

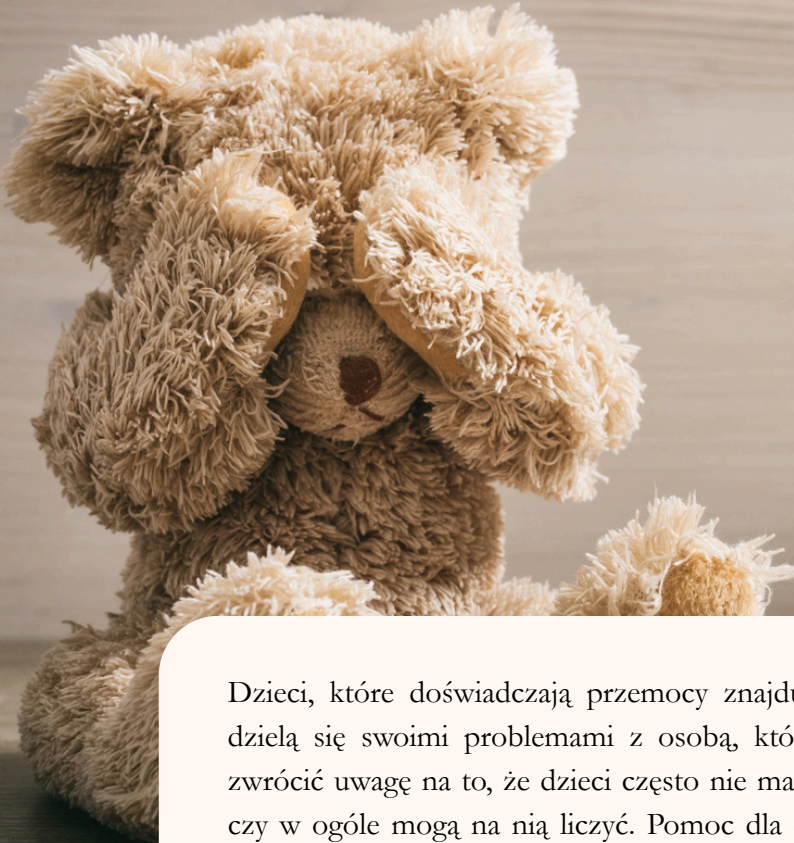
P

Przemoc psychiczna

Przemoc psychiczna to świadome działanie lub jego brak, które narusza godność osoby, obniża jej samoocenę i wywołuje wewnętrzne cierpienie. To forma przemocy, która wpływa na emocje i psychikę.^{[1][2]} Dzieci, które są ofiarami przemocy w swoich domach, znajdują się w trudnej sytuacji, ponieważ nie mają możliwości skutecznego dochodzenia swoich praw. Mogą one być narażone na bezpośrednie ataki lub obserwować przemoc między członkami rodziny. Dziecko, które widzi przemoc, również staje się jego ofiarą.^[2] Warto zwrócić uwagę na sygnały, które docierają do osób spoza gospodarstwa domowego dziecka. Mogą one wskazywać na możliwość doświadczania przez dziecko przemocy. Sama ofiara, poprzez wypowiedzi czy inne zachowania może komunikować, że doświadcza krzywdy, ale także ktoś z otoczenia dziecka może zawiadomić o tym fakcie, inną osobę np. pracownika szkoły. To sugeruje, że osoby pracujące z dziećmi powinny być szczególnie wrażliwe na niektóre sygnały, które dotyczą wypowiedzi, wyglądu dziecka, zaburzeń wychowania, zaburzeń emocjonalnych oraz charakterystycznych zachowań.^{[5][6]} Według raportu opublikowanego przez Fundację Dajemy Dzieciom Siłę, 79% dzieci i nastolatków doświadczyła w swoim życiu przemocy lub zaniedbania, a aż 66% doświadcza przemocy ze strony rówieśników.^[3] Doświadczenie różnej formy krzywdzenia, w tym przemocy psychicznej, a także bycie świadkiem takich działań m.in. przemocy ze strony rówieśników to kluczowe przyczyny samobójczych zachowań u dzieci i młodzieży. Ofiary przemocy rówieśniczej 7-krotnie częściej deklarują podejmowanie prób samobójczych w porównaniu do tych, które nie miały takich doświadczeń w przeszłości.^[4] 23 lutego przypada Ogólnopolski Dzień Walki z Depresją. To choroba, na którą można zachorować, niezależnie od wieku. Depresja jest jednym z wielu skutków krzywdzenia dziecka (w tym doświadczenia przemocy emocjonalnej).^{[5][6]} Szczegółowe dane z lat 2013 – 2024 na temat liczby udzielonych świadczeń, zdiagnozowanych przypadków oraz liczby zrealizowanych recept na leki przeciwdepresyjne dotyczące pacjentów nieletnich znajdują się na stronie ezdrowie.gov.pl^[7]

TIP: W codziennej pracy z pacjentem należy pamiętać o wielowymiarowym charakterze przemocy, która obejmuje zarówno formy aktywne (fizyczna, psychiczna, seksualna), jak i pasywne, objawiające się zaniedbaniem potrzeb dziecka. Kluczowe jest zachowanie czujności na współwystępowanie różnych form krzywdzenia, ponieważ przemoc fizycznej niemal zawsze towarzyszy przemoc psychiczna.



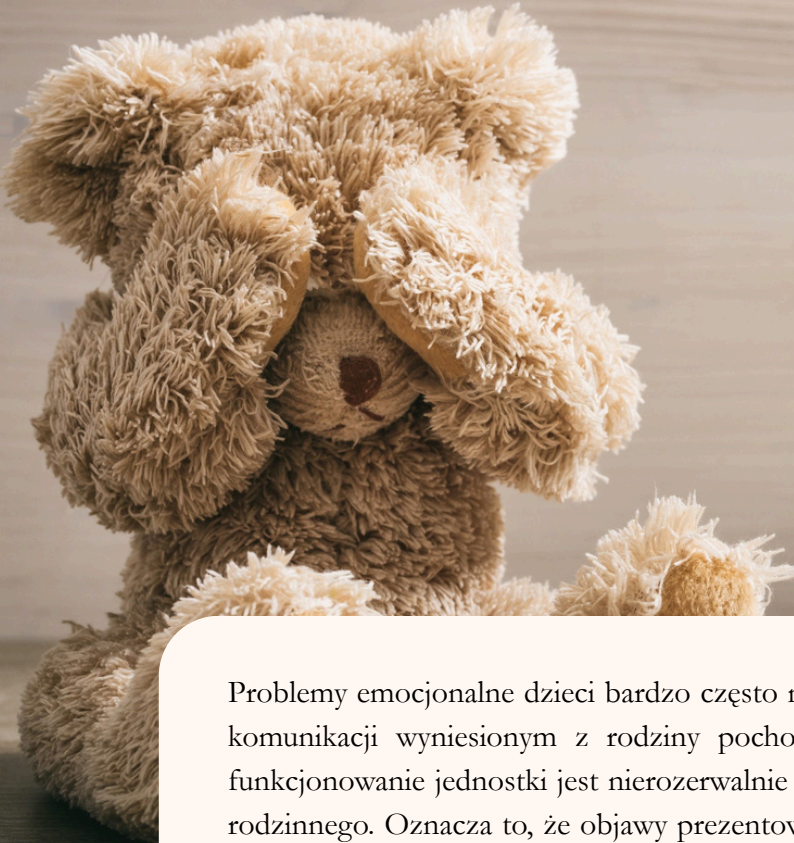


System wsparcia dziecka

Dzieci, które doświadczają przemocy znajdują się w skrajnie trudnej sytuacji. Niekiedy dzielą się swoimi problemami z osobą, która niekoniecznie wie, jak im pomóc. Warto zwrócić uwagę na to, że dzieci często nie mają pojęcia, gdzie mogłyby uzyskać pomoc ani czy w ogóle mogą na nią liczyć. Pomoc dla ofiar przemocy, w szczególności jeśli są nimi dzieci i nastolatki jest niezwykle ważna i może znacząco wpłynąć na ich zdrowie, zarówno psychiczne jak i fizyczne. To ważne, aby zapewnić im odpowiednie wsparcie, ponieważ zbudowanie zaufania pomiędzy dorosłymi a dziećmi, może znacząco przyczynić się do zaprzestania eskalacji przemocy. Należy mieć na uwadze, że pełnienie roli wpierającej wiąże się z kosztami i może być wyjątkowo obciążające emocjonalnie. To bardzo ważne, aby osoba wpierająca dziecko w przemocy, nie zapomiała o sobie, i pamiętała o tym, że zbyt intensywne zaangażowanie oraz stawianie sobie zbyt wysokich wymagań może prowadzić do wypalenia. System przeciwdziałania przemocy w Polsce opiera się na współpracy, co oznacza, że profesjonalści nie działają w pojedynkę, a współpraca z innymi osobami i służbami jest niezbędna. Aby zaoferować skuteczną pomoc warto sięgnąć po wiedzę ekspertów.^[1] Kluczową rolę w samopoczuciu psychicznym dziecka odgrywa sytuacja rodzinna. Pojawiająca się w niej przemoc wywiera szkodliwy wpływ na ich psychikę. Bycie ofiarą przemocy domowej jest jedną z przyczyn pojawienia i rozwoju depresji u dzieci.^[2] Pogotowie „Niebieska Linia” w 2025 roku realizowało działania dotyczące ofiar przemocy w większości województw. Według raportu przemoc psychiczna rzadko występowała samodzielnie, często towarzyszyły jej przemoc fizyczna, ekonomiczna lub zaniedbanie.^[3] Dane statystyczne Policji potwierdzają, że od 2023 roku roczna liczba formularzy wszczynających procedurę „Niebieskiej Karty”^[5] nie spada poniżej progu 51 tysięcy. W raporcie za rok 2025 wskazano wartość 51 606 kwestionariuszy.^[4]

TIP: W ramach kampanii „Lekarzu reaguj na przemoc!” została utworzona strona internetowa, na której znajdziesz informacje, materiały instruktażowe oraz aktualne treści merytoryczne dotyczące przemocy domowej. Autorami tych treści są eksperci zajmujący się zawodowo przeciwdziałaniem przemocy domowej. Aby poszerzyć wiedzę w aspektach zdrowotnych, prawnych i psychologicznych związanych z tą tematyką, wejdź na stronę lekarzureagujnaprzemoc.pl^[6]





S

Szkolenia profilaktyczne

Problemy emocjonalne dzieci bardzo często mają swoje źródło w dysfunkcyjnym sposobie komunikacji wyniesionym z rodziny pochodzenia. Zgodnie z koncepcją Virginii Satir funkcjonowanie jednostki jest nierozdzielnie związane z funkcjonowaniem całego systemu rodzinnego. Oznacza to, że objawy prezentowane przez dziecko – takie jak wycofanie, lęk, agresja czy trudności szkolne – są często jedynie sygnałem, iż relacje i komunikacja w rodzinie przebiegają w sposób zaburzony.

Jednym z kluczowych czynników zakłócających zdrowe funkcjonowanie rodziny jest przemoc. To zjawisko, które – w mniejszym lub większym stopniu – jest znane niemal każdemu. Niektórzy mają za sobą bezpośrednie doświadczenia, takie jak przebywanie w toksycznej relacji, bycie ofiarą przemocy lub obserwatorem jej skutków. Inni zetknęli się z tym tematem zawodowo, np. w kontekście zgłaszania przemocy czy prowadzenia procedury „Niebieskiej Karty”. Część osób zna ją jedynie z kampanii informacyjnych czy szkoleń profilaktycznych. Przemoc może przyjmować różne formy – emocjonalną, psychiczną, fizyczną czy seksualną – i każda z nich wpływa destrukcyjnie na dziecko oraz cały system rodzinny.

Skuteczną formą zapobiegania przemocy i jej konsekwencjom jest szeroko rozumiana profilaktyka. Kluczową rolę odgrywają tu szkolenia i działania edukacyjne kierowane do różnych grup społecznych: rodziców, nauczycieli, specjalistów ochrony zdrowia, a także całych społeczności lokalnych. Dla rodziców takie inicjatywy są okazją do zdobycia wiedzy na temat tego, jak tworzyć bezpieczne, wspierające środowisko rodzinne. Mogą nauczyć się skutecznych, nieprzemocowych metod wychowawczych, konstruktywnej komunikacji, stawiania granic czy naprawiania błędów wychowawczych bez obciążania dziecka poczuciem winy. Również szkoły i placówki oświatowe w sposób znaczący wpływają na rozwój podopiecznych. Jest to drugie najważniejsze siedlisko zaraz po rodzinie, gdzie dzieci spędzają ogromną część życia. Dlatego nauczyciele powinni być wyczuleni na zjawiska takie jak mobbing rówieśniczy, cyberprzemoc czy izolacja społeczna. Niezwykle ważne jest, by pedagodzy i wychowawcy znali narzędzia i materiały, które mogą wykorzystywać podczas lekcji wychowawczych, oraz wiedzieli, gdzie szukać pomocy w sytuacjach wymagających reakcji.

Szkolenia profilaktyczne

Natomiast specjaliści ochrony zdrowia potrzebują kompetencji w zakresie szybkiego rozpoznawania oznak przemocy u dzieci. Wczesna identyfikacja sygnałów alarmowych pozwala na natychmiastowe podjęcie adekwatnych działań prewencyjnych oraz wdrożenie odpowiednich procedur, które mogą realnie chronić zdrowie i bezpieczeństwo dziecka. Ostatnio Narodowy Fundusz Zdrowia we współpracy z Fundacją Dajemy Dzieciom Siłę poprowadził webinar dla pracowników ochrony zdrowia. Szczegółowy opis spotkania oraz nagranie zostały ogólnie udostępnione i można je znaleźć pod kodem QR na końcu artykułu.

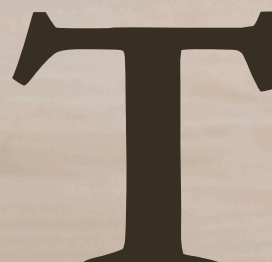
Kolejnym miejscem gdzie można szukać bezpłatnych szkoleń w postaci kursów e-learningowych jest platforma edukacyjna Fundacji Dajemy Dzieciom Siłę (FDDS). Link do strony znajduje się poniżej, w bibliografii. Na platformie zostały zamieszczone kursy zarówno dla dorosłych jak i dla dzieci. Całość wzbogacona jest o autorskie publikacje, które są komplementarne do szkoleń e-learningowych. Dla przedstawicieli sektora ochrony zdrowia, szczególnie rekomendujemy wzięcie udziału w szkoleniu pt: „Symptomy wykorzystania seksualnego, a zachowania”. Dostęp do szkolenia możliwy jest po dokonaniu rejestracji na platformie FDDS.^{[1][2]}

Warto również korzystać z możliwości, jakie dają organizacje społeczne prowadzące specjalistyczne szkolenia. W tym kontekście zachęamy do zapisów na bezpłatny kurs organizowany przez Fundację Feminoteka dotyczący reagowania na przemoc seksualną w przestrzeni publicznej. Więcej można przeczytać na ich stronie internetowej.^[6] To niezwykle aktualny problem – według badań aż 84% kobiet doświadczyło molestowania w miejscach publicznych. Wzmacnianie kompetencji reagowania świadków oraz budowanie kultury społecznej, która nie toleruje przemocy, jest jednym z kluczowych elementów zmiany społecznej.^{[3][4]}

TIP: Wejdź na stronę centrum wiedzy NFZ, a następnie w zakładkę „Aktualności i wydarzenia”. Głównie, znajdują się tam informacje związane z projektem CIRCE-JA, w ramach którego poprowadzono i nagrano wcześniej wymieniony webinar „Standardy ochrony dzieci dostosowane do specyfiki POZ”.^[5]

Zapoznaj się z nagraniem.





Trauma dziecięca

ang. childhood trauma

Przemoc domowa, której dzieci nie doświadczają bezpośrednio, lecz jedynie ją obserwują, często bywa bagatelizowana jako przyczyna ich późniejszych trudności. Rola opiekuna osoby pokrzywdzonej, mediatora, a czasem nawet nieświadomego sojusznika sprawy – może stać się dla dziecka źródłem głębokiej traumy. Trauma dziecięca to reakcja na zdarzenie lub serię zdarzeń, które są emocjonalnie bolesne lub wywołujące stres, przekraczając zdolności adaptacyjne dziecka. Wraz z wiekiem dziecko coraz bardziej angażuje się w problemy rodzinne i staje się aktywnym uczestnikiem sytuacji, które niemal zawsze są dla niego przytłaczające i przekraczają jego możliwości poznawczo-emocjonalne. Dzieci często interpretują trudne wydarzenia jako wynik własnych cech lub zachowań, na przykład: „Gdybym był greczny, rodzice by się nie rozwiedli”. Tego typu przekonania obniżają poczucie własnej wartości i pewności siebie oraz prowadzą do odczuwania silnych negatywnych emocji. Poczucie winy dodatkowo obciąża delikatną psychikę, stając się czynnikiem ryzyka różnych zaburzeń, w tym depresji. U dziecka bezbronnego wobec intensywnych, przytłaczających lęków – zarówno tych wynikających z wewnętrznych przeżyć, jak i tych wywołanych realnymi sytuacjami w otoczeniu – może rozwinąć się epizod depresyjny.^{[1][2][3]} Objawy epizodu depresyjnego można podzielić na 3 kategorie: emocjonalne, behawioralne i fizyczne. Wśród emocjonalnych można wyróżnić symptomy takie jak przygnębienie, płaczliwość, napady złości, poczucie winy, niska samoocena czy anhedonia – brak radości np. z zabawy. Do behawioralnych objawów depresji zaliczamy między innymi: wycofanie społeczne, agresja, unikanie obowiązków, utrata zainteresowań oraz bardzo częste u dzieci – spadek wyników szkolnych i nadużywanie ekranów. Ponadto pacjentom mogą towarzyszyć wszelkie objawy psychosomatyczne w postaci bólów głowy/brzucha, ogólne zmęczenie i zaburzenia snu (bezsennaść/hipersomnia) oraz zmiana apetytu.^{[5][6]}

Objawów epizodu depresyjnego nie można bagatelizować i należy podjąć natychmiastowe działania, by stan dziecka się nie pogorszył. W najcięższej postaci pacjent nie jest w stanie podejmować codziennych czynności i obowiązków, ma myśli samobójcze i może doznawać objawów psychotycznych na przykład w postaci omamów słuchowych nakłaniających do popełnienia samobójstwa.^[4] Informacja gdzie najmłodszy pacjenci mogą uzyskać specjalistyczną pomoc znajduje się na stronie Narodowego Funduszu Zdrowia.^[8]

Trauma dziecięca

ang. childhood trauma

W celu poszerzenia wiedzy w temacie depresji zachęcamy do odwiedzenia strony Fundacji „Nie widać po mnie”. Można tam znaleźć materiały informacyjne, w postaci e-booków, odnoszące się do wpływu stylu życia na występowanie depresji oraz o formach jej leczenia. Niektóre pozycje są dedykowane dla pacjentów doświadczających epizodu depresji lub ich rodzin. Ponadto znajdują się tam również publikacje bardziej specyficzne, dotyczące jednego wąskiego zagadnienia np. psychoedukacji dzieci z cukrzycą, pacjentów onkologicznych oraz osób uzależnionych.^[7]

Ponadto, doświadczenia traumatyczne wywierają długofalowy, niekorzystny wpływ na zdrowie. Nagromadzony w przeszłości stres zwiększa ryzyko nie tylko problemów psychologicznych, ale także chorób somatycznych, takich jak schorzenia serca, nowotwory czy otyłość.^[3]

TIP: U pacjentów depresyjnych występuje tzw. „Triada depresyjna” na którą składają się negatywne przekonania na temat: własnej osoby, świata oraz przyszłości. Te informacje są proste do uzyskania podczas przeprowadzania wywiadu z pacjentem małoletnim pod postacią pozornie zwykłej rozmowy dotyczącej codzienności oraz objawów, z którymi zgłoszono się do POZ.

NEGATYWNE PRZEKONANIA NA TEMAT:

SIEBIE	Jakie uczucia towarzyszyły Ci w przeciągu ostatniego tygodnia? Jak często zdarza Ci się myśleć, że jesteś do niczego/bezwartościowy? Czy ostatnio jakaś sytuacja sprawiła, że poczuleś się winny? Opisz mi proszę.
ŚWIATA	Jak często zdarza Ci się myśleć, że świat jest niesprawiedliwy? Jak sobie radzisz z codziennymi obowiązkami? Jakie wyzwania w ostatnim czasie okazały się być ponad Twoje możliwości?
PRZYSZŁOŚCI	Jakie masz plany na ten miesiąc? Czego się spodziewasz/obawiasz w najbliższej przyszłości? Kiedy Twoja sytuacja/stan się poprawi/ulegnie zmianie?



Trauma dziecięca

ang. childhood trauma

Ocena ryzyka depresji u małych dzieci:

Wywiad z dzieckiem wymaga stworzenia bezpiecznej przestrzeni do rozmowy. Osoba dorosła powinna wykazać się empatią, bezwarunkową akceptacją wobec dziecka oraz autentycznością (triada Rogersa). Należy używać języka neutralnego oraz adekwatnego do wieku rozmówcy, tak by mógł bez problemu się ustosunkować do pytania.

5 zasad:

(1) Buduj zaufanie - rozmowę z dzieckiem zacznij w sposób naturalny, od niepozornego pytania dotyczącego życia codziennego – „Jakie zmiany zauważyłeś ostatnio w swoim życiu codziennym?”.

(2) Staraj się używać otwartych pytań – na pytanie „Jakie sytuacje pogarszają Twoje samopoczucie?”, uzyskasz znacznie więcej informacji niż na pytanie: „Czy występują jakieś sytuacje, które pogarszają Twoje samopoczucie?”

(3) Aktywnie słuchaj, bez oceniania czy przerywania – podczas rozmowy bądź autentyczny, dzieci łatwo wyczuwają oceniający ton i emocjonalny dystans, co może sprawić, że poczują się zawstydzone i zamkną się w sobie. Przerywanie im, może sprawić, że poczują się niesłuchane, a w konsekwencji, że ich emocje nie mają żadnego znaczenia.

(4) Nie bagatelizuj uczuć („inni mają gorzej”, „przestań się zamartwiać”). Podkreśl, że chcesz pomóc oraz wyraż zrozumienie: „Widzę, że coś/to Cię martwi. Możesz mi o tym więcej opowiedzieć?” lub „Jak mogę Ci pomóc?”

(5) Kończ planem lub skieruj do specjalisty (psycholog, psychiatra) – zidentyfikuj potencjalne źródła wsparcia, zapytaj pacjenta – „Jakie wsparcie otrzymujesz od rodziny i przyjaciół?”. Porozmawiaj z opiekunami dziecka i wskaż ścieżki postępowania. Jeśli widzisz, że sytuacja jest poważna, zachęć do konsultacji ze specjalistą.