

Dorota Dyjakon¹, Beata Rajba²

KWESTIONARIUSZ POCZUCIA DOZNAWANIA I STOSOWANIA PRZEMOCY W ZWIĄZKACH INTYMNYCH (KPDISP)

THE QUESTIONNAIRE FOR EXPERIENCING AND USING VIOLENCE IN INTIMATE RELATIONSHIPS

¹Uniwersytet Dolnośląski DSW, Wrocław

²Wyższa Szkoła Kształcenia Zawodowego, Wrocław

violence in intimate relationship
feeling of experiencing violence
feeling of using violence

Streszczenie

Cel pracy: Celem skonstruowania i walidacji Kwestionariusza Poczucia Doznawania i Stosowania Przemocy w związkach intymnych (KPDiSP) jest pomoc w diagnozie i wzbogacenie kompetencji psycho terapeutów pracujących z osobami doświadczającymi trudności w związkach intymnych.

Metoda: Kwestionariusz składa się z ośmiu twierdzeń dotyczących poczucia doznawania i stosowania przemocy. Ustosunkowując się do kolejnych twierdzeń w pięciostopniowej skali, osoba może określić poziom doznawania, ale także i stosowania przemocy. KPDiSP pozwala mierzyć poziom doświadczania i stosowania przemocy w czterech podstawowych wymiarach — emocjonalnym, seksualnym, ekonomicznym i fizycznym.

Wyniki: Na podstawie całości przeprowadzonych analiz można stwierdzić, że kwestionariusz cechuje dobra rzetelność. KPDiSP może być używany przez terapeutów zarówno jako narzędzie służące ocenie natężenia doznawania i stosowania przemocy, ale także przez pacjentów jako materiał do analizy własnych doznań oraz zachowań partnera, pomagając im zdobyć świadomość trudności, a czasem i zagrożeń w związkach intymnych.

Wnioski: Zaletą tego kwestionariusza jest także krótka forma ułatwiająca terapeutom i pacjentom szybkie zapoznanie się z treścią.

Summary

Objectives: A questionnaire for experiencing and using violence in intimate relationships, namely, the KPDiSP, was constructed and validated to help in the diagnosis and enrich the competencies of psychotherapists working with people experiencing difficulties in intimate relationships.

Methods: The questionnaire consists of eight statements regarding the feeling of experiencing and using violence. By responding to these statements on a five-point scale, a person can determine the level of experiencing as well as using violence. The KPDiSP measures the level of experiencing and using violence in four basic dimensions: emotional, sexual, economic, and physical.

Results: Based on all analyses performed, the questionnaire has good reliability. The KPDiSP can be used as a tool for assessing the intensity of experiencing and using violence and analyzing one's

experiences and perceived partner's behavior. Thus, it helps patients gain awareness of the difficulties and threats in an intimate relationship.

Conclusions: Another advantage of this questionnaire is its short form, enabling therapists and patients to familiarize with the content easily.

Wprowadzenie

Przemoc w związkach intymnych została rozpoznana i uznana za poważny problem pod koniec lat 70. XX wieku [1–3]. Konsekwencje doznawania i stosowania przemocy ponoszą zarówno partnerzy, jak i inne bliskie osoby, w szczególności dzieci [4]. Będąc świadkami przemocy stają się także osobami doznającymi przemocy [5]. W polskim prawodawstwie od 2005 roku przemoc w związkach intymnych jest uznawana za element przemocy w rodzinie. Definiowana jest jako zamierzone i wykorzystujące przewagę sił działanie przeciw członkowi rodziny, naruszające prawa i dobra osobiste, powodujące cierpienie i szkody. W znowelizowanej w 2023 roku ustawie z 2005 roku [5], dokonano zmiany terminu *przemoc w rodzinie* na uwzględniający więcej aspektów chroniących osoby pokrzywdzone *przemoc domową*. Praktycy zajmujący się udzielaniem pomocy psychologicznej zarówno indywidualnym osobom, jak i parom, często spotykają się z osobami doznającymi i stosującymi przemoc. Klienci zgłaszając się po pomoc do psychoterapeutów wskazują na złe samopoczucie zarówno fizyczne, jak i psychiczne oraz trudności w komunikacji z partnerem. W wielu przypadkach nie ujawniają, że ma to związek z doznawaniem przemocy ze strony partnera lub partnerki, ponieważ wielu sytuacji nie rozpoznają jako przemocowych. W innych przypadkach przemilczanie aktów przemocy wynika z obawy, żeby nie okazać się nieojalnym wobec partnera. Jest to przekonanie bardzo charakterystyczne dla relacji przemocowej.

Oto kilka przykładów pochodzących z praktyki: kobieta ok. 35 lat, która chciała rozpocząć terapię z powodu obniżonego nastroju i odczuwanego lęku, których to objawów nie łączyła z trudną sytuacją w relacji z partnerem, na pytania terapeuty dotyczące sytuacji życiowej odpowiadając, że wszystko jest w porządku. Wychodząc z gabinetu zauważyła ulotki dotyczące przemocy domowej. Wzięła jedną i na kolejnej sesji zapytała terapeutę o kilka szczegółów związanych z przemocą psychiczną. W czasie kolejnych spotkań odkrywała wiele różnych form przemocy, jakich doświadczała ze strony partnera. Uzasadniała również, że nie chciała o nich mówić, bo też i z jej strony było wiele zachowań krzywdzących partnera.

Inaczej przedstawiała swój problem para, która zgłosiła się na terapię z powodu trudności w komunikacji w życiu codziennym. W czasie diagnozy ujawniono, że przyczyną ich trudności jest stosowanie przemocy psychicznej, ekonomicznej i seksualnej ze strony mężczyzny. Pomocne okazało się odniesienie do kwestionariusza „Czy doznajesz przemocy domowej?“, opracowanego przez Niebieską Linie.

Innym przykładem jest sytuacja mężczyzny, który zgłosił się na terapię, ponieważ miał założoną Niebieską Kartę. Chciał przyjrzeć się swoim zachowaniom (o które oskarżała go żona) i zrozumieć je. Dokonując analizy sytuacji i badając motywy swoich zachowań, mężczyzna ten stawał się coraz bardziej świadomy tego, że jego reakcje są motywowane obroną. Zachowania żony zaczął określać jako inicjowaną przez nią przemoc.

Powyższe przykłady stanowią znaczącą egzemplifikację sytuacji, z jakimi spotykają się psychologowie i terapeuci w swojej praktyce. Jednakże jak wynika z doświadczeń oraz literatury odnoszącej się do tematu przemocy, niełatwo jest rozpoznać, kto wprowadza zagrożenie, a kto jest osobą zagrożoną [6, 7]. Pojawia się zatem potrzeba rozwijania kompetencji w zakresie rozpoznawania, kto i w jakim stopniu jest odpowiedzialny za stosowanie przemocy.

W literaturze wyróżnia się cztery typy przemocy w związkach intymnych [8, 9]. Pierwszym z nich jest przemoc określana jako *terror* i jest to najbardziej rozpoznawany typ przemocy. Drugi natomiast typ przemocy to *przemoc obronna i odwetowa*, również związana z doświadczaniem terroru w związku. Trzeci typ to *przemoc w narażającym konfliktcie*, przeważnie utożsamiana z napięciem okolorozwodowym, a czwarty rodzaj to *przemoc po rozstaniu*. Jednakże dokonanie diagnozy typu relacji nie jest tak oczywiste w praktyce. Często, jak dowodzą badania, obie strony mają poczucie krzywdzenia i bycia krzywdzonym [10, 11]. Jako wieloletni praktycy podjęliśmy się skonstruowania kwestionariusza, który uwzględnia perspektywy osób doznających przemocy, ale także ją stosujących, dlatego proponowane narzędzie uwzględnia takie kategorie psychologiczne, jak poczucie doznawania i stosowania przemocy. Uznaliśmy, że kwestionariusz odnoszący się do poczucia bycia krzywdzonym i krzywdzenia może pomóc zarówno psychoterapeutom w dokonaniu właściwej diagnozy, jak i pacjentom w odkrywaniu i uświadamianiu sobie własnych problemów z doświadczaniem i używaniem przemocy.

Narzędzia badania przemocy

Kwestionariusze badające przemoc najczęściej opierają się na jej kwantyfikacji [12], również na przestrzeni życia [13] lub na badaniu jej emocjonalnych skutków [14]. Są konstruowane z myślą o przewidywaniu jej wystąpienia w specyficznych warunkach, niezwiązanych z przemocą domową, ale na przykład na oddziałach psychiatrycznych [15]. Jednak, jak wskazuje walidacja angielskiej wersji skali Wrogość Bussa-Durkee ich moc predykcyjna jest niska, a nawet żadna [16]. W najlepszym przypadku pozwala po części przewidzieć wystąpienie aktów przemocy w grupie o psychopatycznych cechach osobowości i historii przemocy [17].

Istniejące skale dzielają też zjawiska sprawstwa i doświadczania przemocy i są adresowane albo do ofiar [na przykład: *Composite Abuse Scale (CAS)*, *Women's Experiences with Battering scale (WEB)*, *Physical and Psychological Violence Victimization (PPVV)*, *Intimate Violence and Traumatic Affect Scale (VITA)*], albo do sprawców [przykładowo *PERpetrator RaPid Scale (PERPS)*, *Propensity for Abusiveness Scale (PAS)*, *Quantification of Violence Scale (QOVS)*]. Dotyczy to również skal istniejących na rynku polskim, których właściwości psychometryczne najczęściej nie są określone, a które w trosce o aspekt użyteczny skupiają się na rozpoznawaniu nasilenia zjawiska (wspomniany wyżej kwestionariusz Niebieskiej Linii) i predykcji zagrożeń (Kwestionariusz oceny ryzyka Saferlives, Kwestionariusz szacowania ryzyka).

Wiele skal obejmuje tylko jeden rodzaj przemocy, przykładowo przemoc fizyczną i seksualną (*Abusive Behavior Inventory*, *Measure of Wife Abuse*, *Partner Abuse Scale*:

Physical PASH, Sexual Experiences Survey SES), przemoc psychiczną (*Index of Psychological Abuse, Multidimensional Measure of Emotional Abuse*) czy stalking (*Stalking and Harassment Behaviour Scale HARRAS, Obsessive Relational Intrusion scale ORI*). Żadne narzędzia nie ujmują jednak i nie kwantyfikują przemocy w związku jako czegoś, czego partnerzy doświadczają, a jednocześnie stosują.

Procedura walidacji

Kwestionariusz został zaprojektowany tak, by dotyczył najczęstszych rodzajów przemocy (fizycznej, psychicznej, ekonomicznej i seksualnej) oraz badał natężenie ich stosowania i doświadczania. Indeks mglistości Guninga, czyli współczynnik klarowności, jasności i zrozumiałości poszczególnych pozycji testowych, wyliczany na podstawie długości zdania i liczby słów trudnych (zawierających 3 lub więcej sylab) jest niski. Aby upewnić się, że pozycje testowe są zrozumiałe i poprawnie interpretowane, przeprowadzono również na 26 studentach studium *think aloud*, polegające na tym, że badani czytali każdą pozycję testową i opisywali, co według nich ona oznacza. Również to badanie wykazało, że pozycje testowe są zrozumiałe. Do badania zakwalifikowano osoby rozpoczynające terapię ze względu na trudności przeżywane w związku intymnym, zaś samo badanie odbywało się w gabinetach psychologicznych.

Kwestionariusz składa się z ośmiu twierdzeń określających poczucie doznawania przemocy (stwierdzenie 1–4) oraz poczucie stosowania przemocy (stwierdzenie 5–8). Każde stwierdzenie podlega subiektywnej ocenie w skali od 1 do 5, gdzie 1 — oznacza „nie mam poczucia, że tak jest”; 5 — oznacza: „bardzo wyraźnie czuję, że tak jest”.

Próba

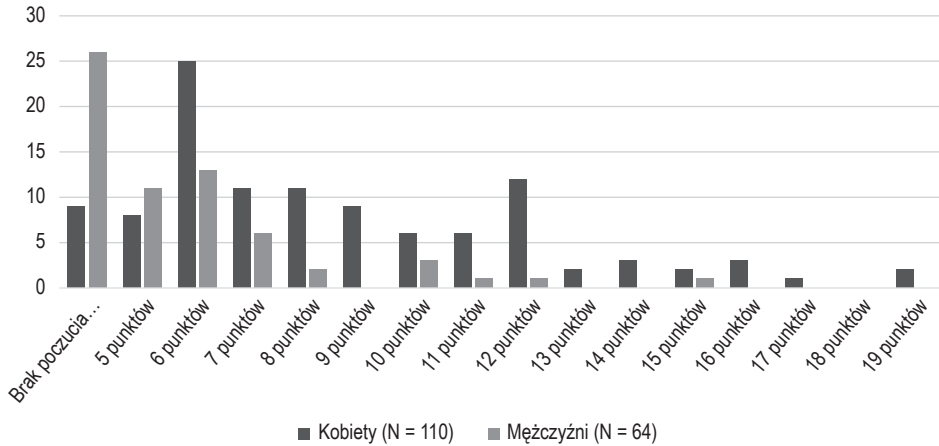
Zalecana liczba osób badanych to około 15 na każdą z pozycji testowych. Zebranie takiej grupy badanych jest jednak trudne ze względu na jej specyfikę — kwestionariusz przeznaczony jest do badania poczucia doświadczania przemocy i poczucia używania przemocy, a żeby uniknąć przekłamań walidacji dokonano na grupie osób, które rozpoczęły terapię ze względu na trudności doświadczane w związku intymnym. Ostatecznie w badaniu uczestniczyły 174 osoby, w tym 110 kobiet i 64 mężczyzn. Średni wiek respondentów wynosił 40 lat (SD = 10,70, min. 20, maks. 69 lat). 110 osób było w związku małżeńskim, a 64 w związkach konsensualnych. Średni czas trwania związku wynosił 13 lat (min. 17, maks. 45, SD 10,36). Dane demograficzne przedstawiono w tabeli 1.

Tabela 1. Dane demograficzne

Płeć	Liczba badanych	Procent
Kobiety	110	63,2
Mężczyźni	64	36,8
Razem:	174	100

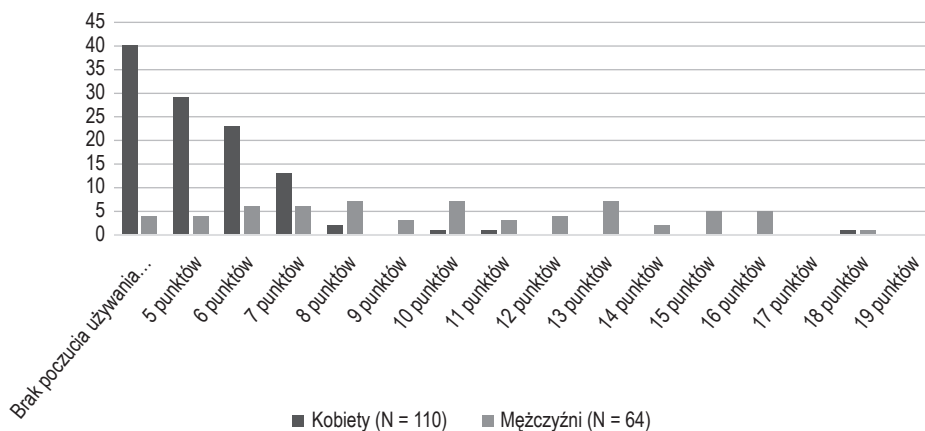
Typ relacji:	Liczba badanych		Procent	
Małżeństwo	110		63,2	
Konkubinat	64		36,8	
Wiek	Min.	Maks.	M	SD
	20 lat	69 lat	39,89	10,7
Czas trwania związku	Min.	Maks.	M	SD
	2 mies.	45 lat	13,67 lat	10,36

Poniżej przedstawiono rozkład wyników w grupie respondentów w zależności od poczucia doświadczania przemocy lub jej stosowania.



Wykres 1. Rozkład poziomy poczucia doświadczania przemocy przez kobiety i mężczyzn

W przypadku poczucia stosowania przemocy proporcje były odwrotne — kobiety zaznaczały wyniki niżej, a mężczyźni wyżej.



Wykres 2. Rozkład nasilenia poczucia stosowania przemocy kobiet i mężczyzn

Osoby, które doświadczyły przemocy i osoby, które stosowały przemoc, deklarowały zarówno natężenie poczucia doznania przemocy, jak i poczucia stosowania przemocy. Zdecydowanie więcej mężczyzn niż kobiet określiło się jako stosujących przemoc. Wśród respondentów 40 kobiet i 4 mężczyzn określiło się jednoznacznie jako osoby, które jedynie doświadczyły przemocy, natomiast 9 kobiet i 26 mężczyzn określiło się jako osoby wyłącznie stosujące przemoc. Większość respondentów (61 kobiet i 34 mężczyzn) zaliczała siebie do obu grup: osób, które doświadczyły przemocy i tych, które ją stosowały. Rozkład wyników wskazywał jednak, że przeważająca liczba mężczyzn w zakresie poczucia doświadczania przemocy uzyskała wyniki niskie. Odwrotnie było u kobiet, których większość uzyskała wyższe wyniki w zakresie poczucia doświadczania przemocy. W przypadku poczucia stosowania przemocy proporcje były odwrotne — kobiety oceniły natężenie nisko, a mężczyźni wyżej.

Właściwości psychometryczne narzędzia

Z powodu ograniczonej próby pierwszym krokiem było sprawdzenie jej adekwatności. Zarówno test sferyczności Bartletta ($\chi^2 = 459,11$; $df = 28$; $p < 0,001$), jak i test Kaisera–Meyera–Olkina ($K-M-O = 0,809$) wskazują na adekwatność analizowania macierzy pod kątem istnienia czynników wspólnych, a tym samym na adekwatnie dobraną próbę.

Następnie wykonana została analiza mocy dyskryminacyjnej pozycji kwestionariusza. Wyniki przedstawia tabela 2.

Tabela 2. Analiza mocy dyskryminacyjnej pozycji kwestionariusza

	Po wyodrębnieniu
Poz. 1 Doświadczenie przemocy emocjonalnej	0,659
Poz. 2 Doświadczenie przemocy seksualnej	0,645

dalszy ciąg tabeli na następnej stronie

Poz. 3 Doświadczanie przemocy ekonomicznej	0,810
Poz. 4 Doświadczanie przemocy fizycznej	0,837
Poz. 5 Stosowanie przemocy emocjonalnej	0,609
Poz. 6 Stosowanie przemocy seksualnej	0,752
Poz. 7 Stosowanie przemocy ekonomicznej	0,698
Poz. 8 Stosowanie przemocy fizycznej	0,636

Moc dyskryminacyjna wszystkich analizowanych pozycji jest zadowalająca: korelacja twierdzeń z wynikiem ogólnym wyniosła od 0,636 dla pozycji 8 do 0,837 w wypadku pozycji 4. Współczynnik rzetelności alfa Cronbacha dla całego kwestionariusza wyniósł 0,358. Należy jednak pamiętać, że nie ma on struktury homogenicznej, gdyż składa się z dwóch podskal, które w odpowiedziach badanych częściowo się wykluczają. Badani o wysokiej punktacji na skali doświadczania przemocy mieli niskie wyniki na skali stosowania przemocy i na odwrót. Współczynniki rzetelności alfa Cronbacha dla podskal wyniosły 0,74 dla skali doświadczania przemocy i 0,82 dla skali stosowania przemocy, co świadczy o bardzo dobrej homogeniczności podskal tego relatywnie krótkiego kwestionariusza. Tłumaczyły one łącznie 62,1% wariacji odpowiedzi.

W celu określenia trafności i zweryfikowania struktury wewnętrznej skali wykonano analizę metodą głównych składowych z uwolnioną ilością czynników i rotacją ortogonalną (Varimax). Zarówno kryterium Kaisera, jak i test ospyska wskazywały na możliwość wyodrębnienia dwóch czynników. Ładunki czynnikowe powyżej 0,4 zostały uznane za warunek konieczny do uznania przynależności stwierdzenia do danego czynnika, przy wartościach niższych niż 0,4 na każdym z pozostałych czynników. Tym sposobem wyodrębnione zostały dwa czynniki, pokrywające się z wynikającym z założeń kwestionariusza podziałem na doświadczanie i stosowanie przemocy. Wyniki przedstawia tabela 3.

Tabela 3. **Macierz rotowanych składowych**

Składowa	1	2
Poz. 1 Doświadczanie przemocy emocjonalnej		0,763
Poz. 2 Doświadczanie przemocy seksualnej		0,765
Poz. 3 Doświadczanie przemocy ekonomicznej		0,704
Poz. 4 Doświadczanie przemocy fizycznej		0,725
Poz. 5 Stosowanie przemocy emocjonalnej	0,742	
Poz. 6 Stosowanie przemocy seksualnej	0,840	
Poz. 7 Stosowanie przemocy ekonomicznej	0,813	
Poz. 8 Stosowanie przemocy fizycznej	0,797	

Metoda wyodrębniania czynników — głównych składowych. Metoda rotacji — Varimax z normalizacją Kaisera. Rotacja osiągnęła zbieżność w 3 iteracjach.

W skład czynnika pierwszego, oznaczającego stosowanie przemocy, weszły twierdzenia 5–8. W czynniku drugim (doświadczanie przemocy) znalazły się pozycje 1–4. Testy

Kołmogorowa-Smirnowa wskazały, że rozkład wyników obu skal różni się istotnie od rozkładu normalnego.

Wnioski

Celem badań była walidacja kwestionariusza KPDiSP, pozwalającego mierzyć poziom doświadczania i stosowania przemocy w czterech podstawowych wymiarach — emocjonalnym, seksualnym, ekonomicznym i fizycznym. Na podstawie całości przeprowadzonych analiz stwierdzono, że kwestionariusz cechuje się dobrą rzetelnością. Aktualnie można zarekomendować używanie skali ze świadomością jej ograniczeń wynikających z faktu, że nie przeprowadzono powtórnego badania, które pozwoliłoby określić współczynnik stabilności bezwzględnej narzędzia, a także nie zestawiono go z innymi narzędziami, które pozwoliłyby na wykazanie jego trafności. Planowane badania na większej grupie osób pozwolą na dalszą weryfikację właściwości narzędzia. Na obecnym etapie analiz uzyskane wyniki powinno się traktować jako wspierające, a nie rozstrzygające.

Kwestionariusz może być używany zarówno jako narzędzie służące ocenie natężenia doznawania i stosowania przemocy, ale także jako materiał do analizy własnych doznań oraz zachowań partnera. W procesie psychoterapii lub w jej części diagnostycznej pomocne są krótkie narzędzia, które pomagają pacjentom zdobyć świadomość i określić własne doznania oraz nazwać zachowania partnera.

Piśmiennictwo

1. Dobash RE, Dobash R. Violence against wives. New York: Free Press/Macmillan; 1979.
2. Walker L. The battered women. New York: Harper & Row; 1979.
3. Straus M, Gelles R, Steinmetz S. Behind closed doors: violence in the American family. New York: Anchor; 1981.
4. Browne KD, Dixon L. Związki między przemocą małżeńską i krzywdzeniem dzieci, a terapia sprawców przemocy domowej. Dziecko Krzywdzone. Teoria, Badania, Praktyka 2003; 2(4): 6–22.
5. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie — polska ustawa uchwalona przez Sejm RP, regulująca kwestię przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Obecnie znowelizowana jako Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy domowej. Dziennik Ustaw RP, Warszawa 21 marca 2023 poz. 535.
6. Mielnik S. Mężczyzna jako ofiara przemocy domowej. Przeciw przemocy domowej. Ręce są do przytulania. Konferencja zorganizowana w Warszawie 22 lutego 2010; Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich, Warszawa, 129–212.
7. Flynn A, Graham K. „Why did it happen?” A review and conceptual framework for research on perpetrators’ and victims’ explanations for intimate partner violence. Aggression and Violent Behavior 2010; 15(3): 239–251.
8. Johnson MP. Conflict and control: Gender symmetry and asymmetry in domestic violence. Violence against Women 2006; 12(11): 1003–1018.
9. Kelly JB, Johnson MP. Differentiation among types of intimate partner violence: Research update and implications for interventions. Family Court Review 2008; 46(3): 476–499.

10. Melton HC, Sillito CL. The role of gender in officially reported intimate partner abuse. *J. Interpers. Violence* 2012; 27(6): 1090–1111.
11. Jaffe AE, Steel AL, DiLillo D, Messman-Moore TL, Gratz KL. Characterizing sexual violence in intimate relationships: an examination of blame attributions and rape acknowledgment. *J. Interpers. Violence* 2021; 36(1–2): 469–490.
12. Tyrer P, Cooper S, Herbert E, Duggan C, Crawford M, Joyce E i wsp. the quantification of violence scale: A simple method of recording significant violence. *Int. J. Social Psychiatry* 2007; 53(6): 485–497.
13. Scott-Storey K, O'Donnell S, Wuest J, MacIntosh J, Merritt-Gray M. Cumulative lifetime violence severity scale: Development and initial testing among men. *BMC Public Health* 2020; (20): 1–14.
14. Valdez-Santiago R, Híjar-Medina MC, de Snyder VNS, Rivera-Rivera L, Avila-Burgos L, Rojas R. Violence scale and severity index: a methodological proposal for measuring violence by the partner in Mexican women. *Salud Publica de Mexico* 2006; 48(S2): 221–231.
15. Moursel G, Çetinkaya Duman Z, Almvik R. Assessing the risk of violence in a psychiatric clinic: the Brøset Violence Checklist (BVC) Turkish version — validity and reliability study. *Persp. Psychiatric Care* 2019; 55(2): 225–232.
16. Yudofsky SC, Silver JM, Jackson W, Endicott J, Williams D. The Overt Aggression Scale for the objective rating of verbal and physical aggression. *Am. J. Psychiatry* 1986; 143(1): 35–39.
17. Lewis K, Olver ME, Wong SC. The Violence Risk Scale: Predictive validity and linking changes in risk with violent recidivism in a sample of high-risk offenders with psychopathic traits. *Assessment* 2013; 20(2): 150–164.

Adres e-mail: dorota.dyjakon@dsw.edu.pl

Aneks

Kwestionariusz Poczucia Doznawania i Stosowania Przemocy w związkach intymnych (KPDiSP)

(opr. D. Dyjakon, 2020)

Przeczytaj każde stwierdzenie i określ na skali od 1 do 5, w jakim stopniu czujesz, że jest ono zgodne z twoim subiektywnym doświadczeniem w relacji z partnerką/em.

1 — oznacza nie mam poczucia, że tak jest; 5 — oznacza bardzo wyraźnie czuję, że tak jest.

1. W moim związku czuję się ofiarą przemocy emocjonalnej/psychicznej ze strony partnera/ki (wyzywanie, obrażanie, napaść słowna, poniżanie, drwienie, groźby odejścia na zawsze, zagrożenie samobójstwem, straszenie, że zrobi coś moim bliskim, okłamywanie).
2. W moim związku czuję się ofiarą przemocy seksualnej ze strony partnera/ki (zmuszanie do robienia czegoś na co nie mam ochoty, wymuszanie seksu, nadmierna zazdrość, powtarzające się zdrady).
3. W moim związku czuję się ofiarą przemocy ekonomicznej ze strony partnera/ki (nadmierna kontrola finansów, ograniczanie dostępu do wspólnych dóbr materialnych).
4. W moim związku czuję się ofiarą przemocy fizycznej ze strony partnera/ki (popychanie, szczypanie, ciągnięcie za włosy, zbyt silne ściskanie, rzucanie przedmiotami, pozbawianie swobody wbrew woli, bicie, policzkowanie).
5. W moim związku czuję, że krzywdzę partnerkę/partnera — emocjonalnie/psychicznie (wyzywanie, obrażanie, napaść słowna, poniżanie, drwienie, groźby odejścia na zawsze, zagrożenie samobójstwem, straszenie, że zrobię coś jej/jego bliskim, okłamywanie).
6. W moim związku czuję, że krzywdzę partnerkę/partnera — seksualnie (zmuszanie do robienia czegoś, na co partner/ka nie ma ochoty, nadmierna zazdrość, zmuszanie do seksu, powtarzające się zdrady).
7. W moim związku czuję, że krzywdzę partnerkę/partnera — ekonomicznie (nadmierna kontrola finansów, ograniczanie dostępu do wspólnych dóbr materialnych).
8. W moim związku czuję, że krzywdzę partnerkę/partnera — fizycznie (popychanie, szczypanie, ciągnięcie za włosy, zbyt silne ściskanie, rzucanie przedmiotami, pozbawianie swobody wbrew woli, bicie, policzkowanie).

Interpretacja

Poczucie doznawania przemocy — stwierdzenie 1, 2, 3, 4.

W każdym stwierdzeniu oznaczenie przez osobę punktów od 2 do 3 — należy przeanalizować sytuacje, które odpowiadają tym odczuciom.

W każdym stwierdzeniu oznaczenie przez osobę punktów od 4 do 5 — wskazuje na doświadczanie poważnych problemów w relacji z partnerem i należy dokładniej zdiagnozować w kierunku doznawania przemocy.

Poczucie stosowania przemocy — stwierdzenie 5, 6, 7, 8.

W każdym stwierdzeniu oznaczenie przez osobę punktów od 2 do 3 — należy przeanalizować sytuacje, które odpowiadają tym odczuciom.

W każdym stwierdzeniu oznaczenie przez osobę punktów od 4 do 5 — wskazuje na poważne problemy w relacji z partnerką/partnerem i należy dokonać dokładniejszej diagnozy w kierunku stosowania przemocy.

Adres e-mail: dorota.dyjakon@dsw.edu.pl

Serdecznie zapraszamy na konferencję
„WZRASTANIE W RELACJI JA, TY, MY”

z okazji 25-lecia Katowickiego Instytutu Psychoterapii

Konferencja odbędzie się w dniach:

27–29 września 2024 roku w Katowicach

i będzie wyjątkowym wydarzeniem, gromadzącym wiele wybitnych osobistości z dziedziny psychiatrii i psychoterapii.

- ❖ **Prof. Bogdan de Barbaro,**
- ❖ **Prof. Jan Czesław Czabała,**
- ❖ **Lek. spec. psychiatrii Ewa Dobiała,**
- ❖ **Dr hab. Grzegorz Iniewicz prof. UJ,**
- ❖ **Dr n. med. Sławomir Jakima,**
- ❖ **Dr n. społ. Bogusława Piasecka,**
- ❖ **Dr n. med. Lidia Popek,**
- ❖ **Ks. dr Jacek Prusak,**
- ❖ **Kathryn Rossi Ph.D.**

Konferencję poprzedza warsztat

„Życie wolne od strachu. Hipnoza terapeutyczna odkryta na nowo”

prowadzony przez Kathryn Rossi — światowej sławy psychoterapeutkę, nauczycielkę, autorkę i współautorkę wielu publikacji z dziedziny psychoterapii, hipnozy klinicznej i neurobiologii.

Warsztat odbędzie się w dniach:

25–26 września 2024 r.

Miejsce: siedziba Muzeum Śląskiego w Katowicach.

Całość wydarzenia (warsztat przedkonferencyjny i konferencja) obejmuje daty:

25–29 września 2024 r.

Więcej informacji na stronie:

www.ja-ty-my.com