



Kobieta ofiarą przemocy domowej



Kobiety doznające przemocy ze strony partnera często z różnych przyczyn pozostają w toksycznym związku. Jednakże, ustawicznie poszukują różnych tłumaczeń będących usprawiedliwieniem dla ich decyzji.

„Pułapka psychiczna” – kobieta czując się osobiście odpowiedzialna, za jakość związku, usiłuje usprawiedliwić czas i wysiłek włożony przez siebie w jego podtrzymywanie. Kobiety, określające własną wartość w kategoriach podtrzymywania i naprawiania związku, czynią pewne „inwestycje psychiczne”, które poszłyby na marne w razie odejścia od partnera. Kobieta trwa uparcie w maltretującym związku, mając świadomość jego toksyczności, czyni to gdyż uważa, iż zbyt dużo zainwestowała w związek i nieopłacalna będzie jej rezygnacja. Jest zdania, iż powinna włożyć więcej starania, wówczas partner się zmieni i jej związek będzie lepszy.

„Pułapka sytuacyjna” – kobiety doznające przemocy uważają, iż korzyści pozostawania w związku są większe niż zysk z odejścia. Kobieta wiele zainwestowała w związek, odczuwa brak alternatyw i obawia się odwetu w razie odejścia. Czuje, że jest w sytuacji bez wyjścia.

„Pułapka lęku” – kobieta maltretowana ma nierealne bądź przesadne wyobrażenia na temat tego, co się stanie, gdy odejdzie (np. przekonanie, że nie będzie w stanie przeżyć samodzielnie, strach przed samotnością). Lęk przed nieznanym jest większy niż cierpienie wynikające z relacji z partnerem.

Wyuczona bezradność – występowanie ewentualnych aktów przemocy ze strony partnera, osoby doznające przemocy będą tłumaczyć konstrukcją własnych cech, biorąc odpowiedzialność za wybuchy agresji i akty przemocy. Uznając, iż to one same są źródłem rodzącej się w sprawcach agresji. Tracą umiejętność przewidywania czy podejmowane przez nie działania, w celu zmiany sytuacji, będą miały określony skutek; używają coraz mniejszej liczby alternatywnych rozwiązań.

Syndrom Sztokholmski – powstaje w rezultacie „identyfikacji ofiary ze światem agresora i stanowi przejaw instynktu samoobrony ofiary”. To paradoksalny mechanizm obronny w wyniku, którego pojawia się fascynacja osobą agresora. Im większe zagrożenie życia ofiary tym większe nasilenie symptomów tego syndromu. To także „patologiczna wdzięczność” dla sprawcy za chwilę spokoju, tzw. miodowe miesiące a czasami nawet wdzięczność, że sprawca nie spowodował śmierci ofiary.

Proces wiktylizacji – pojawiająca się w związku przemoc burzy nie tylko ład, ale również utrwalone przekonania na których oparty jest związek. Osoba, która stała się ofiarą przemocy często ucieka się do rozmaitych sposobów walki z nią. Między innymi dzieli się z bliskimi, znajomymi czy przyjaciółmi swoim bólem, opowiadając o doznanej krzywdzie. Może wówczas spotkać się z niedowierzaniem, obwinianiem czy bagatelizowaniem z ich strony, a także słowami: „niemożliwe, na pewno przesadzasz”, „co takiego mu powiedziałeś/zrobiłaś, że się tak wkurzył”, „wszystko będzie dobrze, wrócisz do domu i się pogodzicie”. Może to powodować wtórne doświadczanie cierpienia u ofiary przemocy. Jeśli w przyszłości spotka ją podobne zdarzenie i nie znajdzie wsparcia w bliskich, nie wykaże się umiejętnością radzenia sobie w tej trudnej sytuacji, może wówczas prócz braku zrozumienia poczuć bezsilność i przyjąć tożsamość ofiary.

Zespół Stresu Pourazowego PTSD (post traumatic stress disorder) – zaburzenie lękowe, diagnozowane u około 60 % kobiet będących ofiarami przemocy. Często, również doznają go ofiary gwałtów, napaści i innych traumatycznych zdarzeń. Do głównych objawów PTSD zalicza się:

a) Powtórne przeżywanie traumatycznego wydarzenia – powodujące pojawienie się natarczywych wspomnień, a także koszmarów sennych.

- b) Utrata wrażliwości na bodźce/unikanie bodźców związanych z przykrym wydarzeniem - wyzwajające w ofierze obojętność, powodujące utratę zainteresowania ważnymi rzeczami lub czynnościami, a także rodzące tzw. „zamrożenie emocjonalne”.
- c) Symptomy zwiększonej pobudliwości - niepokój, zaburzenia koncentracji, wybuchy gniewu czy drażliwość.