

Przemoc wobec dzieci i zaniedbanie dzieci

Joanna Włodarczyk – Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę

Spis zagadnień

- 239 Definicje
- 240 Skala i dynamika problemu przemocy (przemoc fizyczna, emocjonalna, bycie świadkiem przemocy)
- 241 Dane urzędowe
- 243 Dane z badań społecznych
- 248 Postawy społeczne wobec stosowania kar fizycznych
- 251 Konsekwencje przemocy wobec dzieci
- 253 Zakończenie
- 254 Bibliografia

Krzywdzenie dziecka przez najbliższe osoby, rodziców lub opiekunów jest jednym z największych zagrożeń dla jego rozwoju i bezpieczeństwa. Krzywdzenie dziecka (*child maltreatment*) może mieć formę zarówno przemocy (*abuse*), jak i zaniedbania (*neglect*; World Health Organization [WHO], 2018). Przemoc może natomiast przyjmować formę fizyczną, seksualną lub emocjonalną. W przypadku zaniedbania również można je podzielić na fizyczne (brak odpowiedniej opieki czy zapewnienia fizycznych warunków rozwoju), emocjonalne (brak odpowiedniej więzi, opieki emocjonalnej), ale także medyczne (brak opieki podczas choroby, zapewnienia szczepień itd.) lub prawne (brak rejestracji dziecka w systemie społecznym), a nawet edukacyjne (brak zapewnienia dziecku możliwości uczenia się). Podsumowując, przemoc wiąże się ze szkodliwym działaniem, zaś zaniedbanie – z zaniechaniem.

Krzywdzenie dzieci powoduje wymierne negatywne konsekwencje na poziomach indywidualnym i społecznym. Wiele z nich dotyczy zdrowia, zarówno jeszcze w dzieciństwie i młodości, jak i późniejszym życiu (WHO, 2006).

Wszystkie dzieci mają prawo do życia bez przemocy. Nie tylko z powodu jej negatywnych konsekwencji dla ich rozwoju i bezpieczeństwa, ale przede wszystkim dlatego, że dzieci powinny być chronione przed przemocą tak samo jak inni obywatele. Wagę ochrony dzieci przed krzywdzeniem pokazuje regulowanie tego obszaru zarówno przez międzynarodowe konwencje – przede wszystkim Konwencję o prawach dziecka, jak i polskie przepisy – głównie ustawę o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie.

W tym rozdziale zostaną przedstawione dane dotyczące przemocy fizycznej i emocjonalnej oraz zaniedbania, natomiast przemoc seksualna, czyli wykorzystywanie seksualne dzieci, jest omówione w rozdziale *Wykorzystywanie seksualne dzieci*.

Definicje

Światowa Organizacja Zdrowia definiuje **przemoc fizyczną** wobec dziecka jako działanie, w wyniku którego dziecko doznaje faktycznej fizycznej krzywdy lub jest nią potencjalnie zagrożone. Krzywda ta następuje w wyniku interakcji, nad którą kontrolę sprawuje rodzic lub inna osoba odpowiedzialna za dziecko, której dziecko ufa lub która ma nad nim władzę. Przemoc fizyczna wobec dziecka może być czynnością zarówno powtarzalną, jak i jednorazową (WHO, 1999).

Organizacja Narodów Zjednoczonych (ONZ), definiując przemoc fizyczną wobec dziecka, wskazuje na celowe użycie siły fizycznej, którego efektem jest lub z dużym prawdopodobieństwem może być szkoda dla zdrowia, życia, rozwoju i godności dziecka. Do przemocy ONZ zalicza bicie, kopanie, szarpnięcie, gryzienie, parzenie, duszenie i trucie ze strony członków rodziny dziecka (Pinheiro, 2006). Przemoc fizyczna wobec dzieci ze strony rodziców lub opiekunów często ma formę kar cielesnych (WHO, 2006).

Komitet Praw Dziecka definiuje karę cielesną lub fizyczną jako każdą karę z zastosowaniem siły fizycznej, której celem jest spowodowanie bólu lub dyskomfortu w jakimkolwiek – choćby najmniejszym – stopniu. Większość z nich obejmuje bicie dzieci (wymierzenie im „lania”, „klapsa”, „policzka”) dłonią lub narzędziem – batem/biczem/pejczem, kijem, pasem, butem, tyłką drewnianą itd. Ponadto kary mogą polegać na np. kopaniu dziecka, potrząsaniu nim lub rzucaniu dzieckiem, drapaniu, szczypaniu, gryzieniu, ciągnięciu za włosy/uszy, zmuszaniu do przebywania w niewygodnej pozycji, przypalaniu, poparzeniu lub zmuszaniu do zjedzenia/połknięcia czegoś (Komitet Praw Dziecka, 2006). Zdaniem Komitetu każda kara cielesna jest poniżająca. Kary takie były dość powszechnie stosowane w wielu społeczeństwach w przeszłości, jednak w coraz większej liczbie krajów, w tym w Polsce od 2010 r., ich stosowanie jest niezgodne z prawem (Global Partnership to End Violence Against Children, 2016).

Przemoc psychiczną, nazywaną również **przemocą emocjonalną**, wobec dziecka jest trudniej zdefiniować niż przemoc fizyczną, ponieważ nie ma tak jednoznacznego momentu przekroczenia granicy dziecka jak w przypadku np. uderzenia. Przemoc psychiczna to „swego rodzaju kontinuum: niektóre czyny lub zachowania uznawane za stosunkowo łagodne zdarzają się sporadycznie, inne bywają ciężkie i wyjątkowo destrukcyjne” (Iwaniec, 2012, s. 31). Na definicję przemocy emocjonalnej dodatkowo duży wpływ ma kontekst kulturowy oraz społeczne normy odnoszące się do wychowania i roli opiekuna. Jedną z najbardziej rozpowszechnionych definicji przemocy psychicznej jest ta zaproponowana przez WHO, która za taką przemoc uznaje brak środowiska wspierającego dziecko, w tym dostępności osoby dla dziecka znaczącej, co uniemożliwia mu rozwój kompetencji emocjonalnych i społecznych adekwatnych do jego osobistych możliwości i kontekstu społecznego.

Niekorzystne działania wobec dziecka powodują lub z dużym prawdopodobieństwem mogą spowodować negatywne konsekwencje zdrowotne, psychiczne, moralne lub społeczne dla jego rozwoju. Do przemocy emocjonalnej dochodzi w relacji dziecka z rodzicem lub inną osobą, z którą dziecko pozostaje w relacji opartej na zaufaniu, władzy

lub odpowiedzialności. Działania uznawane za krzywdzące obejmują ograniczanie swobodnego poruszania się, upokarzanie, oczernianie, straszenie, dyskryminowanie, wyśmiewanie i wszelkie inne niefizyczne formy wrogiego lub odrzucającego traktowania (WHO, 1999).

Zgodnie z ustawą o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (znowelizowaną w 2010 r.) przez **przemoc w rodzinie** należy rozumieć „jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste” członków rodziny, w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność (w tym wolność seksualną), powodujące szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą. Od 1 sierpnia 2010 r. obowiązuje nowelizacja ustawy Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz.U. Nr 9 poz. 59 ze zm.), która w art. 96 zakazuje stosowania kar cielesnych osobom wykonującym władzę rodzicielską oraz sprawującym opiekę lub pieczę nad dzieckiem.

Według WHO **zaniedbanie** obejmuje zarówno pojedyncze sytuacje, jak i schemat, w którym rodzic lub inny członek rodziny nie zapewnia odpowiednich warunków rozwoju i dobrego samopoczucia dziecka – tam, gdzie rodzic jest w stanie to zrobić. Może to dotyczyć takich obszarów jak zdrowie, edukacja, rozwój emocjonalny, odżywianie, schronienie i bezpieczne warunki życia. Rodzice dzieci zaniedbanych niekoniecznie są biedni. Mogą być również dobrze sytuowani finansowo (WHO, 2006).

Skala i dynamika problemu przemocy (przemoc fizyczna, emocjonalna, bycie świadkiem przemocy)

O skali problemu przemocy wobec dzieci w Polsce można się dowiedzieć z dwóch podstawowych źródeł – statystyk urzędowych i badań społecznych. Różnego rodzaju statystyki na temat przemocy wobec dzieci są zbierane przez policję, sądy, ale także zespoły interdyscyplinarne ds. przemocy w rodzinie czy centra pomocy i interwencji kryzysowej. Warto zaznaczyć, że statystyki policyjne i sądowe przedstawiają jedynie wycinek

rzeczywistości – zawierają zazwyczaj informacje o popełnionych przestępstwach, więc nie uwzględniają niektórych form przemocy, które nie są spenalizowane, a dodatkowo obejmują jedynie przypadki, które zostały zgłoszone organom ścigania i wymiarowi sprawiedliwości. Jest to szczególnie istotny czynnik w przypadku przemocy wobec dzieci ze strony rodziców lub opiekunów – dzieci mają bowiem ograniczoną możliwość zgłaszania takich sytuacji. Statystyki urzędowe są natomiast często dobrym wskaźnikiem trendów.

Badania społeczne pokazują dużo szerszej definiowaną przemoc, w tym te zachowania, które nie zostały ujęte w kodeksach. Ukazują także większą skalę przemocy – mogą w nich zostać ujęte nie tylko doświadczenia niezgłoszone organom ścigania, lecz także te, o których dziecko jeszcze nikomu nie powiedziało.

Dane urzędowe

Głównymi statystykami dotyczącymi przemocy wobec dzieci są dane zbierane w procedurze „Niebieskie Karty”, wprowadzonej w 1998 r. Jest to zintegrowany system pomocy i monitoringu rodzin, w których zgłoszono przypadki przemocy. W ostatnich latach widać spadek liczby sporządzanych formularzy: z 97 tys. w 2016 r. do 82 tys. w 2021 r. „Niebieska Karta” może zostać założona przez przedstawicieli policji, pomocy społecznej, oświaty, ochrony zdrowia i gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych. W rzeczywistości zdecydowana większość procedur jest wszczynana przez policję (78% – na podstawie danych z 2021 r.), 13% przez pomoc społeczną, 4% przez przedstawicieli oświaty, 3% przez gminne komisje rozwiązywania problemów alkoholowych, a jedynie 1% przez pracowników ochrony zdrowia (MRPIPS, 2022; tab. 1).

Tabela 1. Liczba sporządzonych formularzy „Niebieska Karta – A” przez przedstawicieli poszczególnych podmiotów wszczynających procedurę w latach 2016–2020

Lata	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Jednostki organizacyjne pomocy społecznej	11 789	13 667	11 177	12 083	10 065	10 907
Policja	73 531	75 662	73 153	74 313	72 601	64 250
Oświata	5547	4184	4431	4849	5307	3231
Ochrona zdrowia	607	713	623	658	1039	1138
Gminne komisje rozwiązywania problemów alkoholowych	5736	4081	3927	2813	2369	2566
Razem	97 210	98 307	93 311	94 716	91 381	82 092

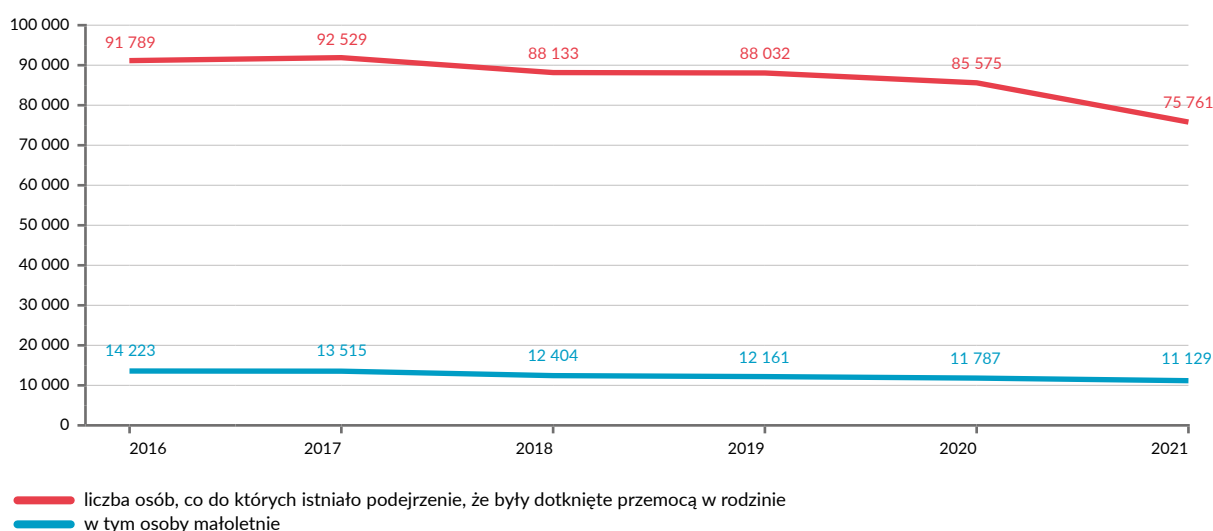
Źródło: MRPIPS, 2021.

Co ważne, w procedurze „Niebieskie Karty” raportowana jest nie tylko przemoc fizyczna, lecz także psychiczna i seksualna. Dlatego warto pamiętać, że cytowane dane odnoszą się do tych wszystkich rodzajów przemocy i dotyczą wszystkich dokonanych interwencji, nie tylko tych, w których ofiarami były dzieci. Trzeba jednak mieć na uwadze, że w dużej części tych rodzin są dzieci, dla których bycie świadkiem przemocy między rodzicami lub opiekunami to także przemoc psychiczna.

W 2021 r. liczba osób, co do których istniało podejrzenie, że były dotknięte przemocą w rodzinie, wyniosła 75 761 osób, z czego 11 129 osób (15%) stanowiły osoby małoletnie. Od 2017 r. można zauważyć spadek – w stosunku do danych z 2017 r. o ok. 17% w przypadku ogólnej liczby osób, co

do których istniało podejrzenie, że doświadczyły przemocy w rodzinie, oraz o 22% w przypadku osób małoletnich. Jednak między danymi z roku 2020 a danymi z 2021 widać znacząco większy spadek w ogólnej liczbie osób (o 15%) niż w przypadku osób małoletnich (o 6%). W kolejnych latach nie zmienia się udział chłopców i dziewczynek w tej liczbie – jest on bardzo podobny, w 2021 r. było to, odpowiednio, 5545 (50%) i 5584 (50%) przypadków (wyk. 1).

Wykres 1. Liczba osób, w tym małoletnich, co do których istniało podejrzenie, że były dotknięte przemocą w rodzinie w latach 2016–2021



Źródło: oprac. własne na podstawie danych MRPiPS z lat 2017–2022.

W 2021 r. liczba dzieci, które zostały odebrane z rodziny w sytuacji bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia, wyniosła 1335. Wartość ta od roku 2016 pozostaje mniej więcej na tym samym poziomie (tab. 2).

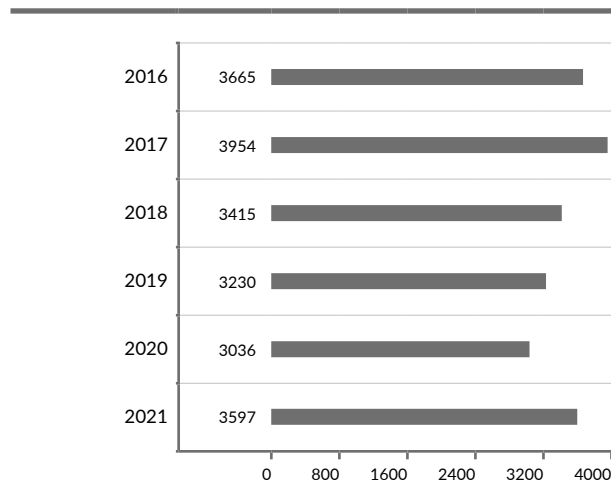
Tabela 2. Liczba dzieci odebranych na podstawie art. 12a ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie

Lata	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Liczba dzieci odebranych przez pracownika socjalnego	1214	1123	1130	1303	1217	1335

Źródło: MRPiPS, 2022.

Szczególnie drastyczne przypadki przemocy wobec dzieci są rejestrowane w statystykach policyjnych jako przestępstwa z art. 207 Kodeksu karnego (kk). Artykuł ten dotyczy fizycznego lub psychicznego znęcania się nad osobą najbliższą lub inną osobą pozostającą w stałym lub przemijającym stosunku zależności od sprawcy albo nad małoletnim lub osobą nieporadną ze względu na jej stan psychiczny lub fizyczny. Rocznie od 3 do prawie 4 tys. małoletnich jest pokrzywdzonych tym przestępstwem (wyk. 2).

Wykres 2. Liczba pokrzywdzonych małoletnich przestępstwem z art. 207 § 1 kk w latach 2016–2021



Źródło: oprac. własne na podstawie danych uzyskanych z Ministerstwa Sprawiedliwości.

Istnieją także inne przestępstwa, które można uznać za przemoc fizyczną lub psychiczną stosunku do dzieci. Szczegółowo są one omówione w rozdziale *Dzieci wobec procedur prawnych*.

Jak już wspomniano, w przypadku dzieci będących ofiarami przemocy fizycznej ze strony rodziców zgłoszenie takiego przypadku organom ścigania nie jest łatwe – konieczna jest osoba, która wie o przemocy i chce ją zgłosić, co może być trudne, gdy sprawcą przemocy jest rodzic. Szczególnie problemy rodzi to w przypadku małych dzieci, które nie chodzą jeszcze do przedszkola lub szkoły i nie mają regularnego kontaktu z dorosłymi spoza rodziny, którzy mogliby zaobserwować, że w domu danego dziecka dzieje się coś złego, i zareagować na to. Małe dzieci są też bardziej narażone na przemoc i zaniedbanie, ponieważ potrzebują nieustannej opieki. W takiej sytuacji niezwykle ważni dla monitorowania sytuacji dziecka są pracownicy ochrony zdrowia, którzy powinni być i często są w regularnym kontakcie z małymi dziećmi. Mają oni możliwość zgłoszenia podejrzenia o stosowaniu przemocy wobec dziecka. Przedstawiciele ochrony zdrowia wszczynają jednak jedynie 1% procedur „Niebieskie Karty”, choć w 2020 r. liczba procedur wszczynanych przez ochronę zdrowia wzrosła znacząco (do 1039 z 658 w roku poprzednim; MRPIPS, 2021). Lekarze mają też własny system sprawozdawania

przypadków dzieci, których obrażenia wskazują, że mogą być ofiarami przemocy – mogą w rozpoznaniu wpisać kod zespołu dziecka maltretowanego (kod ICD-10: T74). Co ważne, tym kodem objęte są różne formy przemocy wobec dziecka – nie tylko przemoc fizyczna, ale i psychiczna, seksualna oraz zaniedbanie. W Polsce jest raportowanych jedynie ok. 30 takich kodów rocznie, ponad połowę tej grupy stanowią dziewczynki (tab. 3).

Tabela 3. Liczba kodów ICD-10: T74 w latach 2016–2020 w podziale na płeć

Lata	2016	2017	2018	2019	2020
Ogółem	21	33	32	29	25
chłopcy	9	13	12	11	8
dziewczynki	12	20	20	18	17

Źródło: oprac. własne na podstawie danych uzyskanych od Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny.

Dane te nie wskazują na skalę problemu, ponieważ kod dotyczący przyczyny – w tym przypadku kod zespołu dziecka maltretowanego – jest dodatkowym i nieobowiązkowym dodatkiem do kodu podstawowego, opisującego bezpośrednią przyczynę zgłoszenia się dziecka do lekarza, czyli np. uraz lub złamanie.

Dane z badań społecznych

Dużo większą skalę problemu przemocy wobec dzieci niż tę wyłaniającą się ze statystyk urzędowych pokazują badania przeprowadzane wśród zarówno dzieci (badające ich własne doświadczenia), jak i dorosłych (badania retrospektywne dotyczące własnych doświadczeń dorosłych z dzieciństwa lub badania związane ze stosowaniem przemocy przez rodziców wobec swoich dzieci).

Wśród badań dotyczących doświadczenia przemocy przez dzieci w Polsce o skali problemu możemy dowiedzieć się przede wszystkim z dwóch badań przeprowadzonych w latach 2017 i 2018 przez Fundację Dajemy Dzieciom Siłę (FDDS).

Pierwsze z nich było retrospektywne – przeprowadzono je na próbie studentów z pięciu uczelni z różnych części Polski. W badaniu wykorzystano kwestionariusz *Adverse Childhood Experience (ACE)*, czyli dotyczący negatywnych

doświadczeń z dzieciństwa. Metodologia tego badania skupiała się na analizie związku między ACE (w tym przemoc) a konsekwencjami zdrowotnym, dlatego też często tego typu badanie realizuje się na próbach osób dorosłych, pytając je o doświadczenia z dzieciństwa, żeby była możliwość zaobserwowania konsekwencji zdrowotnych, które często właśnie występują dopiero w życiu dorosłym.

Drugie badanie przeprowadzono w 2018 r. już na próbie dzieci i nastolatków w wieku 11–17 lat. Jest to więc badanie najbardziej aktualne – przedstawia sytuację z 2018 r., a nie z co najmniej kilku lat wcześniej, jak w przypadku badania retrospektywnego. Metodologia tego badania opierała się na *Juvenile Victimization Questionnaire (JVQ)*, czyli kwestionariuszu wiktyimizacji małoletnich. Jest on nakierowany głównie na zbadanie skali zjawiska różnych form przemocy i krzywdzenia dzieci.

Wyniki obu badań dotyczące przemocy fizycznej i psychicznej oraz zaniedbania ze strony bliskich dorosłych, a także bycia świadkiem przemocy w domu zostały przedstawione w tabeli 4. Jak łatwo zauważyć, występują spore różnice między badaniami, np. w badaniu studentów z 2017 r. ustalono, że 46% doświadczyło przemocy fizycznej, zaś w badaniu dzieci z 2018 r. – 22%. Te różnice wynikają przede wszystkim z innej metodologii – inny kwestionariusz, inne pytania, inna liczba pytań (w badaniu studentów pytań było dużo więcej, więc więcej sytuacji mogło się zakwalifikować), inna populacja badanych. To nie znaczy, że nie wiemy, jaka jest naprawdę skala przemocy, a jedynie pokazuje, jak ważne jest dokładne ustalenie, o co pytamy. Każde z tych badań odpowiada na trochę inne pytanie.

Przykładowo, według danych z *Ogólnopolskiej diagnozy problemu przemocy wobec dzieci* przeprowadzonej w 2018 r. 41% dzieci w wieku 11–17 lat doświadczyło kiedykolwiek przemocy ze strony znajomego dorosłego, a 27% – w ciągu roku poprzedzającego badanie. Przemocy fizycznej ze strony bliskich dorosłych doświadczył co trzeci badany (33%), a przemocy psychicznej – co piąty (20%). Przemoc fizyczną ze strony bliskiego dorosłego w 2018 r. badano za pomocą dwóch pytań – o uderzenie, kopnięcie lub inną formę przemocy fizycznej i o dostawanie klapsów. Za przemoc fizyczną uznano doświadczenie kiedykolwiek uderzenia, kopnięcia (podobnie jak w innych

pytaniach) lub dostawanie klapsów co najmniej kilka razy w roku (wyłączono z analiz osoby, które dostawały klapsa raz w roku lub rzadziej). Stąd jedna piąta badanych uczniów (19%) została uderzona przez osobę dorosłą, w przypadku 10% respondentów zdarzyło się to w ciągu roku poprzedzającego badanie. Niemal połowa badanych (48%) dostawała kiedykolwiek klapsa, chociaż w ciągu ostatniego roku już jedynie 4%. Biorąc pod uwagę częstość dostawania klapsów, 24% badanych dostaje je regularne, czyli co najmniej kilka razy w roku. Dokładnie tyle samo dzieci (24%) dostaje je raz w roku lub rzadziej (Włodarczyk i in., 2018).

Z kolei na podstawie badania studentów przeprowadzonego w 2017 r. można stwierdzić, że blisko połowa respondentów (45,93%) doświadczyła w dzieciństwie przemocy fizycznej ze strony rodziców lub opiekunów. Spośród badanych 16,68% było popychanych, szarpanych, bitych otwartą dłonią lub obrzucanych przedmiotami przez rodziców/opiekunów. Niewielki odsetek respondentów (5,11%) był bity tak mocno, że miał ślady lub obrażenia. Jedną z najbardziej rozpowszechnionych form krzywdzenia, jakich doświadczyli respondenci, było karanie fizyczne w postaci klapsów – 41,26% badanych przyznało, że dostawali klapsy co najmniej kilka razy w roku (Makaruk i in., 2018).

”

Rodzice krytykują mnie za wszystko, wytykają mi każdy błąd. Dogadują, są złośliwi. Może jestem zbyt wrażliwa, ale w nocy przez to płaczę i długo nie mogę się uspokoić. Dobrze czuję się w szkole, tam mogę być sobą. Jak mam nauczyć się ignorować przykre słowa ze strony rodziców i być na nie odporna?

Dziewczyna, 15 lat

Z telefonów i maili do 116 111

– telefonu zaufania dla dzieci i młodzieży

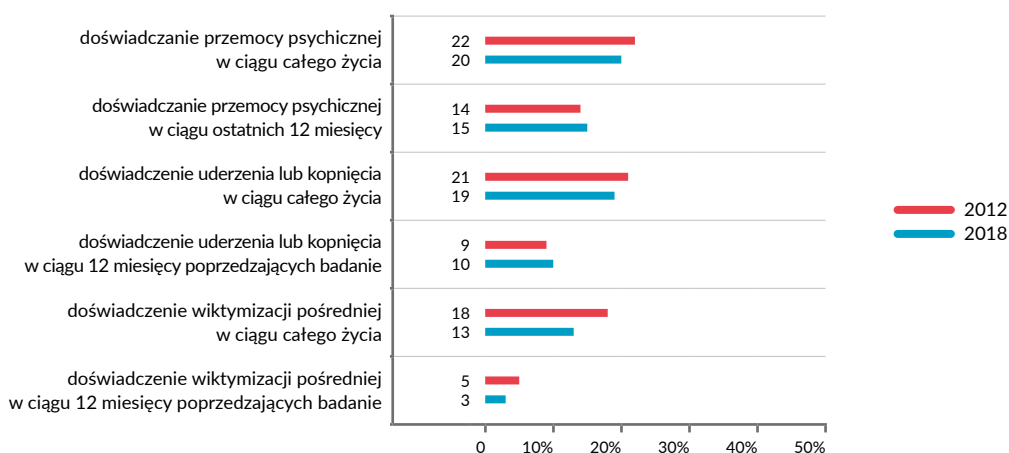
Tabela 4. Wyniki badań społecznych dotyczących przemocy wobec dzieci, zaniedbania oraz bycia świadkiem przemocy w domu

	Rok	Badanie	Metoda	Próba	Pytania	%
Przemoc fizyczna	2017	Negatywne doświadczenia w dzieciństwie i związane z nimi zachowania szkodliwe dla zdrowia wśród polskich studentów	PAPI	1722 studentów (18–25 lat)	Czy w ciągu pierwszych 18 lat Twojego życia Twój rodzic, ojczym/macocha lub inny dorosły mieszkający w Twoim domu: popychał Cię, szarpał, uderzał otwartą dłońią albo rzucał w Ciebie jakimś przedmiotem? (rzadko, czasami, często, bardzo często) lub bił Cię tak mocno, że miałeś(-aś) ślady albo obrażenia? (rzadko, czasami, często, bardzo często) lub Jak często dostawałeś(-aś) klapsy? (kilka razy w roku, wiele razy w roku, przynajmniej raz w tygodniu)	46
	2018	Ogólnopolska diagnoza skali i uwarunkowań krzywdzenia dzieci	(Audio) CASI	1155 dzieci (11–17 lat)	Czy kiedykolwiek w Twoim życiu ktoś dorosły z rodziny/znajomych uderzył Cię, kopnął lub zastosował innego rodzaju przemoc fizyczną wobec Ciebie? (tak) lub Jak często dostajesz/dostawałeś klapsy? (kilka razy w roku, kilka razy w miesiącu, przynajmniej raz w tygodniu)	22
Przemoc psychiczna/ emocjonalna	2017	Negatywne doświadczenia w dzieciństwie i związane z nimi zachowania szkodliwe dla zdrowia wśród polskich studentów	PAPI	1722 studentów (18–25 lat)	Członkowie Twojej rodziny nazywali Cię „leniwym(-a)”, „brzydkim(-a)” itp.? (czasami, często, bardzo często) lub Członkowie Twojej rodziny mówili Ci raniące albo obraźliwe rzeczy? (czasami, często, bardzo często) lub Uważasz, że byłeś(-aś) krzywdzony(-a) emocjonalnie? (czasami, często, bardzo często) lub Twój rodzic, ojczym/macocha lub inny dorosły mieszkający w Twoim domu... wyzywał Cię, obrażał albo poniżał? (czasami, często, bardzo często) lub zachowywał się w taki sposób, że batesz(-aś) się, iż może Cię fizycznie skrzywdzić? (czasami, często, bardzo często)	42
	2018	Ogólnopolska diagnoza skali i uwarunkowań krzywdzenia dzieci	(Audio) CASI	1155 dzieci (11–17 lat)	Czy kiedykolwiek znajoma osoba dorosta wyzywała Cię, mówiła bardzo źle o Tobie lub mówiła, że Cię nie chce? (Tak)	20
Bycie świadkiem przemocy w domu	2017	Negatywne doświadczenia w dzieciństwie i związane z nimi zachowania szkodliwe dla zdrowia wśród polskich studentów	PAPI	1722 studentów (18–25 lat)	Twój rodzic/opiekun dopuszczał się następujących zachowań wobec drugiego rodzica/opiekuna: Popychał(a) ja/go, szarpał(a), uderzał(a) otwartą dłońią albo rzucał(a) w nią/niego jakimś przedmiotem? (czasami, często, bardzo często) lub Kopał(a) ja/go, gryzł(a), uderzał(a) pięścią albo uderzał(a) czymś twardym? (czasami, często, bardzo często) lub Bił(a) ja/go co najmniej przez kilka minut (czasami, często, bardzo często) lub Groził(a) jej/mu nożem lub innym niebezpiecznym narzędziem albo używał(a) noża lub innego niebezpiecznego narzędzia, żeby zrobić jej/mu krzywdę? (czasami, często, bardzo często)	8
	2018	Ogólnopolska diagnoza skali i uwarunkowań krzywdzenia dzieci	(Audio) CASI	1155 dzieci (11–17 lat)	Czy kiedykolwiek widzialesz(-aś), jak któryś z Twoich rodziców/opiekunów został uderzony przez drugiego rodzica/opiekuna? (Tak) lub Czy kiedykolwiek widzialesz(-aś), jak któryś z Twoich rodziców/opiekunów uderzył (poza daniem klapsów) Twoje rodzeństwo lub inne dzieci w rodzinie (np. kuzynów, rodzeństwo cioteczne)? (Tak)	13
Zaniedbanie fizyczne	2017	Negatywne doświadczenia w dzieciństwie i związane z nimi zachowania szkodliwe dla zdrowia wśród polskich studentów	PAPI	1722 studentów (18–25 lat)	Byłeś(-aś) głodny(-a) i nie miałeś(-aś), co jeść? (czasami, często, bardzo często) lub Wiedziałeś(-aś), że jest ktoś, kto się Tobą opiekuje i będzie Cię chronił? (nigdy, rzadko) lub Twój rodzic byli zbyt pijani lub odurzeni, by zajmować się rodziną? (czasami, często, bardzo często) lub Musiałeś(-aś) nosić brudne ubrania? (czasami, często, bardzo często) lub W Twoim otoczeniu był ktoś, kto w razie potrzeby zabierał Cię do lekarza? (nigdy, rzadko)	12
	2018	Ogólnopolska diagnoza skali i uwarunkowań krzywdzenia dzieci	(Audio) CASI	1155 dzieci (12–17 lat)	Czy kiedy miałeś(-aś) mniej niż 12 lat, zdarzyło się, że chodzilesz(-aś) do szkoły w brudnym ubraniu, ponieważ nie miałeś(-aś) żadnych czystych ubrań? (Tak) lub Czy kiedy miałeś(-aś) mniej niż 12 lat, zdarzyło się, że byłeś(-aś) chory(-a), a nikt się Tobą nie opiekował? (Tak)	6
Zaniedbanie emocjonalne	2017	Negatywne doświadczenia w dzieciństwie i związane z nimi zachowania szkodliwe dla zdrowia wśród polskich studentów	PAPI	1722 studentów (18–25 lat)	W Twojej rodzinie był ktoś, kto sprawiał, że czułeś(-aś) się ważny(-a) i wyjątkowy(-a)? (nigdy, rzadko) lub Miałeś(-aś) poczucie, że Twój rodzice woleliby, żebyś się nie urodził(-a)? (czasami, często, bardzo często) lub Członkowie Twojej rodziny troszczyli się o siebie nawzajem? (nigdy, rzadko) lub (Czułeś(-aś), że ktoś z rodziny Cię nienawidzi? (czasami, często, bardzo często) lub Członkowie Twojej rodziny czuli się sobie bliżej? (nigdy, rzadko) lub Twoja rodzina dawała Ci wsparcie? (nigdy, rzadko) lub Czułeś(-aś) się kochany(-a)? (nigdy, rzadko)	25
	2018	Ogólnopolska diagnoza skali i uwarunkowań krzywdzenia dzieci	(Audio) CASI	1155 dzieci (11–17 lat)	Czy masz w swoim otoczeniu osobę, do której możesz się zwrócić w trudnej sytuacji? (Nie mam takiej osoby)	7

Źródło: oprac. własne na podstawie: Makaruk i in., 2018; Włodarczyk i in., 2018.

Dużą wartością w przypadku badań społecznych jest możliwość powtórzenia takiego samego badania (przy zachowaniu tej samej metodologii). Dzięki temu można zaobserwować trendy czy zmianę społeczną, choć oczywiście zachodzi ona raczej powoli. Badanie przeprowadzone w 2018 r. przez FDDS jest drugą edycją tego badania (pierwszą przeprowadzono w 2012 r.). Dzięki temu możemy porównać wyniki z obu edycji badania (wyk. 3).

Wykres 3. Doświadczenie przemocy psychicznej, fizycznej i wiktymizacji pośredniej (bycia świadkiem przemocy) przez dzieci w wieku 11–17 lat w latach 2012 i 2018

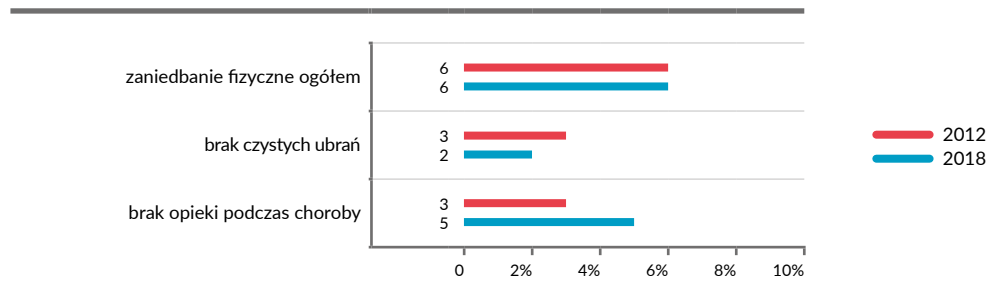


Źródło: oprac. własne na podstawie: Szredzińska i Włodarczyk, 2019.

Wyniki badań w obszarze doświadczenia przemocy fizycznej i psychicznej 2018 r. nie różnią się istotnie od tych uzyskanych w edycji przeprowadzonej w roku 2012. Wówczas 22% respondentów deklaroowało doświadczenie przemocy psychicznej w ciągu całego życia, a 15% – w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie (Wójcik, 2013). W odróżnieniu od doświadczenia przemocy fizycznej w przypadku przemocy psychicznej nie zmienił się trend, jeśli chodzi o płeć. W roku zarówno 2012, jak i 2018 dziewczyny częściej niż chłopcy deklaroowały doświadczenie tej formy przemocy. W porównaniu z wynikami badań z 2012 r. nastąpił spadek odsetka nastolatków deklaruujących, że doświadczyli kiedykolwiek wiktymizacji pośredniej – w 2012 r. było ich 18% w porównaniu z 13% w roku 2018. Jeśli chodzi o doświadczenia wiktymizacji pośredniej w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie, to również odnotowano niewielki spadek (Szredzińska i Włodarczyk, 2019).

W przypadku zaniedbania odnotowano nieznaczny wzrost odsetka nastolatków, którzy byli pozbawieni opieki podczas choroby. W 2012 r. takie doświadczenia deklaroowało 3% respondentów. Nieznacznie zmalał natomiast odsetek dzieci, które twierdziły, że zdarzyło się, iż nie miały czystych ubrań – w 2012 r. takich dzieci było 3%. Ogółem jednak odsetek osób, które miały którekolwiek z tych doświadczeń, nie uległ zmianie (Szredzińska i Włodarczyk, 2019; wyk. 4).

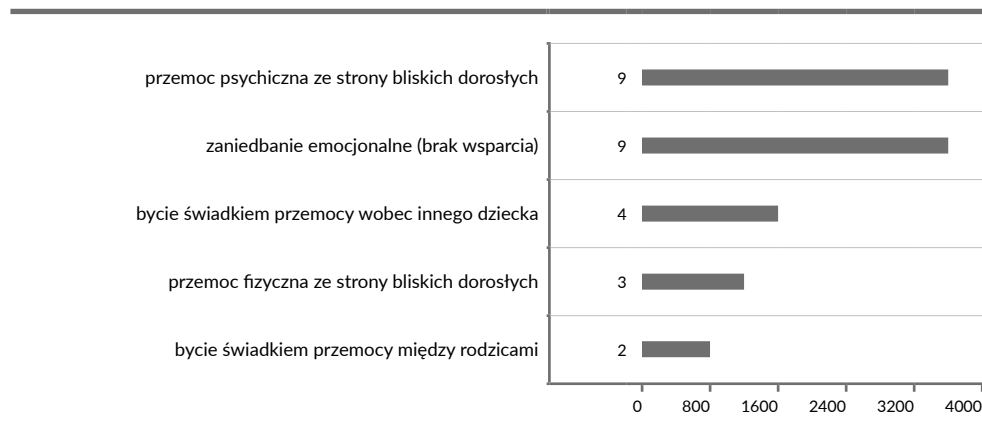
Wykres 4. Doświadczenie zaniedbania przez dzieci w wieku 11–17 lat w latach 2012 i 2018



Źródło: oprac. własne na podstawie: Szredzińska i Włodarczyk, 2019.

Jeszcze nowsze wyniki dotyczące skali doświadczania przez dzieci i młodzież przemocy oraz zaniedbania ze strony najbliższych pochodzą z roku 2020. Wtedy FDDS zadała podobne pytania do tych z badań w latach 2012 i 2018, jednak dotyczyły one jedynie pierwszego okresu pandemii – od połowy marca do końca czerwca 2020 r. Dodatkowo było to badanie przeprowadzone inną metodą (CAWI) i wśród osób w wieku 13–17 lat. Nie można więc porównać tych wyników z poprzednimi falami badania. Ważną informacją jest jednak to, że w pierwszym okresie pandemii – kiedy obowiązywały najbardziej rygorystyczne restrykcje dotyczące wychodzenia z domu i kontaktu z osobami spoza domowników, szkoły były przez większość czasu zamknięte, a edukacja odbywała się zdalnie – dzieci doświadczają przemocy. Przede wszystkim była to przemoc psychiczna ze strony bliskich dorosłych (9%), ale także równie duży odsetek dzieci można uznać za zaniedbane emocjonalne – mimo przebywania w domu ze swoimi bliskimi nie miały żadnej osoby, z którą mogłyby porozmawiać o swoich trudnościach czy problemach (wyk. 5).

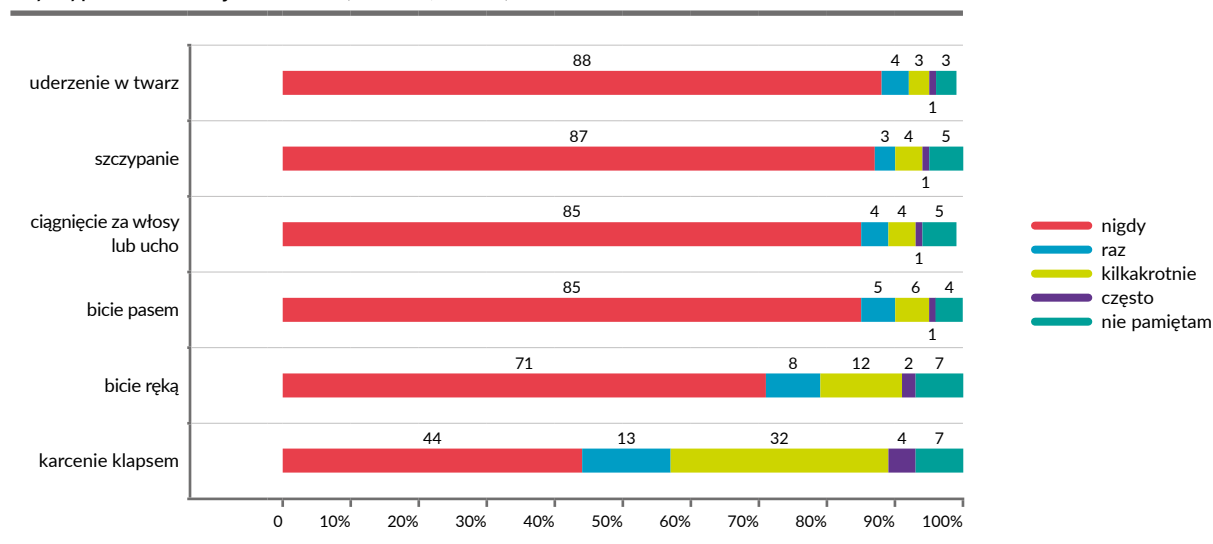
Wykres 5. Doświadczenie przemocy fizycznej, przemocy psychicznej, zaniedbania oraz bycie świadkiem przemocy w domu w pierwszym okresie pandemii (od połowy marca do końca czerwca 2020 r.; CAWI, N = 500 nastolatków w wieku 13–17 lat).



Źródło: oprac. własne na podstawie: Szredzińska i Włodarczyk, 2021.

Skalę problemu przemocy wobec dzieci można poznać nie tylko dzięki badaniom wśród osób, które doświadczyły tych zachowań, ale także pytając (potencjalnych) sprawców, czyli rodziców. Na podstawie badania CAWI przeprowadzonego na zlecenie FDDS wśród rodziców w Polsce wiemy, jak często deklarują oni, że stosują przemoc fizyczną w postaci kar wobec swoich dzieci. Zdecydowana większość rodziców w Polsce twierdzi, że nigdy nie uderzyła swojego dziecka w twarz, nie szczypała, nie ciągnęła za włosy lub ucho ani nie uderzyła pasem. Jedynie 1% rodziców przyznał, że stosuje takie kary fizyczne często. Większe odsetki rodziców przyznają się do bicia ręką – 2% robi to często, a przynajmniej raz już 22%. Najwięcej rodziców jednak przyznaje się do stosowania kar fizycznych w postaci klapsów – połowa rodziców (49%) przynajmniej raz dała dziecku klapsa, w tym 32% – kilkakrotnie, a 4% – często (wyk. 6).

Wykres 6. Odpowiedzi na pytanie: Jak często stosował(a) Pan(i) poniższe metody, żeby zdyscyplinować swoje dziecko? (N = 911, CAWI)



Źródło: oprac. własne na podstawie: Makaruk i Drabarek, 2022.

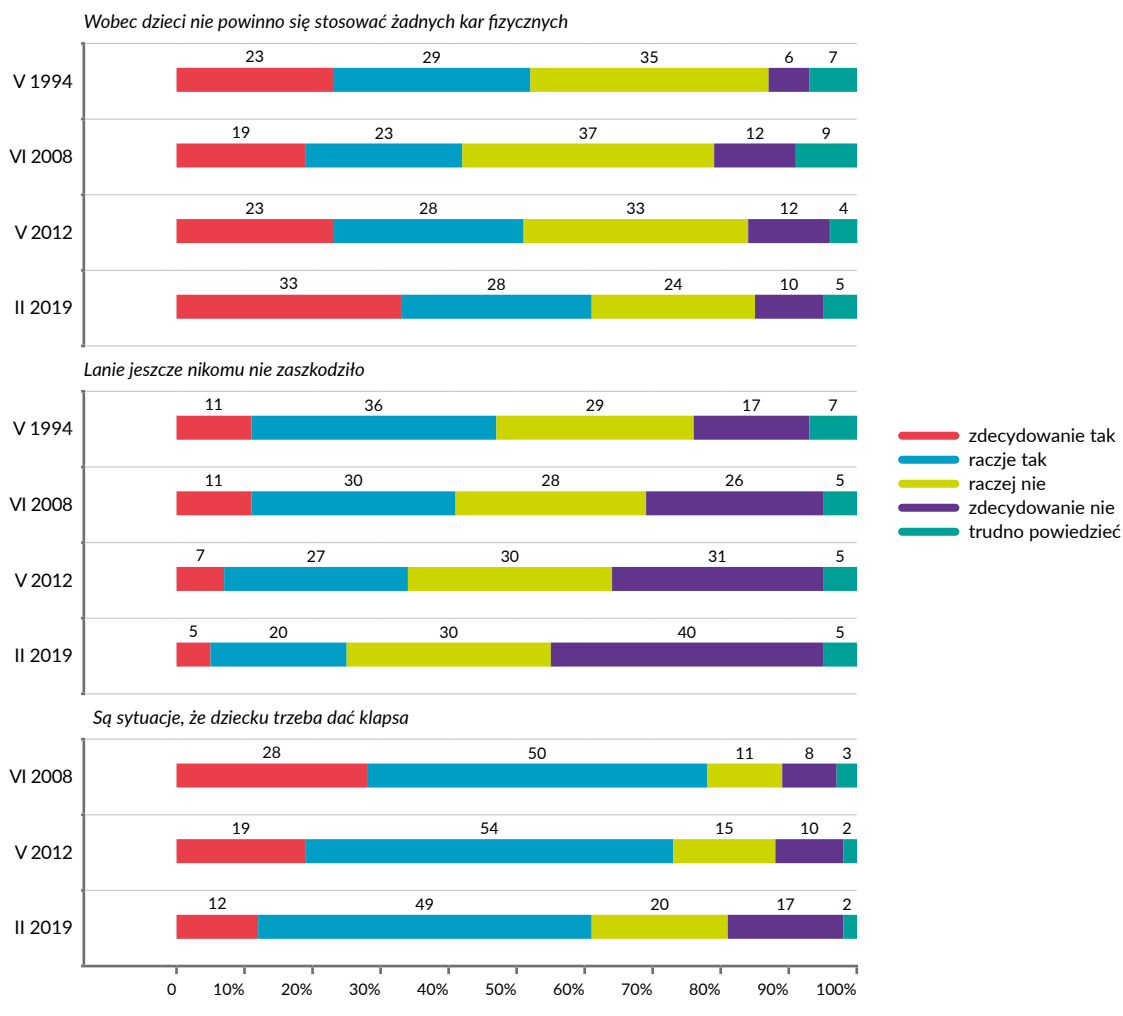
Wyniki można podsumować w ten sposób, że mały odsetek rodziców stosuje kary fizyczne wobec dzieci, z wyłączeniem klapsów, które nadal są stosowane przez połowę rodziców. Często dawanie klapsów w ogóle nie jest uznawane za przemoc czy stosowanie kar fizycznych, dlatego polskie społeczeństwo nadal cechuje się stosunkowo wysoką akceptacją dla tego typu zachowań przemocowych.

Postawy społeczne wobec stosowania kar fizycznych

W 2010 r. uchwalono nowelizację ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, która dodała do Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego art. 96, zakazujący rodzicom i opiekunom dzieci stosowania kar cielesnych. Od wielu lat prowadzone były również kampanie społeczne zwracające uwagę na negatywne konsekwencje stosowania kar fizycznych, w tym klapsów. W metaanalizach wieloletnich badań wykazano jednoznacznie, że kary fizyczne – zwłaszcza gdy są stosowane regularnie jako główny sposób oddziaływania na dziecko – mogą powodować równie negatywne skutki dla rozwoju i dobrostanu dzieci, a także dla relacji w rodzinie, jak poważniejsze formy przemocy (Durrant, 2012; Gershoff,

2002; Gershoff i in., 2018; Paolucci i Violato, 2004). Dzięki tym wszystkim działaniom od lat spada przyzwolenie na stosowanie kar fizycznych wobec dzieci. Najstarsze badania w tym obszarze prowadzi Centrum Badania Opinii Społecznej (CBOS), który już od lat 90. zadaje te same pytania, dzięki temu możemy zaobserwować zmianę społeczną w tym obszarze. W 1994 r. 51% Polaków uważało, że wobec dzieci nie powinno się stosować żadnych kar fizycznych, w 2019 r. już 61%. Podobny trend można zaobserwować we wszystkich pytaniach dotyczących kar fizycznych. Choć jednak trend jest pozytywny, nadal większość Polaków (61%) uważa, że „są sytuacje, że dziecku trzeba dać klapsa” (wyk. 7).

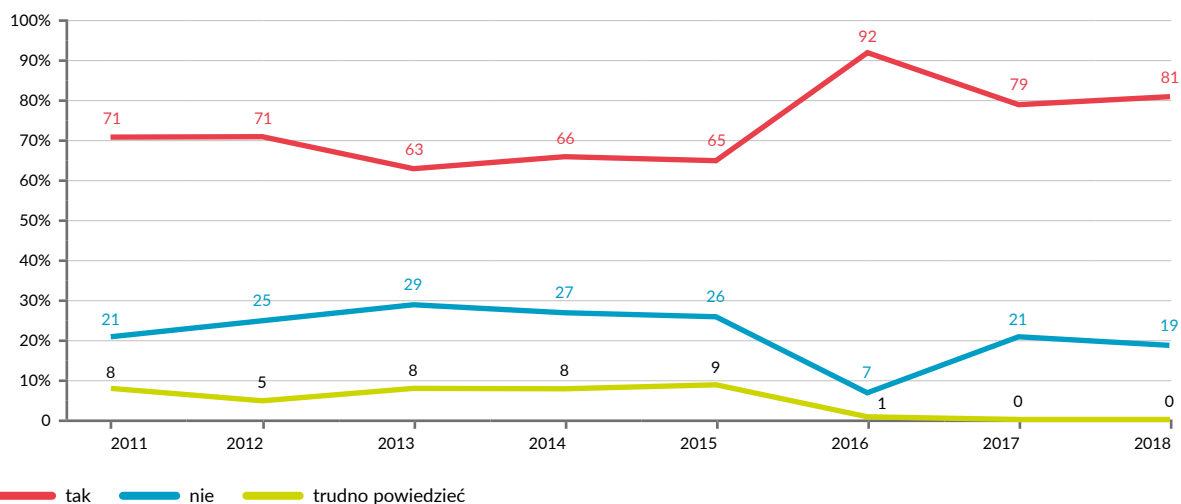
Wykres 7. Odpowiedzi na pytanie: „Czy zgadza się Pan(i), czy też nie zgadza się z następującymi stwierdzeniami?” wśród dorosłych Polaków w latach 1994, 2008, 2012 i 2019



Źródło: CBOS, 2019.

Podobne trendy można zaobserwować w wieloletnich badaniach Marka Michalaka (Rzecznika Praw Dziecka) i prof. Ewy Jarosz. Na wykresie 8 zaprezentowano odpowiedzi na pytanie o postrzeganie bicia dziecka jako skutecznej metody wychowawczej. Między 2011 a 2018 r. o 10% wzrósł odsetek osób, które nie zgadzają się na taką metodę wychowawczą (z 71% do 81%). Odsetek osób zgadzających się na bicie dzieci w celach wychowawczych w zasadzie jednak się nie zmienił (z 21% na 19%), tylko odsetek niezdecydowanych (osób odpowiadających *trudno powiedzieć*) zmalał z 8% do 0%.

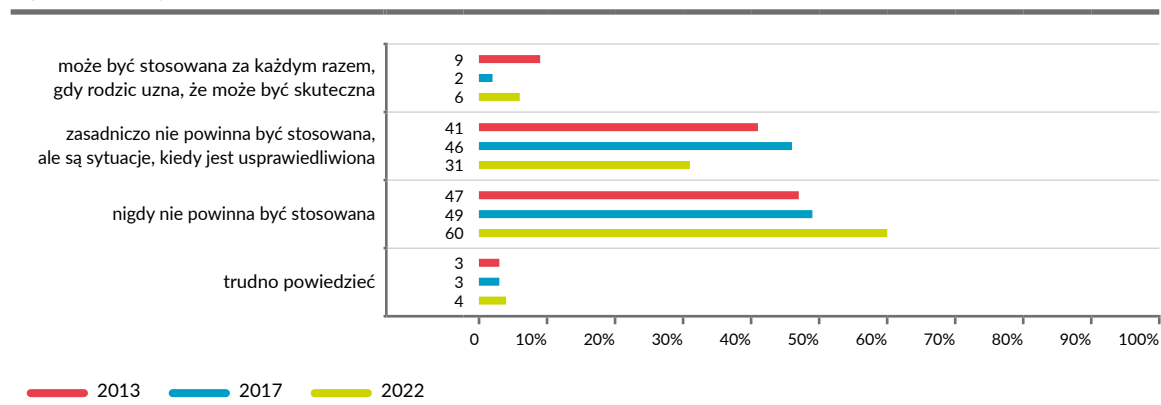
Wykres 8. Odpowiedzi na pytanie „Czy zgadza się Pan(i) z następującym stwierdzeniem: bicie dziecka jest w niektórych sytuacjach najbardziej skuteczną metodą wychowawczą?” w latach 2011–2018



Źródło: oprac. własne na podstawie: Jarosz, 2018.

Również w wieloletnich badaniach FDDS widać, że rośnie odsetek osób przeciwnych stosowaniu bicia jako metody wychowawczej niezależnie od sytuacji (z 47% w roku 2012 do 60% w roku 2022) oraz maleje odsetek osób, które usprawiedliwiają taką metodę w niektórych sytuacjach (z 41% w roku 2012 do 31% w roku 2022). Odsetek osób uważających, że rodzic ma prawo bić dziecko w celach wychowawczych w 2012 r. wynosił 9%, a w 2022 r. – 6% (wyk. 9).

Wykres 9. Stosunek dorosłych Polaków do stosowania kar fizycznych wobec dzieci w latach 2012, 2017 i 2022, na podstawie odpowiedzi na pytanie „Czy Pana(-i) zdaniem bicie dzieci jako kara jest metodą wychowawczą, która:”



Źródło: oprac. własne na podstawie: Włodarczyk, 2017; Makaruk i Drabarek, 2022.

”

Nigdy nie miałem wsparcia ze strony rodziców. Kary, jakie stosowali moi rodzice, wpłynęły na moje zdrowie psychiczne – mam depresję, myśli samobójcze i okaleczam się. Kiedy byłem mały, zdarzało się, że rodzice za karę zabraniali mi jeść i korzystać z toalety. Byłem przezywany i bity przez nich.

Chłopak, 16 lat

Z telefonów i maili do 116 111
– telefonu zaufania dla dzieci i młodzieży

Kobiety istotnie częściej niż mężczyźni uważają, że bicie jako kara nigdy nie powinno być stosowane, zaś mężczyźni istotnie częściej niż kobiety – że mimo tego, że metoda ta nie powinna być stosowana, to są sytuacje, kiedy jest ona usprawiedliwiona. Osoby od 60 r.ż. istotnie częściej są zdania, że bicie za karę może być stosowane za każdym razem, gdy rodzic uzna, że może być skuteczne (Makaruk i Drabarek, 2022).

Konsekwencje przemocy wobec dzieci

Związek między ACE a zachowaniami związanymi ze zdrowiem był przedmiotem badania przeprowadzonego w Stanach Zjednoczonych na próbie 13 494 respondentów. Uzyskane wyniki potwierdzają tezę, że doświadczenia krzywdzenia lub zaburzeń funkcjonowania rodziny w dzieciństwie przyczyniają się do problemów zdrowotnych w dorosłości. W tym i innych badaniach wykazano silny związek między ACE a paleniem tytoniu, złym sposobem odżywiania, niską aktywnością fizyczną, nadużywaniem alkoholu i narkotyków, depresją, próbami samobójczymi oraz sprawstwem przemocy (Bellis i in., 2014; Felitti i in., 1998; WHO, 2006).

Związki między zachowaniami szkodzącymi zdrowiu i doświadczeniami w dzieciństwie prawdopodobnie występują przez oddziaływanie ACE na rozwijający się umysł. Wczesne traumy mogą prowadzić do strukturalnych i czynnościowych zmian w mózgu oraz jego systemach regulacji stresu. To wpływa na takie czynniki jak regulacja emocji i reagowanie na strach, co może predysponować poszczególne osoby do szkodliwych zachowań w późniejszym życiu (Anda i in., 2006).

Okazuje się, że ACE są związane ze zmianami w układach nerwowym, hormonalnym i odpornościowym. Badania sugerują, że stresujące doświadczenia

w dzieciństwie mogą prowadzić do istotnych reakcji biologicznych, a zatem wpływać na fizjologiczne reakcje na stres w dorosłym życiu (Danese i McEwen, 2012).

Na podstawie badania z 2017 r. realizowanego wśród studentów polskich uczelni przez FDSS ustalono związek między doświadczeniem krzywdzenia a zachowaniami szkodliwymi dla zdrowia, takimi jak palenie papierosów, wczesne (≤ 15 r.ż.) rozpoczęcie palenia papierosów, nadużywanie alkoholu, ryzykowne picie alkoholu, używanie substancji psychoaktywnych, próby samobójcze, wczesna (≤ 16 r.ż.) inicjacja seksualna, liczba partnerów seksualnych >3 , samookaleczanie się, ucieczka z domu, mała aktywność fizyczna, nieobecność w pracy / na uczelni z powodu stresu lub złego samopoczucia psychicznego, nieobecność w pracy / na uczelni z powodu choroby, brak bliskich osób (Makaruk i in., 2018).

Ze wszystkich badanych zależności najsilniejsza okazała się ta między przemocą emocjonalną i zaniedbaniem emocjonalnym a próbami samobójczymi (odpowiednio, $OR = 7,92$ i $10,77$) oraz samookaleczeniami (odpowiednio, $OR = 3,85$ i $3,92$). Również osoby, które były zaniedbane fizycznie, były świadkami przemocy w domu lub doświadczyły przemocy fizycznej ze strony bliskich dorosłych częściej podejmowały próby samobójcze i okaleczały się (Makaruk i in., 2018; tab. 5).

Tabela 5. Zależność między przemocą, zaniedbaniem oraz byciem świadkiem przemocy a wzrostem występowania prób samobójczych i samookaleczeń, 2017

	Próby samobójcze	Samookaleczenia
Zaniedbanie emocjonalne	11 ×	4 ×
Przemoc emocjonalna	8 ×	4 ×
Zaniedbanie fizyczne	3 ×	2 ×
Bycie świadkiem przemocy domowej	3 ×	2 ×
Przemoc fizyczna	2 ×	2 ×

Źródło: oprac. własne na podstawie: Makaruk i in., 2018.

Dodatkowo na podstawie omawianego badania można ustalić następujące związki między ACE a innymi zachowaniami szkodliwymi dla zdrowia:

- przemoc fizyczna → ryzykowne używanie alkoholu i innych substancji psychoaktywnych,
- przemoc emocjonalna → nieobecność w pracy lub na uczelni z powodu złego samopoczucia,
- zaniedbanie emocjonalne → nieobecność w pracy lub na uczelni z powodu złego samopoczucia,
- bycie świadkiem przemocy domowej → wczesne rozpoczęcie palenia papierosów, większa liczba partnerów seksualnych, wczesna inicjacja seksualna, nieobecność w pracy lub na uczelni z powodu złego samopoczucia, używanie substancji psychoaktywnych (Makaruk i in., 2018).

Zakończenie

Światowa Organizacja Zdrowia określa czteroetapowe podejście do rozwiązywania problemów zdrowia publicznego, takich jak krzywdzenie dzieci (WHO, 2007, s. 23):

- **Krok 1:** Zbieranie danych o skali, charakterystyce, zasięgu i konsekwencjach problemu na poziomie lokalnym, krajowym i międzynarodowym.
- **Krok 2:** Identyfikacja przyczyny problemu, a także czynników zwiększających lub zmniejszających indywidualną podatność na problem i zbadanie, jak te czynniki mogą zostać zmodyfikowane.
- **Krok 3:** Projektowanie, wdrożenie, monitorowanie i ewaluacja interwencji mające na celu zapobieganie problemowi, w oparciu na informacjach zebranych w krokach 1 i 2.
- **Krok 4:** Rozpowszechnianie informacji na temat skuteczności interwencji, wdrażanie skutecznych interwencji na większą skalę, i ewaluacja opłacalności wdrożenia na większą skalę.

Jak widać, zasadnicze znaczenie ma zbieranie odpowiednich danych. W Polsce na podstawie dostępnych danych administracyjnych mamy niezwykle ograniczoną wiedzę dotyczącą skali przemocy wobec dzieci, nie mówiąc o jej charakterystyce, zasięgu lub konsekwencjach. W przypadku badań społecznych sytuacja jest nieco lepsza. Warto jednak pamiętać, że ostatecznym celem zbierania i analizowania danych dzieci jest przygotowanie odpowiednich interwencji oraz ewaluacja tych, które do tej pory funkcjonują. Tylko w ten sposób możemy systemowo chronić dzieci przed przemocą i zaniedbaniem.

Bibliografia

- Anda, R. F., Felitti, V. J., Bremner, J. D., Walker, J. D., Whitfield, Ch, Perry, B. D. i in. (2006). The enduring effects of abuse and related adverse experiences in childhood. A convergence of evidence from neurobiology and epidemiology. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 256(3), 174–186. <https://doi.org/10.1007/s00406-005-0624-4>.
- Bellis, M. A., Hughes, K., Leckenby, N., Perkins, C., Lowey, H. (2014). National household survey of adverse childhood experiences and their relationship with resilience to health-harming behaviors in England. *BMC Medicine*, 12, 72. <https://doi.org/10.1186/1741-7015-12-72>.
- CBOS. (2019). *Przemoc domowa wobec dzieci. Komunikat z badań Nr 49/2019*. Fundacja Centrum Badania Opinii Społecznej.
- Danese, A., McEwen, B. S. (2012). Adverse childhood experiences, allostasis, allostatic load, and age-related disease. *Physiology & Behavior*, 106(1), 29–39. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2011.08.019>
- Durrant, J. (2012). Physical punishment of children: lessons from 20 years of research. *Canadian Medical Association Journal*, 184(12), 1373–1377.
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V. i in. (1998) The relationship of adult health status to childhood abuse and household dysfunction. *American Journal of Preventive Medicine*, 14, 245–258.
- Gershoff, E. T. (2002). Corporal punishment by parents and associated child behaviors and experiences: a meta-analytic and theoretical review. *Psychological Bulletin*, 128(4), 539–579. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.128.4.539>
- Gershoff, E. T., Godman, G. S., Miller-Perrin, C. L., Holden, G. W., Jackson Y., Kazdin, A. E. (2018). The strength of the casual evidence against physical punishment of children and its implications for parents, psychologists and policymakers. *American Psychologist*, 73(5), 626–638.
- Global Partnership to End Violence Against Children. (2016). *Ending legalised violence against children: Global progress to December 2016*. Global Initiative to End All Corporal Punishment of Children & Save the Children Sweden.
- Iwaniec, D. (2012). Emocjonalne krzywdzenie dzieci. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 11(2), 29–47.
- Jaros, E. (2018). *Postawy wobec przemocy w wychowaniu – czy dobra zmiana?* Biuro Rzecznika Praw Dziecka. Komitet Praw Dziecka (2006). Komentarz Ogólny nr 8. W: P. J. Jaros, M. Michalak (red.), *Prawa dziecka. Dokumenty Organizacji Narodów Zjednoczonych*. Rzecznik Praw Dziecka.
- Makaruk, K., Drabarek, K. (2022). *Postawy wobec kar fizycznych i ich stosowanie. Raport z badań*. Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę.
- Makaruk, K., Włodarczyk, J., Sethi, D., Michalski, P., Szredzińska, R., Karwowska, P. (2018). Negatywne doświadczenia w dzieciństwie i związane z nimi zachowania szkodliwe dla zdrowia wśród polskich studentów. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 17(2), 58–97.
- MRPiPS. (2018). *Sprawozdanie z realizacji Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2014–2020 za okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2017 r.* Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej.
- MRPiPS. (2019). *Sprawozdanie z realizacji Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2014–2020 za okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2018 r.* Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.

- MRPiPS. (2020). *Sprawozdanie z realizacji Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2014–2020 za okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2019 r.* Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.
- MRPiPS. (2021). *Sprawozdanie z realizacji Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2014–2020 za okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2020 r.* Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.
- Paolucci, E., Violato, C. (2004). A meta-analysis of the published research on the affective, cognitive, and behavioral effects of corporal punishment. *The Journal of Psychology*, 138(3), 197–222.
- Pinheiro, P. S. (2006). *World Report on Violence against Children*. United Nations.
- Szredzińska, R., Włodarczyk, J. (2019). Przemoc w rodzinie. Wyniki Ogólnopolskiej diagnozy skali i uwarunkowań krzywdzenia dzieci. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 18(3), 36–67.
- Szredzińska, R., Włodarczyk, J. (2021). Doświadczenia krzywdzenia oraz dobrostan psychiczny polskich nastolatków w pierwszym okresie pandemii. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 20(2), 38–62.
- WHO. (1999). *Report on Consultation on Child Abuse Prevention*. World Health Organisation.
- WHO. (2006). *Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence*. World Health Organization and International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect. World Health Organization.
- WHO. (2007). *Preventing injuries and violence : a guide for ministries of health*. World Health Organization. Pobrane z: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43628>
- WHO. (2018). *Survey of adverse childhood experiences and associated health-harming behaviours among Polish students*. World Health Organization
- Włodarczyk, J. (2017). Klaps za karę. Wyniki badania postaw i stosowania kar fizycznych w Polsce. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 16(4), 81–107.
- Włodarczyk, J., Makaruk, K., Michalski, P., Sajkowska, M. (2018). *Ogólnopolska diagnoza skali i uwarunkowań krzywdzenia dzieci. Raport z badania*. Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę.
- Wójcik, S. (2013). Przemoc w rodzinie, zaniedbanie, wiktyimizacja pośrednia. Wyniki Ogólnopolskiej diagnozy problemu przemocy wobec dzieci. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 12(3), 40–62.

Cytowanie:

Włodarczyk, J. (2022). Przemoc wobec dzieci i zaniedbanie dzieci. W: M. Sajkowska, R. Szredzińska (red.), *Dzieci się liczą 2022. Raport o zagrożeniach bezpieczeństwa i rozwoju dzieci w Polsce* (s. 238–255). Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę.



Artykuł jest dostępny na licencji Creative Commons Uznanie autorstwa – Użycie niekomercyjne – Bez utworów zależnych 3.0 Polska.