

Objawy psychopatologiczne u studentów doświadczających przemocy psychicznej i fizycznej w dzieciństwie

Psychopathological symptoms among men with problem of psychical and physical violence in childhood

Ewa Rzeszutko¹, Beata Pawłowska², Emilia Potembska³,
Agata Morawska-Pyter², Tomasz Pyter⁴, Agnieszka Kowal⁵

¹Samodzielna Pracownia Genetyki Medycznej Uniwersytetu Medycznego w Lublinie

²Katedra i Klinika Psychiatrii Uniwersytetu Medycznego w Lublinie

³Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 w Lublinie

⁴Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Chełmie
Oddział Psychiatryczny

⁵Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 4 w Lublinie

Streszczenie

Celem pracy było udzielenie odpowiedzi na następujący problem badawczy: czy i w zakresie jakich objawów psychopatologicznych występują różnice między mężczyznami doświadczającymi i niedoświadczającymi przemocy fizycznej i psychicznej w dzieciństwie? Wśród objawów psychopatologicznych uwzględniono: nadużywanie alkoholu, stosowanie środków psychoaktywnych, objawy depresyjne, zaburzone postawy wobec odżywiania, zaburzony obraz własnego ciała.

Materiał i metoda: Grupę badaną stanowiło 90 mężczyzn będących studentami II roku medycyny. Średni wiek badanych wynosił 22 lata. Z miasta pochodziło 78 studentów, a ze wsi - 12. W rodzinie pełnej wychowywało się 38 osób, a 52 - w rodzinie niepełnej. Rodzice 47 studentów byli rozwiedzeni, a przyczyną wychowywania się 5 osób w rodzinie niepełnej była śmierć rodzica. Środki psychoaktywne przyjmowało 33 mężczyzn, alkoholu nadużywało 36 studentów, a 7 przyznało się do dokonywania samouszkodzeń. Nadużywanie alkoholu przez członka rodziny zgłaszało 20 studentów, a zaburzenia odżywiania u członka rodziny zgłosiło 13 mężczyzn.

W pracy zastosowano Ankietę osobową własnej konstrukcji oraz Kwestionariusz do Badania Zaburzeń Odżywiania u Mężczyzn, autorstwa Beaty Pawłowskiej i Zofii Stankiewicz.

Wyniki i wnioski: Na podstawie Ankiety własnej konstrukcji wyodrębniono grupę 28 studentów, którzy doświadczali przemocy psychicznej oraz 18 mężczyzn, którzy byli ofiarami przemocy fizycznej w dzieciństwie.

Badania wykazały związek między doświadczaną w dzieciństwie przemocą psychiczną i fizyczną przez studentów a nadużywaniem alkoholu, stosowaniem środków psychoaktywnych, poczuciem bezwartościowości, bezradności, braku sensu życia, nieadaptacyjnymi sposobami radzenia sobie ze stresem, samouszkodzeniami, negatywnym obrazem własnego ciała oraz uzależnieniem od ćwiczeń fizycznych.

Słowa kluczowe: mężczyźni, przemoc, nadużywanie alkoholu, samouszkodzenia, depresja, zaburzenia odżywiania

Abstract

The aim of this study was to answer the following research problem: whether and in what psychopathological symptoms there are differences between men with problem of psychical and physical violence in childhood and in men without this problem. Among the psychopathological symptoms there are: alcohol abuse, use of psychoactive drugs, depression, disturbed eating attitudes, distorted body image.

Material and methods: The study group consisted of 90 men who are second-year medical students. The median age was 22 years. Seventy eight (78) students came from the town and 12 from the village. Thirty eight (38) persons were brought up in a full family, but 52 persons in an incomplete family. Parents of 47 students were divorced, 5 persons were brought up in an incomplete family because of the death of a parent. Psychoactive substances were taken by 33 men, 36 students abused alcohol, and seven admitted to making self-harm. Alcohol abuse by a family member was reported by 20 students, and eating disorders in a family member were reported by 13 men. The study used the personal questionnaire of our own construction and Eating Disorder Questionnaire for Men created by Beata Pawłowska and Zofia Stankiewicz.

Results and conclusions: Based on the personal questionnaire, there was selected a group of 28 students who were the victims of psychical violence and a group of 18 men, who were the victims of physical violence in childhood.

Research proved a relationship between experiencing of psychical and physical violence in students' childhood and alcohol abuse, a sense of worthlessness, helplessness, lack of meaning in life, non-adaptational ways of coping, self-harm, negative self-esteem and addiction to exercise.

Keywords: men, violence, alcohol abuse, self-harm, depression, eating disorders

Wstęp

Przemoc stosowana wobec dzieci jest dość powszechnym zjawiskiem, które niesie za sobą wielorakie następstwa psychologiczne i społeczne. Zjawisko przemocy stosowanej wobec dzieci definiowane jest jako „każde zamierzone lub niezamierzone działanie osoby dorosłej, społeczeństwa lub państwa, które ujemnie wpływa na zdrowie, rozwój fizyczny lub psychospołeczny dziecka” [1,2,3].

Badanie przeprowadzone na ogólnopolskiej próbie 1002 respondentów w wieku od 15-75 lat wykazało, że zwiększa się częstotliwość stosowania różnych form przemocy wobec dzieci, takich jak: pozostawianie dzieci bez opieki (67%), wykorzystywanie seksualne (66%), używanie poniżających słów, wyzywanie (52%), stosowanie kar fizycznych (46%) [4].

Celem osoby stosującej przemoc jest podporządkowanie i kontrolowanie ofiary. Daje poczucie mocy, bezkarności, sprzyja podnoszeniu samooceny agresora [1,5]. Posłuszeństwo ofiary wzmacnia destrukcyjne zachowania sprawcy, ukazuje je jako sposób na osiągnięcie celów [6].

Przemoc może przejawiać się pod postacią: fizyczną, emocjonalną oraz seksualną. Skutki doznawania wymienionych form przemocy ujawniają się we wszystkich sferach funkcjonowania człowieka, tj. somatycznej, emocjonalnej, behawioralnej, społecznej.

Do konsekwencji doznawania przemocy ujawniających się w sferze somatycznej badacze zaliczają: bóle brzucha, głowy, nudności, wymioty, zaburzenia snu, anoreksję, bulimię, zmęczenie, apatię [2,7,8,9].

Wśród konsekwencji doznawanej przemocy, ujawniających się w sferze emocjonalnej wymieniane są takie objawy, jak: nasilony lęk, niepokój, złość, strach, zachowania agresywne, izolowanie się, depresja, poczucie bezsilności, niskie poczucie własnej skuteczności, pojawienie się reakcji kompensacyjnych w postaci nasilonej potrzeby dominacji, sprawowania kontroli, nasilone poczucie winy, krzywdy, chęć odwetu za doznane krzywdy (u dzieci starszych), obniżona tolerancja na bodźce, poczucie wstydu, braku nadziei, nieufność, niezdolność do rozpoznawania i nazywania uczuć, niskie poczucie własnej wartości, brak akceptacji siebie [6,7,9,10,11,12].

Do konsekwencji doznawania przemocy, ujawniających się w sferze behawioralnej zalicza się: nadpobudliwość psychoruchową, zachowania opozycyjno-buntownicze, wagiary, zachowania przestępcze, ucieczki z domu, brak umiejętności nawiązywania kontaktów społecznych, samookaleczenia, tzw. zachowania dorosłe – przejmowanie roli osoby dorosłej – opiekowanie się rodzeństwem, kierowanie innymi, zachowania roszczeniowe, dążenie do kontrolowania innych [6,9,11,12,13,14,15,16].

Do konsekwencji doznawania przemocy, ujawniającymi się w sferze poznawczej należą: trudności w rozumieniu akceptowanych społecznie zachowań, niezna-

mości norm i zasad współżycia społecznego, charakterystycznych dla danej kultury, kłamstwa [2,6,9,11,12].

U osób doświadczających przemocy występuje większe ryzyko uzależnienia od alkoholu i innych substancji. Pojawia się u nich tendencja do przyjmowania roli ofiary, przyłączania się do grup przestępczych. Ze względu na dorastanie w dysfunkcyjnym środowisku wychowawczym, osoby te posiadają nieprawidłowo ukształtowany model życia rodzinnego, w którym przemoc traktowana jest jako metoda regulowania stosunków z otoczeniem. Osoby maltretowane mają skłonność do powielania nieprawidłowego wzorca interakcji rodzinnych [13,16,17,18,19,20].

Ponadto u osób doznających w dzieciństwie przemocy seksualnej mogą pojawić się: zaburzenia identyfikacji z płcią, brak akceptacji własnego ciała, zaburzenia seksualne, prostytuowanie się, trudności w nawiązywaniu intymnych relacji, PTSD [2,14].

Na podstawie literatury przedmiotu w pracy sformułowano następujący problem badawczy: czy i w zakresie jakich objawów psychopatologicznych występują różnice między mężczyznami doświadczającymi i niedoświadczającymi przemocy fizycznej i psychicznej w dzieciństwie? Wśród objawów psychopatologicznych uwzględniono: nadużywanie alkoholu, stosowanie środków psychoaktywnych, objawy depresyjne, zaburzone postawy wobec odżywiania, zaburzony obraz własnego ciała.

Metody i grupa badana

W pracy zastosowano: Ankietę osobową własnej konstrukcji oraz Kwestionariusz do Badania Zaburzeń Odżywiania u Mężczyzn, autorstwa Beaty Pawłowskiej i Zofii Stankiewicz [21]. Pytania zawarte w Ankiecie własnej konstrukcji dotyczyły: stosowania środków psychoaktywnych, nadużywania alkoholu przez badanych oraz członków ich rodzin, sposobów reagowania w sytuacjach trudnych, nastroju.

Wymienionymi metodami przebadano grupę 90 mężczyzn, studentów medycyny Lubelskiego Uniwersytetu Medycznego w Lublinie. Średni wiek badanych wynosił 22 lata. Z miasta pochodziło 78 studentów, a ze wsi - 12. W rodzinie pełnej wychowywało się 38 osób, a 52- w rodzinie niepełnej. Rodzice 47 studentów byli rozwiedzeni, a przyczyną wychowywania się 5 osób w rodzinie niepełnej była śmierć rodzica. Wykształcenie podstawowe lub zawodowe uzyskała 1 matka i 10 ojców studentów, wykształcenie średnie miało 26 matek i 20 ojców badanych mężczyzn, a wykształcenie wyższe-63 matek i 60 ojców.

Środki psychoaktywne przyjmowało 33 mężczyzn, w tym marihuanę pali 32 studentów, amfetaminę przyjmuje 8 osób, a efedrynę i dopalacze - 9. Alkoholu nadużywa 36 studentów, a 7 przyznało się do dokonywania samouszkodzeń. Nadużywanie alkoholu przez członka rodziny zgłaszało 20 studentów, a zaburzenia odżywiania u członka rodziny zgłosiło 13 mężczyzn.

Wyniki

Na podstawie Ankiety własnej konstrukcji wyodrębniono grupę 28 studentów, którzy doświadczali przemocy psychicznej oraz 18 mężczyzn, którzy byli ofiarami przemocy fizycznej w dzieciństwie.

Następnie, na podstawie testu chi-kwadrat porównano osoby doświadczające przemocy psychicznej i fizycznej z osobami niedoświadczającymi tego typu przemocy w zakresie: nadużywania alkoholu i stosowania środków psychoaktywnych (tab.1-2).

Wyniki analiz statystycznych informują, że istotnie więcej studentów doświadczających, niż niedoświadczających przemocy psychicznej w dzieciństwie przyjmuje środki psychoaktywne, a znacząco więcej mężczyzn będą-

cych, niż niebędących ofiarami przemocy fizycznej w dzieciństwie nadużywa alkoholu.

W kolejnym etapie badań porównano wyniki uzyskane przez studentów doświadczających i niedoświadczających przemocy psychicznej w dzieciństwie w zakresie pytań Ankiety własnej konstrukcji, badających objawy depresyjne (tab3).

Mężczyzn, którzy doświadczali w dzieciństwie przemocy psychicznej charakteryzuje istotnie większe nasilenie poczucia samotności, pustki, beznadziejności, bezwartościowości, braku sensu życia, pesymizm oraz brak chęci do życia, niż mężczyzn niedoświadczających tego typu przemocy. Mężczyźni, którzy byli ofiarami przemocy psychicznej czują się gorsi od innych ludzi, bezużyteczni, nieszczęśliwi, w sytuacji stresu częściej sięgają po alkohol, uciekają od problemów, rezygnują

Tab.1. Porównanie liczby studentów będących i niebędących ofiarami przemocy psychicznej w dzieciństwie

Zmienne	Studenci doświadczający przemocy psychicznej	Studenci niedoświadczający przemocy psychicznej	chi-kw.	p
Środki psychoaktywne	55,17%	26,56%	7,14	0,01
Marihuana	53,33%	24,62%	7,58	0,01

Tab.2. Porównanie liczby studentów będących i niebędących ofiarami przemocy fizycznej w dzieciństwie

Zmienne	Studenci doświadczający przemocy fizycznej	Studenci niedoświadczający przemocy fizycznej	chi-kw.	p
Nadużywanie alkoholu	57,89%	32,89%	4,04	0,04

Tab.3. Porównanie nasilenia objawów depresyjnych u mężczyzn doświadczających (N=28) i niedoświadczających (N=62) przemocy psychicznej w dzieciństwie

Pytania Ankiety	Chłopcy doświadczający przemocy psychicznej		Chłopcy niedoświadczający przemocy psychicznej		t	p
	M	sd	M	sd		
Odczuwam wewnętrzną pustkę	1,75	1,17	0,79	0,87	3,87	0,001
Towarzyszy mi poczucie beznadziejności	1,68	1,19	0,81	0,87	3,49	0,001
Moje życie wydaje mi się pozbawione sensu	1,36	1,03	0,61	0,86	3,59	0,001
Towarzyszy mi uczucie przygnębienia	1,54	0,96	1,00	0,96	2,45	0,02
Uważam, że jestem bezwartościowym człowiekiem	1,21	1,23	0,34	0,63	3,57	0,001
Uważam, że moja przyszłość wygląda beznadziejnie	1,04	1,07	0,42	0,71	2,78	0,002
Czuję się gorszy od innych ludzi	1,39	1,31	0,65	0,93	2,72	0,01
Czuję się całkowicie bezużyteczny	1,07	1,12	0,32	0,70	3,27	0,002
Nienawidzę siebie	1,07	1,18	0,32	0,76	3,07	0,004
Uważam, że nic nie potrafię	1,14	1,21	0,45	0,76	2,79	0,01
Brakuje mi siły do realizacji życiowych zadań	1,25	0,97	0,74	0,94	2,35	0,02
W sytuacji stresu pragnę uciec od problemów	1,82	1,25	0,97	1,12	3,24	0,002
Przez wiele dni przeżywam doznane niepowodzenia	1,79	1,17	0,94	1,04	3,46	0,001
Czuję się tak beznadziejnie, że nie chcę żyć	0,86	1,11	0,19	0,47	3,03	0,005
Rezygnuję z pokonywania problemów	0,96	0,96	0,55	0,76	2,21	0,03
W sytuacji stresu sięgam po alkohol	1,18	1,25	0,60	0,93	2,46	0,02
Unikam kontaktów z ludźmi	1,18	1,12	0,53	0,76	2,77	0,02
Czuję się nieszczęśliwy	1,43	1,10	0,61	0,80	3,52	0,001
Czuję się samotny	1,43	1,40	0,69	0,98	2,51	0,02
Uszkadzałem swoje ciało	0,39	0,88	0,03	0,18	3,12	0,002

Tab.4. Porównanie wyników uzyskanych w skalach Kwestionariusza do Badania Zaburzeń Odżywiania u Mężczyzn i mężczyzn doświadczających (N=28) i niedoświadczających (N=62) przemocy psychicznej w dzieciństwie

Skale Kwestionariusza do Badania Zaburzeń Odżywiania u Mężczyzn	Chłopcy doświadczający przemocy psychicznej		Chłopcy niedoświadczający przemocy psychicznej		t	p
	M	sd	M	sd		
Bigoreksja	0,69	0,73	0,60	0,74	0,49	n.i.
Negatywny obraz własnego ciała	1,19	0,96	0,78	0,76	2,16	0,03
Objadanie się	0,41	0,76	0,27	0,48	0,94	n.i.

Tab.5. Porównanie odpowiedzi udzielanych przez mężczyzn doświadczających (N=28) i niedoświadczających (N=62) przemocy psychicznej w dzieciństwie w zakresie itemów Kwestionariusza do Badania Zaburzeń Odżywiania u Mężczyzn

Itemy Kwestionariusza do Badania Zaburzeń Odżywiania u Mężczyzn	Chłopcy doświadczający przemocy psychicznej		Chłopcy niedoświadczający przemocy psychicznej		t	p
	M	sd	M	sd		
Jem, gdy czuję się samotny	0,68	0,90	0,31	0,69	2,14	0,04
Wstydę się swojego ciała	1,21	1,32	0,56	0,84	2,82	0,01
Jem mniej niż inni ludzie nawet gdy jestem głodny	0,82	1,02	0,24	0,50	2,85	0,01
Kontroluję swoją wagę	1,71	1,21	1,08	1,25	2,25	0,03
Jestem niezadowolony ze swojego wyglądu	1,36	1,31	0,77	1,06	2,24	0,03
Moja waga ma wpływ na moje samopoczucie	1,07	1,12	0,61	0,95	2,01	0,05
Wstydę się na plaży swojego wyglądu	1,36	1,25	0,66	0,94	2,92	0,01
Stojąc przed lustrem widzę „chuderlaka”	1,04	1,23	0,47	0,94	2,41	0,02
Wybucham gniewem bez wyraźnej przyczyny	1,11	1,07	0,63	0,81	2,34	0,02
Czuję, że wszystko mnie drażni	1,68	1,12	0,82	0,95	3,73	0,001
Nie jestem zadowolony ze swojej sylwetki	1,43	1,40	0,66	1,05	2,88	0,01

z pokonywania trudności, długo przeżywają doznane niepowodzenia i częściej dokonują samouszkodzeń, niż grupa kontrolna.

Celem udzielania odpowiedzi na pytanie: czy i w zakresie jakich objawów zaburzeń odżywiania występują różnice między mężczyznami, którzy doświadczali i nie doświadczali przemocy psychicznej w dzieciństwie, porównano za pomocą testu t wyniki uzyskane przez badanych w skalach Kwestionariusza do Badania Zaburzeń Odżywiania u Mężczyzn (tab.4.).

Mężczyzn doświadczających przemocy psychicznej w dzieciństwie charakteryzuje znacząco bardziej negatywny obraz własnego ciała, niż mężczyźni nie będących ofiarami przemocy psychicznej. Studenci, którzy doświadczali przemocy psychicznej istotnie częściej niż grupa kontrolna, wstydzą się swojego ciała, są niezadowoleni z własnego wyglądu i sylwetki, częściej kontrolują swoją wagę oraz objadają się, gdy czują się samotni, o czym informują wyniki zamieszczone w tabeli 5.

W następnym etapie badań porównano odpowiedzi udzielane na pytania Ankiety własnej konstrukcji przez studentów, którzy doświadczali i nie doświadczali przemocy fizycznej w dzieciństwie (tab.6.).

Studentów, którzy byli ofiarami przemocy fizycznej w dzieciństwie charakteryzuje istotnie bardziej niż mężczyzn niedoświadczających tego typu przemocy,

nasilone poczucie pustki, przygnębienia, braku sensu życia, poczucie bezwartościowości oraz samotności, niż grupę kontrolną. Mężczyźni doświadczający przemocy fizycznej w dzieciństwie częściej w sytuacji stresu nadużywają alkoholu, pragną uciec od problemów, reagują w sposób impulsywny i unikają kontaktów z ludźmi.

Celem udzielenia odpowiedzi na pytanie: czy i w zakresie jakich objawów zaburzeń odżywiania mężczyźni, którzy doświadczali w dzieciństwie przemocy fizycznej różnią się od mężczyzn niedoświadczających tego typu przemocy, porównano za pomocą testu t wyniki otrzymane przez obie grupy studentów w zakresie skal Kwestionariusza do Badania Zaburzeń Odżywiania u Mężczyzn autorstwa Beaty Pawłowskiej i Zofii Stankiewicz (tab.7.).

Otrzymane wyniki informują, że studentów, którzy doświadczali przemocy fizycznej w dzieciństwie charakteryzuje istotnie większe nasilenie objawów bigoreksji. Mężczyźni będący ofiarami przemocy fizycznej istotnie częściej, niż mężczyźni z grupy kontrolnej korzystają z siłowni, kontynuują treningi mimo kontuzji i problemów zdrowotnych, odczuwają niepokój, jeśli opuszczają trening, wolą poświęcić czas na ćwiczenia fizyczne, niż na spotkania z przyjaciółmi oraz częściej radzą sobie z negatywnymi emocjami i stresem – objadając się (tab.8.).

Tab.6. Porównanie nasilenia objawów depresyjnych u mężczyzn doświadczających (N=18) i niedoświadczających (N=72) przemocy fizycznej w dzieciństwie

Pytania Ankiety	Chłopcy doświadczający przemocy fizycznej		Chłopcy niedoświadczający przemocy fizycznej		t	p
	M	sd	M	sd		
Odczuwam wewnętrzną pustkę	1,67	1,03	0,94	1,03	2,65	0,01
Moje życie wydaje mi się pozbawione sensu	1,39	0,92	0,71	0,94	2,76	0,01
Towarzyszy mi uczucie przygnębienia	1,61	0,85	1,06	0,99	2,18	0,03
Uważam, że jestem bezwartościowym człowiekiem	1,00	1,19	0,51	0,86	1,99	0,05
Brakuje mi siły do realizacji życiowych zadań	1,39	1,14	0,78	0,89	2,45	0,02
W sytuacji stresu pragnę uciec od problemów	2,00	1,24	1,04	1,14	3,13	0,01
Przez wiele dni przeżywam doznane niepowodzenia	1,78	1,11	1,06	1,11	2,46	0,02
W sytuacji stresu sięgam po alkohol	1,44	1,29	0,61	0,94	3,10	0,01
Nadużywam alkoholu	1,28	1,23	0,67	1,01	2,20	0,03
Unikam kontaktów z ludźmi	1,44	1,15	0,56	0,79	3,11	0,01
Czuję się nieszcześliwy	1,33	1,08	0,75	0,92	2,33	0,02
Czuję się samotny	1,50	1,10	0,78	1,15	2,40	0,02
Czuję, że wszystko mnie drażni	1,56	0,86	0,97	1,10	2,09	0,05
Reaguję w sposób impulsywny	1,56	1,04	0,89	1,15	2,25	0,03

Tab.7. Porównanie Wyników uzyskanych w skalach Kwestionariusza do Badania Zaburzeń Odżywiania u Mężczyzn u mężczyzn doświadczających (N=18) i niedoświadczających (N=72) przemocy fizycznej w dzieciństwie

Skale Kwestionariusza do Badania Zaburzeń Odżywiania u Mężczyzn	Chłopcy doświadczający przemocy fizycznej		Chłopcy niedoświadczający przemocy fizycznej		t	p
	M	sd	M	sd		
Bigoreksja	1,02	0,85	0,53	0,67	2,62	0,01
Negatywny obraz własnego ciała	1,13	0,99	0,86	0,80	1,25	n.i.
Objadanie się	0,61	0,96	0,24	0,42	1,57	n.i.

Tab.8. Porównanie odpowiedzi udzielanych na pytania Kwestionariusza do Badania Zaburzeń Odżywiania u Mężczyzn przez studentów doświadczających (N=18) i niedoświadczających (N=72) przemocy fizycznej w dzieciństwie

Itemy Kwestionariusza do Badania Zaburzeń Odżywiania u Mężczyzn	Chłopcy doświadczający przemocy fizycznej		Chłopcy niedoświadczający przemocy fizycznej		t	p
	M	sd	M	sd		
Jedzenie jest metodą łagodząca stres	0,94	1,06	0,36	0,70	2,23	0,04
Jem, gdy jest mi smutno	0,83	1,04	0,29	0,64	2,11	0,05
Jestem skoncentrowany na ćwiczeniach fizycznych	2,22	1,35	1,35	1,12	2,85	0,01
Korzystam z siłowni	1,89	1,08	1,04	1,19	2,75	0,01
Kontroluję swoją wagę	2,00	1,14	1,10	1,24	2,82	0,01
Wolę poświęcić czas na ćwiczenia fizyczne, zamiast na spotkania z rówieśnikami	1,17	1,29	0,40	0,71	2,42	0,02
Kontynuuję treningi, nawet gdy mam kontuzję	1,06	1,35	0,18	0,48	2,71	0,02
Z powodu intensywnych treningów fizycznych miałem problemy zdrowotne	0,89	1,13	0,19	0,57	2,52	0,02
Mam ściśle ułożony plan treningów	1,61	1,58	0,49	1,01	2,88	0,01
Odczuwam lęk, gdyż myślę, że niekorzystnie wyglądam	1,11	1,08	0,57	0,89	2,22	0,02
Czuję niepokój gdy codziennie nie ćwiczę	1,00	1,24	0,35	0,73	2,15	0,05
Kupuję żywność w sklepie ze zdrową żywnością	1,28	1,13	0,58	0,76	3,11	0,01
Ćwiczę według ustalonego programu	1,50	1,42	0,60	1,10	2,94	0,004
Gdy opuszczam trening czuję dyskomfort psychiczny, niepokój	1,06	1,16	0,44	0,87	2,48	0,02
Codziennie chodzę na siłownię	1,00	1,24	0,26	0,67	3,44	0,001
Stosuję intensywne ćwiczenia fizyczne	1,22	1,17	0,61	1,07	2,13	0,04

Dyskusja

Wyniki przeprowadzonych na grupie studentów badań informują, że mężczyźni, którzy byli ofiarami przemocy psychicznej w dzieciństwie istotnie częściej niż mężczyźni, którzy nie doświadczali tego typu przemocy przyjmują środki psychoaktywne, charakteryzuje ich bardziej nasilone poczucie samotności, beznadziejności, bezwartościowości, braku sensu życia, większy pesymizm oraz brak chęci do życia. Mężczyźni, którzy byli ofiarami przemocy psychicznej czują się gorsi od innych ludzi, bezużyteczni, nieszczęśliwi, w sytuacji stresu częściej sięgają po alkohol, uciekają od problemów, rezygnują z pokonywania trudności, długo przeżywają doznane niepowodzenia i częściej dokonują samouszkodzeń.

Studenci, którzy doświadczali przemocy psychicznej znacząco bardziej niż grupa kontrolna, wstydzą się swojego ciała, są niezadowoleni z własnego wyglądu i sylwetki, częściej kontrolują swoją wagę, objadają się, gdy czują się samotni oraz mają bardziej negatywny obraz własnego ciała.

Studenci, którzy byli ofiarami przemocy fizycznej w dzieciństwie istotnie częściej niż mężczyźni niedoświadczający tego typu przemocy, czują się samotni, bezwartościowi, a w sytuacji stresu częściej nadużywają alkoholu, pragną uciec od problemów, reagują w sposób impulsywny i unikają kontaktów z ludźmi. Mężczyźni doświadczających przemocy fizycznej w dzieciństwie charakteryzuje istotnie większe nasilenie objawów bigoreksji, natomiast nie różnią się od osób z grupy kontrolnej w zakresie obrazu własnego ciała.

Badania wykazały związek między doświadczaną w dzieciństwie przemocą psychiczną i fizyczną a nadużywaniem alkoholu, stosowaniem środków psychoaktywnych, poczuciem bezwartościowości, bezradności, braku sensu życia, nieadaptacyjnymi sposobami radzenia sobie ze stresem, samouszkodzeniami, negatywnym obrazem własnego ciała oraz objawami bigoreksji u badanych studentów.

Wyniki badań własnych korespondują z dotychczasowymi doniesieniami, które potwierdzają silny związek między doznawaniem różnych form przemocy w dzieciństwie, a zaburzonym funkcjonowaniem w sferze społecznej, psychicznej, poznawczej, behawioralnej w życiu dorosłym. Otrzymane rezultaty badań są spójne ze zdaniem badaczy [2,6,7,9,10,11,12], którzy wśród konsekwencji przemocy doznanej w dzieciństwie wskazują: depresję, zaburzenia odżywiania, zaburzenia lękowe, niskie poczucie własnej wartości, brak akceptacji siebie i własnego ciała, izolację społeczną, poczucie bezradności, osamotnienia, trudności w identyfikowaniu swoich emocji i potrzeb, a także tendencję do nadużywania alkoholu i stosowania środków psychoaktywnych.

Można sformułować hipotezę wymagającą weryfikacji w dalszym etapie badań, że rodzaj doświadczanej przez mężczyzn w dzieciństwie przemocy łączy się z różnymi wymiarami zaburzonych postaw wobec odżywiania się

w życiu dorosłym. Doświadczana przez mężczyzn w dzieciństwie przemoc psychiczna może przyczyniać się do kształtowania negatywnego obrazu własnego ciała, natomiast doświadczana przemoc fizyczna może sprzyjać nasilonemu dążeniu do uzyskania bardzo dużej sprawności i siły fizycznej, które prowadzi wręcz do uzależnienia od treningów. Wysoka sprawność fizyczna może być symbolicznym sposobem ochrony siebie przed ewentualną przemocą, dawać pozorne poczucie bezpieczeństwa, władzy, kontroli.

Oddziaływania psychoterapeutyczne pozwoliłyby studentom, którzy doświadczali przemocy w dzieciństwie, poradzić sobie z traumatycznymi przeżyciami za pomocą dojrzałych metod radzenia sobie ze stresem oraz zapobiegałyby rozwojowi, nasilaniu się i utrwalaniu objawów różnych zaburzeń.

Na podstawie przeprowadzonych badań sformułowano następujące wnioski:

Wnioski

1. Mężczyźni, którzy byli ofiarami przemocy psychicznej w dzieciństwie charakteryzuje istotnie bardziej nasilone niż grupę kontrolną poczucie osamotnienia, beznadziejności, bezwartościowości oraz braku sensu życia.
2. Mężczyźni doświadczający przemocy psychicznej częściej w sytuacji stresu piją alkohol, uciekają od problemów, rezygnują z pokonywania trudności, długo przeżywają doznane niepowodzenia, częściej dokonują samouszkodzeń, przyjmują środki psychoaktywne, objadają się, gdy czują się samotni oraz mają bardziej negatywny obraz własnego ciała.
3. Studenci, którzy byli ofiarami przemocy fizycznej w dzieciństwie istotnie częściej nadużywają alkoholu, czują się samotni, bezwartościowi, przygnębieni, w sytuacji stresu nadużywają alkoholu, pragną uciec od problemów, reagują w sposób impulsywny, unikają kontaktów z ludźmi oraz charakteryzuje ich istotnie większe nasilenie objawów bigoreksji.

Piśmiennictwo

1. Jarosz E. Dom, który krzywdzi. Wydawnictwo Naukowe „Śląsk”; Katowice: 2001.
2. Jarosz E. Aktualne ujęcia problemu krzywdzenia dziecka – perspektywa światowa. Kwartalnik Pedagogiczny, 2007; 2: 7-27.
3. Zielona-Jenek M. Wzory przemocy wewnątrzrodzinnej wobec dziecka. Forum Oświatowe, 2005; 2: 57-70.
4. Sajkowska M., Zmarzlik J. Bicie dzieci. Postawy i doświadczenia dorosłych Polaków. Dziecko Krzywdzone, 2009; 3(28): 87-101.
5. Mazur J. Przemoc w rodzinie teoria i rzeczywistość. Wydawnictwo Akademickie Żak; Warszawa: 2002.
6. Brzozowska A. Przemoc w rodzinie a zaburzenia psychiczne. Klinika Pediatryczna, 2009; 17(2): 310-312.
7. Bielecka E., Niesiobędzka M. Dziecko krzywdzone. W: Iwaniec D., Szmagałski J. red., Zaburzenia rozwojowe dzieci krzywdzonych emocjonalnie. Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego; Warszawa: 2002.

8. Karłyk A. Diagnoza przemocy domowej wobec dziecka. *Szkoła Specjalna*, 2005; 4: 270-284.
9. Węgrzyn-Białogłowicz K. Psychologiczny portret dziecka doświadczającego przemocy. W: Szluz B., Walc W. red., *Przemoc. Konteksty społeczno-kulturowe. T1. Społeczne i psychologiczne aspekty zjawiska*. Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego; Rzeszów: 2007.
10. Popielarska M. Dziecko maltretowane w rodzinie. W: Popielarska A., Popielarska M. red., *Psychiatria wieku rozwojowego*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL; Warszawa: 2000.
11. Sobkowska A. Przemoc wobec dziecka w rodzinie. *Edukacja i Dialog*, 1999; 8: 61-66.
12. Trendak W., Kocur J., Nowakowski R. Stan psychiczny i rozwój psychoruchowy dzieci maltretowanych. *Przegląd Psychiatryczny*, 1998; 28(2): 129-132.
13. Brzozowska A. Krzywdzenie dzieci jako czynnik ryzyka zachowań samobójczych – przegląd literatury. *Psychiatr. Pol.*, 2004; 38(1): 29-36.
14. Brzozowska A. Krzywdzenie dziecka – fizyczne i emocjonalne. *Psychiatria*, 2007; 15(4): 464-468.
15. Lew-Starowicz Z. Odległe następstwa przemocy seksualnej w dzieciństwie. *Post. Psychiatr. Neurol.*, 1993; 2: 197-201.
16. Tomalski R. Trauma i dysocjacja w zaburzeniach jedzenia. *Psychoterapia*, 2007; 2: 17-27.
17. Bobińska K., Florkowski A., Kuśmerek M., Wierzbński P., Szubert S. Rola traumy w powstawaniu wybranych zaburzeń psychicznych. *Post. Psychiatr. Neurol.*, 2007; 16(4): 339-344.
18. Dąbrowska M. Psychiatryczne następstwa przemocy domowej. *Psychiatria w Praktyce Ogólnolekarskiej*, 2005; 5(3): 103-108.
19. Śpila B., Makara-Studzińska M., Jazienicka I., Pucula J. Analiza wpływu różnych form przemocy doznawanej w dzieciństwie na stan zdrowia psychicznego. *Annales*, 2004; 59(suppl. 14): 259-263.
20. Śpila B., Makara-Studzińska M., Jazienicka I., Pucula J., Szymańska E. Przemoc w rodzinie wobec dzieci a późniejsze zachorowanie psychiatryczne. *Annales*, 2004; 59(suppl. 14): 264-268.
21. Pawłowska B., Rzeszutko E., Potembska E. Właściwości psychometryczne Kwestionariusza do Badania Zaburzeń Odżywiania u Mężczyzn (KBZOM). *Curr. Probl. Psychiatry*, 2011; 12(1): 89-92.

Correspondence address

pawlowskabeata@tlen.pl
Katedra i Klinika Psychiatrii
Uniwersytetu Medycznego w Lublinie
Lublin, ul. Głuska 1, 20-234 Lublin