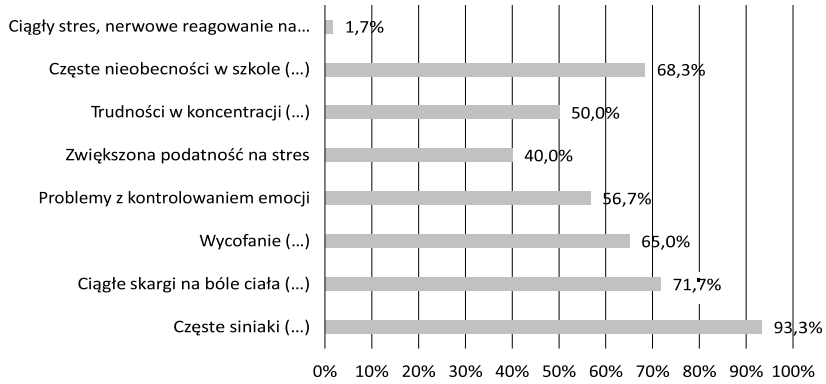


Wykres 3. Zdanie respondentów o najtrudniejszych do rozpoznania form przemocy w pracy nauczyciela/pedagoga

Źródło: opracowanie własne

Za pośrednictwem wykresu można zauważyć, że 5 studentów (8,3%) wskazało za najtrudniejszą formę przemocy do rozpoznania przemoc fizyczną. 36 respondentów (60%) wskazało na przemoc psychiczną. Za najczęściej wskazywaną odpowiedź, 50 ankietowanych (83,3%) wskazało przemoc seksualną, zaś 24 osoby (40%) wskazały „zaniedbanie ze strony rodziców".

Rozpoznawanie przemocy wiąże się ze znajomością sygnałów ostrzegawczych, które mogą dotyczyć poszczególnych zachowań dziecka – analiza kolejnego pytania pozwalała określić, na jakie symptomy studenci zwróciliby największą uwagę.



Wykres 4. Sygnały, zdaniem respondentów, które mogą świadczyć o tym, że dziecko doświadcza przemocy

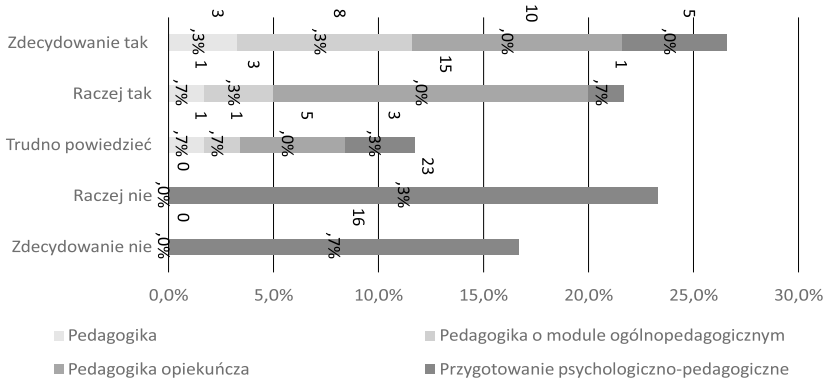
Źródło: opracowanie własne

W pytaniu przedstawionym na wykresie ponownie istniała możliwość wielokrotnego wyboru odpowiedzi, a w nich wyróżnia się tendencja, która uzyskała największe poparcie – 56 studentów (93,3%) wskazało na „częste siniaki lub obrażenia na twarzy lub ciele". Następną z odpowiedzi, która uzyskała największe poparcie są sygnały pod postacią „ciągłych skarg na bóle ciała (np. głowy, brzucha), bez wyraźnej przyczyny medycznej", którą wybrało 43 studentów (71,7%). Kolejno 39 respondentów (65%) wskazało na „wycofanie, lęk społeczny, nieuzasadniony strach", a 34 studentów (56,7%) wybrało „problemy z kontrolowaniem emocji np. agresywne zachowania". Następnie, 24 ankietowanych (40%) wybrało odpowiedź „zwiększona podatność na stres'', a 30 osób

(50%) wskazało na „trudności w koncentracji, problemy z nauką''. Za sygnały, które mogą wskazywać na to, że dziecko doświadcza przemocy, 41 ankietowanych (68,3%) uznało „częste nieobecności w szkole, unikanie szkoły lub opóźnione przychodzenie'', a ze względu na to, że pytanie zawierało możliwość wpisania własnej odpowiedzi, uwzględniono 1 odpowiedź (1,7%), w której to ankietowany wyróżnił „ciągły stres, nerwowe reagowanie na zwracanie uwagi''.

5. Przygotowanie akademickie i praktyczne do reagowania na przemoc wobec dziecka

Za pośrednictwem wiedzy zdobytej w toku studiów, jak wcześniej również wspomniano – pedagodzy powinni być przygotowani do dostrzegania początkowych oznak przemocy wśród wychowanków, takich jak nagłe zmiany zachowania, trudności w nauce czy izolacja społeczna. Umiejętność ich rozpoznawania ma ogromne znaczenie, ze względu na to, że pozwala na szybką interwencję i udzielenie wsparcia.



Wykres 5. Poziom wiedzy respondentów o podjęciu kroków w momencie podejrzeń, że dziecko doświadcza przemocy

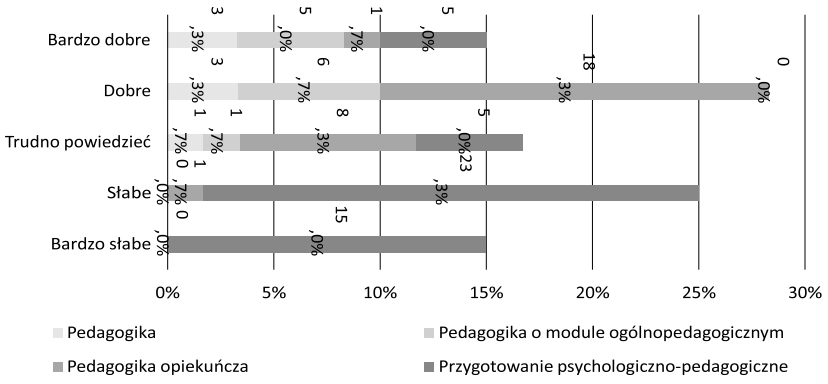
Źródło: opracowanie własne

Wykres prezentuje wyniki odpowiedzi respondentów dotyczących posiadanej przez nich wiedzy na temat podjęcia kroków

w momencie podejrzeń, że dziecko doświadcza przemocy. Wśród studentów kierunku pedagogiki, 1 osoba (1,7%) udzieliła odpowiedzi „trudno powiedzieć", 1 osoba (1,7%) zaznaczyła „raczej tak", a 2 osoby (3,3%) zadeklarowały „zdecydowanie tak". W grupie studentów kierunku pedagogiki opiekuńczej, 3 osoby (5%) wskazały odpowiedź „trudno powiedzieć", 9 osób (15%) zadeklarowało „raczej tak", a 6 osób (10%) odpowiedziało „zdecydowanie tak". Studenci kierunku pedagogiki o module ogólnopedagogicznym udzielili następujących odpowiedzi: 1 osoba (1,7%) zaznaczyła „trudno powiedzieć", 2 osoby (3,3%) wybrały „raczej tak", a 5 osób (8,3%) wskazało „zdecydowanie tak". Dla porównania, wśród studentów przygotowania psychologiczno-pedagogicznego odnotowano dominację odpowiedzi negatywnych: 10 osób (16,6%) zadeklarowało „zdecydowanie nie", 14 osób (23,3%) – „raczej nie", a 2 osoby (3,3%) wybrały „trudno powiedzieć". Jeden respondendent z tej grupy nie wybrał odpowiedź „raczej tak" (1,7%), natomiast 3 osoby (5%) wskazały odpowiedź „zdecydowanie tak".

Powyższy wykres przedstawia odpowiedzi studentów z podziałem na ich ukierunkowanie akademickie – patrząc jednak całościowo, stwierdza się, że 48,3% wszystkich studentów oceniło pozytywnie poziom swojej wiedzy o podjęciu kroków w momencie podejrzeń, że dziecko doświadcza przemocy, 11,7% wypowiedziało się neutralnie, a 40% oceniło ją negatywnie w odniesieniu do badanego tematu.

Kolejno zapytano ankietowanych o to, *„Jak ocenia Pan/i swoje przygotowanie praktyczne do reagowania na przemoc wobec dzieci?".* Za pośrednictwem tego pytania, możemy uzyskać odpowiedź, w jakim stopniu przyszli pedagodzy czują się przygotowani do realnego działania.



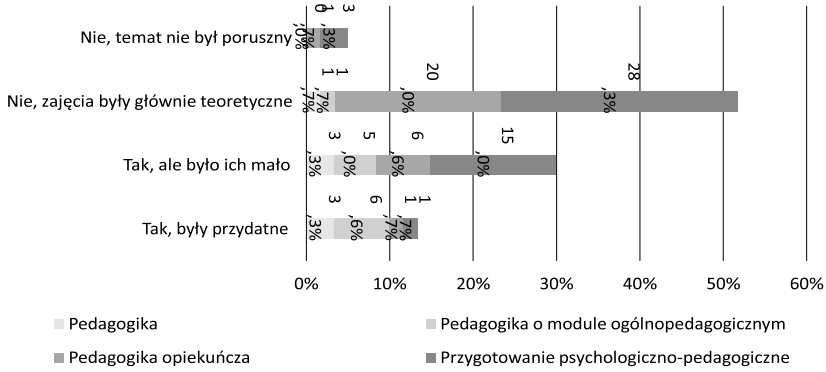
Wykres 6. Zdanie respondentów o przygotowaniu praktycznym do reagowania na przemoc wobec dzieci

Źródło: opracowanie własne

W grupie studentów kierunku pedagogiki, 1 osoba (1,7%) zadeklarowała odpowiedź „trudno powiedzieć", 2 osoby (3,3%) oceniły poziom własnego przygotowania jako „dobre", a kolejne 2 osoby (3,3%) jako „bardzo dobre". Wśród studentów kierunku pedagogiki opiekuńczej, 1 osoba (1,7%) wskazała ocenę „słabe", 5 osób (8,3%) wybrało odpowiedź „trudno powiedzieć", 11 osób (18,3%) oceniło swoje przygotowanie jako „dobre", natomiast 1 osoba (1,7%) określiła przygotowanie jako „bardzo dobre". Studenci kierunku pedagogiki o module ogólnopedagogicznym udzielili następujących odpowiedzi: 1 osoba (1,7%) wskazała „trudno powiedzieć", 4 osoby (6,7%) oceniły swoje przygotowanie jako „dobre", a 3 osoby (5%) jako „bardzo dobre". Dla kontrastu, wśród studentów przygotowania psychologiczno-pedagogicznego dominowały odpowiedzi wskazujące na niskie przygotowanie własne: 9 osób (15%) oceniło jako „bardzo słabe", 14 osób (23,3%) jako „słabe", 3 osoby (5%) wskazały „trudno powiedzieć", natomiast żadna z osób nie oceniła jako „dobre". Jedynie 3 osoby (5%) wybrały odpowiedź „bardzo dobre".

Rozpoczynający swoją ścieżkę zawodową pedagodzy wskazują, że studia dostarczyły im wiedzy teoretycznej na temat omawianego zjawiska. Jednakże w poniższym pytaniu postarano się sprawdzić, czy program kształcenia wystarczająco przygotował

przyszłych specjalistów do reagowania na sytuacje przemocy w rodzinach. Pytanie miało wskazać, w jakim stopniu studenci poszczególnych kierunków kształcenia bądź kursu oceniają przygotowanie nabyte podczas zajęć lub praktyki na uczelni wyższej i oferowany przez nich program kształcenia.



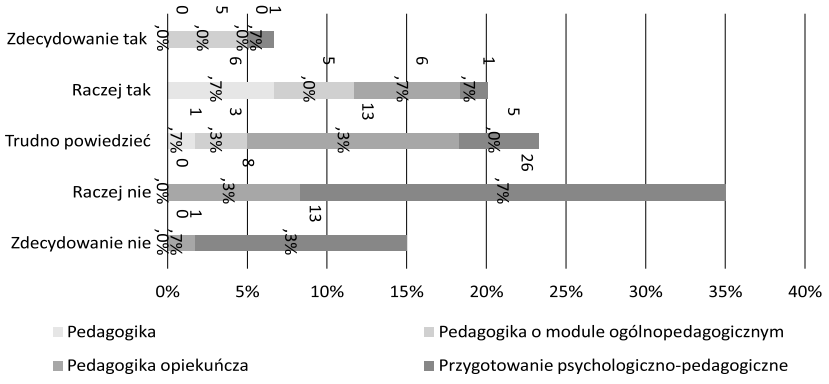
Wykres 7. Obecność zajęć praktycznych, które uczyły reagowania na przemoc podczas kształcenia akademickiego

Źródło: opracowanie własne

W grupie studentów kierunku pedagogiki, 2 osoby (3,3%) wskazały, że zajęcia miały miejsce i były przydatne, kolejne 2 osoby (3,3%) odpowiedziały, że zajęcia były realizowane, ale było ich mało, natomiast 1 osoba (1,7%) zadeklarowała, że zajęcia odbywały się wyłącznie w formie teoretycznej. Wśród studentów kierunku pedagogiki opiekuńczej, 1 osoba (1,7%) odpowiedziała „tak, były przydatne", 4 osoby (6,6%) zadeklarowały, że zajęcia miały miejsce, ale było ich mało, 12 osób (20%) stwierdziło, że zajęcia miały charakter wyłącznie, a 1 osoba (1,7%) wskazała, że temat w ogóle nie został poruszony w trakcie kształcenia. Studenci kierunku pedagogiki o module ogólnopedagogicznym udzielili następujących odpowiedzi: 4 osoby (6,6%) wskazały, że zajęcia były obecne i przydatne, 3 osoby (5%) oceniły, że odbywały się, ale było ich mało, natomiast 1 osoba (1,7%) stwierdziła, że zajęcia ograniczały się do teorii. W przypadku studentów przygotowania psychologiczno-pedagogicznego, 1 osoba (1,7%) zadeklarowała, że zajęcia były obecne i przydatne, 9 osób (15%) wskazało, że „tak, ale było

ich mało", 17 osób (28,3%) oceniło, że były to zajęcia czysto, a 2 osoby (3,3%) stwierdziły, że temat obecności zajęć praktycznych, które uczyły reagowania na przemoc w toku ich kształcenia w ogóle nie został w ramach zajęć poruszony.

Kolejne z pytań zadane respondentom ma charakter podsumowujący wątek przygotowania akademickiego. Dzięki niemu można ocenić, jak studenci postrzegają skuteczność całego programu kształcenia w tym zakresie.



Wykres 8. Zdanie respondentów o przygotowaniu za pośrednictwem kształcenia akademickiego do reagowania na sytuacje przemocy w rodzinach

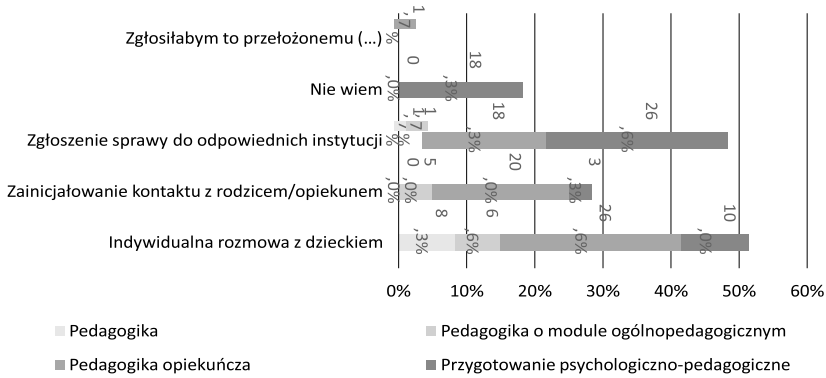
Źródło: opracowanie własne

Wśród studentów kierunku pedagogiki, 1 osoba (1,7%) zadeklarowała odpowiedź „trudno powiedzieć'', a 4 osoby (6,7%) wskazały „raczej tak''. Studenci kierunku pedagogiki opiekuńczej w następujący sposób ocenili swoje umiejętności praktyczne: 1 osoba (1,7%) uznała, że „zdecydowanie nie'', 5 osób (8,3%) odpowiedziało „raczej nie", natomiast 8 osób (13,3%) wskazało „trudno powiedzieć", a 4 osoby (5%) – „raczej tak". W przypadku studentów kierunku pedagogiki o module ogólnopedagogicznym – 2 osoby (3,3%) wybrało odpowiedź „trudno powiedzieć", a 3 osoby (5%) – „raczej tak", a 3 osoby (5%) odpowiedziały „zdecydowanie tak". Dla porównania, wśród studentów kursu przygotowania psychologiczno-pedagogicznego , aż 8 osób (13,3%) zadeklarowało, że „zdecydowanie nie" czują się przygotowani praktycznie do reagowania na sytuacje przemocy w rodzinach. Dodatkowo 16 osób

(26,7%) wskazało odpowiedź „raczej nie", 3 osoby (5,0%) stwierdziło „trudno powiedzieć", natomiast 1 osoba (1,7%) zadeklarowała odpowiedź „raczej tak" i 1 osoba (1,7%) „zdecydowanie tak".

6. Rola specjalistów w świetle badań własnych

Studenci kierunków pedagogicznych zdobywają wiedzę na temat rozwoju dziecka oraz trudności, jakie mogą pojawić się na różnych etapach jego życia. Natomiast w przypadku studentów kierunków nauczania przedmiotowego, którzy następnie kształcą się za pośrednictwem przygotowania psychologiczno-pedagogicznego – program studiów nie zawsze obejmuje zagadnienia związane z diagnozą problemów dziecka czy interwencją w sytuacji przemocy. Dlatego to właśnie pedagodzy częściej dysponują unikalnymi kompetencjami, które pozwalają im skuteczniej reagować, kiedy dziecko doświadcza krzywdy.



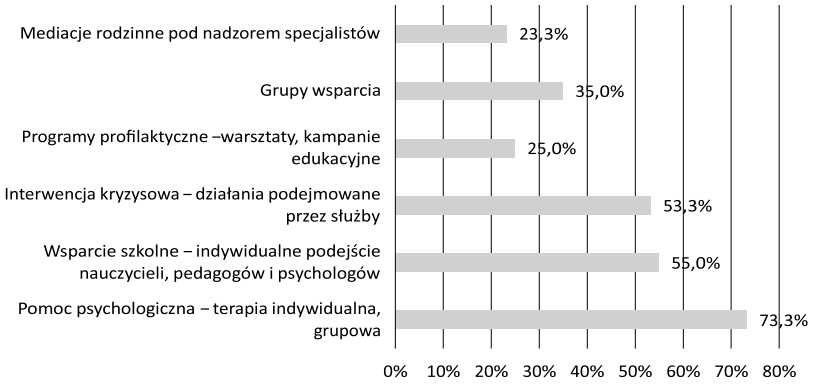
Wykres 9. Podjęcie działań w momencie zauważenia objawów przemocy u dziecka

Źródło: opracowanie własne

W pytaniu przedstawionym na wykresie ponownie istniała możliwość wielokrotnego wyboru odpowiedzi, a analiza wyników zaprezentowanych na wykresie wskazuje, że za znaczące działania studenci kierunku pedagogiki uznają indywidualną rozmowę z dzieckiem – taką odpowiedź zaznaczyło 5 osób (8,3%).

Żaden z respondentów tego kierunku nie wybrał odpowiedzi zainicjowania kontaktu z rodzicem/opiekunem. Na drugim miejscu znajduje się zgłoszenie sprawy do odpowiednich instytucji np. MOPS/GOPS, Ośrodek Pomocy Społecznej, Policja, którą wskazała 1 osoba (1,7%). W przypadku studentów kierunku pedagogiki opiekuńczej, 16 osób (26,6%) zadeklarowało, że rozpocznie działania od indywidualnej rozmowy z dzieckiem, natomiast 12 osób (20%) wskazało na zainicjowanie kontaktu z rodzicem/opiekunem. Zgłoszenie sprawy do odpowiednich instytucji jako podjęcie działań wymieniło 11 respondentów (18,3%). Ze względu na to, że pytanie zawierało możliwość wskazania własnego, niewymienionego wcześniej źródła wiedzy, wyodrębniono 1 respondenta (1,7%) z danego kierunku, który za podjęcie działań wskazał na *zgłoszenie to przełożonemu, po rozmowach były by podjęte dalsze decyzję odnośnie służb, czy osób, które trzeba zawiadomić.* Studenci kierunku pedagogiki o module ogólnopedagogicznym 4 osoby (6,6%) wskazało na indywidualną rozmowę z dzieckiem oprócz, 3 osoby (5%) zadeklarowały zainicjowanie kontaktu z rodzicem lub opiekunem, a w dalszej kolejności – 1 osoba (1,7%) wskazało na zgłoszenie sprawy do odpowiednich instytucji. Na szczególną uwagę zasługują odpowiedzi studentów uzyskujących przygotowanie psychologiczno-pedagogiczne, spośród których 6 osób (10%) jako podjęcie działań wskazało indywidualną rozmowę z dzieckiem, a 2 osoby (3,3%) – zainicjowanie rozmowy z rodzicem/opiekunem. Jednocześnie, zdecydowana większość tej grupy respondentów wskazała zgłoszenie sprawy do odpowiednich instytucji – 16 osób (26,6%), a 11 respondentów (18,3%) odpowiedziało, że nie wiedzą, co by zrobili w takiej sytuacji.

Ostatnie z pytań analizy, które zostanie zaprezentowane w tej pracy dotyczy form pomocy, jakie należy kierować do dzieci dotkniętych przemocą. Odpowiedzi respondentów pozwalają określić, które formy wsparcia są ich zdaniem najbardziej skuteczne.



Wykres 10. Najbardziej skuteczne formy wsparcia dzieci, które doświadczają przemocy w rodzinie

Źródło: opracowanie własne

W pytaniu ankietowym istniała możliwość wielokrotnego wyboru odpowiedzi, a za najbardziej skuteczną formę wsparcia respondenci uznali pomoc psychologiczną – terapię indywidualną lub grupową – wyróżniono odpowiedź 44 osób (73,3%). Na drugim miejscu znajduje się wsparcie szkolne – indywidualne podejście nauczycieli, pedagogów i psychologów, którą wskazały 33 osoby (55%). Kolejno, 32 osoby (53,3%) za najbardziej skuteczną formę wsparcia uznało interwencję kryzysową – działania podejmowane przez służby. Następną z odpowiedzi wyróżnia się programy profilaktyczne – warsztaty, kampanie edukacyjne, którą wybrało 15 studentów (25%). Kolejno 21 respondentów (35%) wskazało na grupy wsparcia, a 14 studentów (23,3%) wybrało mediacje rodzinne pod nadzorem specjalistów.

W pracy z dzieckiem, które jest ofiarą przemocy wśród członków rodziny ogromne znaczenie mają specjaliści, tacy jak psychologowie czy terapeuci. Jednakże nauczyciele i pedagodzy w szkołach często są jedynymi osobami, które mogą dostrzec trudności dziecka i zorganizować dla niego odpowiednie wsparcie. Spędzając z dzieckiem wiele godzin w tygodniu przez większość roku szkolnego, mają szansę zauważyć sygnały problemów [Kluczyńska i Zabłocka – Żytka, 2020, s.14]. Z tego względu szczególnie ważne jest przygotowanie przyszłych pedagogów do

rozpoznawania sytuacji, w których dziecko doświadcza krzywdy. Badania pokazały wyraźne różnice w poziomie wiedzy i umiejętności studentów, którzy praktykują przygotowanie psychologiczno-pedagogiczne, a studentami kierunków pedagogicznych. Większości z poszczególnych pytań które zadano ankietowanym – studenci pedagogiki wskazywali na znajomość procedur i znaczniej oceniali swoje kompetencje. W kontekście przedstawionych wyników badań, istotnym jest aby poszerzyć treści dydaktyczne dla poszczególnych kierunków, a w szczególności dla studentów realizujących przygotowanie psychologiczno-pedagogiczne. Rekomenduje się o zawarcie treści nauczających dotyczących między innymi mechanizmów przemocy wobec dzieci dla treści teoretycznych oraz procedur interwencji dla treści praktycznych, które są wskazane z perspektywy przyszłego zawodu. Wnioski z przeprowadzonych badań mogą być podstawą dla dalszej analizy dotyczącej programów dydaktycznych, które oferują konkretne uczelnie wyższe oraz przygotowania praktycznego absolwentów do pracy w warunkach szkolnych. Przeprowadzone badania ukazują znaczne różnice W poziomie studentów do pracy z dzieckiem doświadczającym przemocy. Tak, jak wcześniej wspomniano – studenci kierunków pedagogicznych wykazują większą świadomość i kompetencje w tym zakresie niż studenci praktykujący przygotowanie psychologiczno- pedagogiczne. Jednak przede wszystkim w jednej, jak i w drugiej grupie wiedza ta koncentruje się na zagadnieniach teoretycznych, przygotowaniu akademickim i praktycznym oraz o roli specjalistów. Powstaje zatem luka poznawcza w zakresie rozumienia przyczyn zachowań przemocowych, a szczególnie istotne wydaje się zwrócenie uwagi na rolę zaburzeń psychicznych sprawców, które są jednym z kluczowych czynników przemocy w rodzinie. Uświadomienie przyszłych pedagogów wydaje się kluczowe aby nie tylko potrafili rozpoznawać i reagować na przemoc wobec dziecka, ale także aby rozumieli mechanizmy, które za stoją za jej powstawaniem.

Bibliografia

Bryńska, A. 2020. *Przemoc w rodzinie, przemoc seksualna wobec dzieci, postępowanie wobec ofiar przemocy*. [w:] (red.) Remberk, B. 2020. *Zaburzenia psychiczne u dzieci i młodzieży*. Warszawa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL.

Butcher, J., Hooley, J., Mineka, s. 2023. *Psychologia zaburzeń*. Sopot. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne (GWP).

Cierpiałkowska, L. 2015. *Psychopatologia*. Warszawa. Wydawnictwo Naukowe Scholar.

Fox, D. 2025. *Zaburzenia osobowości z wiązki B: antyspołeczne, borderline, narcystyczne, histroniczne. Strategie terapeutyczne*. Sopot. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.

Gulla, B. 2020. *Gniew, agresja i przemoc w wybranych zaburzeniach psychopatologicznych*. Kraków. Uniwersytet Jagielloński, Biblioteka Jagiellońska.

Hall, J. 2021. *W cieniu narcyza – jak rozpoznać toksyczną relację i uwolnić się od niej*. Białystok. Wydawnictwo Kobiece.

Klatkiewicz, A. 2011. *Traumatyczne zdarzenia w dzieciństwie a rozwój zaburzenia osobowości borderline*. Poznań. Nowiny Lekarskie.

Kluczyńska, S., Zabłocka-Żytka, L. 2020. *Dziecko w sytuacji kryzysowej. Wspierająca rola pracowników oświaty*. Warszawa. Ośrodek Rozwoju Edukacji.

Krasiejko, I. 2019. *Rodzina z dziećmi, rodzina dysfunkcyjna, pedagogika, praca socjalna, terapia*. Warszawa. Difin.

Makaruk, K., Drabarek, K., Popyk, A., Wójcik, s. 2023. *Diagnoza przemocy wobec dzieci w Polsce*. Warszawa. Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę.

Nanowska-Ryczko, K. 2013. *Zespół dziecka maltretowanego – skutki wtórne. Studium przypadku*. Gdynia. Novae Res.

Pikor, K., Walc, W. 2002. *Przemoc wobec dzieci: wybrane zagadnienia teoretyczne i praktyczne*. Rzeszów. Uniwersytet Rzeszowski, Studencki Krąg Korczakowski przy Instytucie Pedagogiki UR, Towarzystwo Altum.

Pospiszyl, I. 1999. *Razem przeciw przemocy*. Warszawa. Wydawnictwo Akademickie „Żak".

Witkowska-Paleń, A. 2019. *Sprawcy przemocy w rodzinie: uwarunkowania, okoliczności i konsekwencje stosowania przemocy.* Rzeszów. Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego.

[www.1] https://statystyka.policja.pl/st/wybranestatystyki/przemoc-wrodzinie/201373,Przemoc-w-rodzinie-dane-od-2012-roku.html

[www.2] https://www.parpa.pl/phocadownloadpap/Przeciwdzialanie/Procedura%20Niebieskie%20karty%20-%20podstawowe%20informacje%20-%20broszura.pdf, s.3 [dostęp: 25.06.2024].

[www.3] https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa20222026/analizy/opiekapsychiatryczna-ileczenie-uzaleznien/opieka-psychiatryczna-ileczenie-uzaleznien-dzieciimlodziez/

[www.4] https://pieknoumyslu.com/moralnosc-teorii-kohlberga/

[www.5] https://ezdrowie.gov.pl/portal/home/badania-idane/zdrowe-dane/raporty/nfzozdrowiu-depresja

[www.6] https://static.im-g.pl/im/5/26198/m26198755,WYNIKI-BADANIA.pdf