

PRZEMOC I BIERNA AGRESJA – DEFINICJE POJĘĆ I ICH KONSEKWENCJE

Anna Seredyńska

Akademia Ignatianum w Krakowie

Wydział Pedagogiczny, Instytut Nauk o Wychowaniu

asered@interia.pl

Streszczenie

Istnieje wiele definicji przemocy. W artykule pokazano, że niekoniecznie te definicje trafnie opisują badane zjawisko. Część z nich może opisywać nie tylko problematykę przemocy, ale również inne zmienne, stanowiące jedynie odbicie antropologii i ideologii, w świetle której została opracowana konkretna definicja.

W artykule została omówiona postawa bycia ofiarą, postawa obrony swoich granic i postawa biernej agresji. Przedstawiono też analizy badań przeprowadzonych za pomocą kwestionariusza „Profilu ofiary” oraz kwestionariusza „Mechanizmów Osobowościowych”. Badania obejmowały grupę 41 studentów kierunku pedagogika. Metodą badawczą był sondaż diagnostyczny, techniką – ankieta. Wyniki badań zostały poddane analizom statystycznym. Celem badań było odkrycie zależności pomiędzy doświadczeniem przemocy oraz stosowanymi przez badanych mechanizmami obronnymi. Zgłębienie tego tematu jest przydatne praktycznie dla diagnozy funkcjonowania osób doświadczających przemocy. Ważnym ustaleniem było stwierdzenie, jak często dzisiaj obrona własnych granic i obrona przed przemocą jest rozumiana jako bierna agresja będąca w rzeczywistości drugą stroną przemocy.

Słowa kluczowe: przemoc, bierna agresja, mechanizmy obronne

Key words: violence, passive aggression, defense mechanisms

1. Wprowadzenie

Przemoc jest w różny sposób definiowana przez literaturę. Sedno zostaje zwykle to samo, jednak wiele też zależy od przyjmowanej w definicji antropologii i, w pewnym stopniu, od założeń ideologicznych. Pierwsza część artykułu zaprezentuje różne definicje terminu „przemoc”, w kolejnej zostaną zdefiniowane mechanizmy obronne, a wśród nich mechanizm biernej agresji. W części prezentującej badania zostaną pokazane dwa etapy analizy przeprowadzonych badań. Pierwszy związany z badaniem przemocy według klucza kwestionariusza

Wygrany czy przegrany. Twój obecny profil ofiary. Drugi zaś związany z modyfikacją tego klucza przeprowadzono po analizie mechanizmów obronnych.

2. Pojęcie przemocy i jego definicje

Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie stwierdza, że przemoc to „jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste osób, w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą” (Ustawa..., 2015).

Kevin Browne i Martin Herbert podają trzy aspekty, które charakteryzują przemoc (Browne i Herbert, 1999). Są to po pierwsze afekt (gniew), po drugie zachowanie (np. obrażenia fizyczne) oraz intencja (zaszkodzenia). Wydaje się, że właśnie ta intencja jest kluczową w rozpoznawaniu zachowań przemocowych. Doprecyzowując, autorzy stwierdzają, że przemoc jest rozumiana jako „stosowanie siły fizycznej w celu zranienia lub zniszczenia osób lub przedmiotów bądź jako traktowanie ludzi lub używanie przedmiotów, które prowadzi do obrażeń cielesnych i zagraża wolności osobistej” (Browne i Herbert, 1999, s. 20). Przemoc psychiczna zaś jest opisywana jako „werbalne lub niewerbalne groźby zastosowania przemocy wobec danej osoby lub wobec przedmiotów stanowiących jej własność” (Tamże).

Irena Pospiszyl w definiowaniu przemocy nawiązuje do niszczenia przez nią relacji międzyludzkich i stwierdza, że przemocą można nazwać „wszystkie nieprzypadkowe akty naruszające osobistą wolność jednostki, które przyczyniają się do fizycznej albo psychicznej szkody drugiego człowieka i które wykraczają poza społeczne normy wzajemnych kontaktów międzyludzkich” (Pospiszyl, 1999, s. 16-17).

Kevin Browne i Martin Herbert dzielą formy przemocy na aktywne nadużycia i bierne zaniedbania (Browne i Herbert, 1999). Każda z tych form może wiązać się zarówno z przemocą fizyczną, jak i psychiczną oraz seksualną. Autorzy pokazują też, czym charakteryzuje się sprawca i ofiara przemocy. Ofiara przemocy charakteryzuje się po pierwsze niską samooceną, następnie biernymi mechanizmami radzenia sobie, wysoką zależnością od partnerów, niepokojem, depresją, izolacją społeczną, zinternalizowanym poczuciem winy, podporządkowywaniem się innym. Kolejne cechy ofiary to: ambiwalentne poczucie lojalności, zniekształcone atrybucje, nadużywanie alkoholu, narkotyków, oraz choroby związane ze stresem. Sprawca przemocy również posiada niską samoocenę i poczucie niedostosowania. Ma poczucie izolacji i braku wsparcia społecznego. Brakuje mu umiejętności społecznych i asertywności. Cierpi często na zaburzenia psychiczne. Słabo kontroluje impulsy, zachowuje się antyspołecznie. Jest zaborczy, zazdrosny, przeżywa lęk przed porzuceniem. Charakteryzuje się zrzucaniem winy na innych. Stosuje też mechanizm przemieszczania złości. Cierpi

z powodu problemów społeczno-ekonomicznych. Najczęściej w dzieciństwie takie osoby były ofiarami przemocy i dlatego w dorosłości stosują przemoc wobec innych.

3. Mechanizmy obronne w funkcjonowaniu człowieka

Mechanizmy obronne są pojęciem wprowadzonym do psychologii przez Zygmunta Freuda w roku 1894 i dokładniej opisanym przez jego córkę, Annę Freud w pracy *Ego i mechanizmy obronne* (Freud, 2004). Zygmunt Freud wymieniał, oprócz wyparcia, takie mechanizmy jak: regresja, reakcja upozorowana, izolacja, anulowanie, projekcja, introjeksja, zwrócenie popędu przeciwko sobie oraz odwrócenie. Anna Freud dodała do tego sublimację.

Teorię mechanizmów obronnych rozwinął w późniejszym okresie Wilhelm Reich (Grzegołowska-Klarkowska, 1986). Łączył on ich stosowanie z objawami fizjologicznymi związanymi np. z napinaniem konkretnych mięśni. Dlatego proponował rozpoczęcie terapii poprzez rozbijanie tych napięć u człowieka. Według Karen Horney stosowanie mechanizmów obronnych sprowadza się do rozwiązywania lub też unikania różnych problemów. Ich stosowanie prowadzi też do wytworzenia się określonych postaw i wzorów reakcji. Henry Sullivan proponował umieszczenie mechanizmów obronnych w systemie jaźni, którego zadaniem jest walka z lękiem. Ciekawym podejściem do teorii mechanizmów obronnych było też podejście strukturalne stawiające w rozumieniu mechanizmów trzy założenia. Z tej perspektywy mechanizmy obronne powiązane są z określonymi stanami afektywnymi. Istnieją też powiązania pomiędzy mechanizmami obronnymi a cechami osobowości i jednostkami chorobowymi.

Stanisław Siek stwierdza, że większość psychoanalityków określa mechanizmy obronne jako „procesy czy funkcje EGO umożliwiające kompromisowe rozładowanie nacisków i tendencji ID” (Siek, 1986, s. 45). Można więc powiedzieć, że główną funkcją mechanizmów obronnych w tym podejściu jest walka Ego z bolesnymi lub zbyt trudnymi dla osoby myślami i uczuciami, zwalczanie lęku i konfliktu (Glassman i Hadad, 2009).

Bardzo ważną dla niniejszego artykułu definicję mechanizmów obronnych podaje Glen O. Gabbard. Stwierdza, że „mają «one» zachować poczucie własnej wartości w obliczu wstydu i narcystycznej podatności na zranienie, zapewniać poczucie bezpieczeństwa, gdy jednostka czuje się zagrożona porzuceniem lub innymi niebezpieczeństwami oraz zabezpieczyć jednostkę przed zewnętrznymi zagrożeniami” (Gabbard, 2011, s. 32). Nancy Mc Williams uważa, „mechanizmy obronne mogą pełnić funkcje dobroczynne” (McWilliams, 2009, s. 116). McWilliams dzieli mechanizmy obronne na dwie grupy: prymitywne oraz wyższe (McWilliams, 2009). Gabbard za Vaillantem dzieli mechanizmy obronne na trzy grupy (Gabbard, 2011). Do pierwszej zalicza mechanizmy obronne prymitywne i wymienia wśród nich: rozszczepienie, identyfikację projekcyjną, projekcję, zaprzeczenie rzeczywistości, dysocjację, idealizację, *acting out*, somatyzację, regresję oraz fantazję schizoidalną, czyli wyobrażenia osoby odciętej

od rzeczywistości. Kolejną grupą są mechanizmy wyższe, podobnie są to: introjeksja, identyfikacja, przemieszczenie, intelektualizacja, izolacja afektu, racjonalizacja, seksualizacja, reakcja upozorowana, wyparcie, odczynianie związane z myśleniem magicznym. Ostatnią grupą są mechanizmy dojrzałe takie jak: humor, stłumienie, asceza, altruizm, antycypacja i sublimacja. Ponieważ za podstawę użytego przez autorkę kwestionariusza służy zestaw 25 wybranych mechanizmów obronnych, dlatego mechanizmy te zostały zdefiniowane w tabeli 1.

Tabela 1: Definiowanie wybranych mechanizmów obronnych zastosowanych jako skale użytego w badaniach kwestionariusza (Seredyńska, 2016, s. 30-31)

Mechanizm obronny – skala	Definicja
Projekcja	Proces, w którym to, co pochodzi z wewnątrz, jest pojmowane jako pochodzące z zewnątrz. Przypisywanie innym ludziom swoich własnych nieakceptowanych pragnień i impulsów.
Dewaluacja innych	Przypisywanie negatywnych cech innym ludziom.
Identyfikacja projekcyjna	Jednoczesne projektowanie obiektu i „wciąganie” drugiej osoby, by zachowywała się jak obiekt. Polega na fantazji wprowadzenia części swojej osoby lub swoich cech do innej osoby w tym celu, aby będąc „wewnątrz” móc tę osobę kontrolować, opanować, dominować nad nią.
Dewaluacja siebie	Przypisywanie negatywnych cech sobie
Rozszczepienie świata wewnętrznego	Wyrażanie jednej, pozbawionej ambiwalencji postawy związanej z wewnętrznym życiem osoby. Jej przeciwieństwo traktowane jako coś odrębnego.
Regresja	Cofnięcie do wcześniejszej fazy rozwoju. Próba poradzenia sobie z lękiem poprzez trzymanie się kurczowo zachowań niedojrzałych lub niewłaściwych. Somatyzacja – odmiana regresji związana z symbolizowaniem przez dyskomfort somatyczny.
Omnipotentna kontrola	Poczucie sprawstwa, wywierania wpływu na świat.
Idealizacja siebie	Przypisywanie szczególnej mocy i wartości swojej osobie.
Bierna agresja	Związana z biernym sprzeciwem wobec dobrego działania drugiej osoby.
Wyparcie	Represja, celowe zapominanie lub ignorowanie. Jest to sposób obronny, dzięki któremu myśli zagrażające lub powodujące ból i także uczucia są wykluczane ze sfery świadomości.

Zaprzeczenie	Nie akceptowanie faktu, że coś się rzeczywiście dzieje. Zniekształcanie tego, co myśli, czuje lub postrzega jednostka w sytuacji traumatycznej.
Unieważnienie poprzedniego działania (anulowanie)	Spadkobierca omnipotentnej kontroli. Magiczne zachowanie mające wymazać negatywne afekty. Związane z charakterem kompulsywnym.
Segmentacja	Związana z dysocjacją. Pozwala na istnienie konfliktowym elementom w psychice. Oddzielenie niekompatybilnych elementów poznawczych.
Kompensacja	Zastępowanie gorzej funkcjonującego narządu (umiejętności) innym narządem (umiejętnością). Maskowanie tego, co postrzegane jest jako słabość, lub rozwijanie w sobie pewnych cech pozytywnych, żeby skompensować ograniczenia.
<i>Acting out</i>	Działanie mające być wyrazem postaw przemieszczeniowych, które pacjent boi się zwerbalizować. Wyrażenie pewnego pragnienia, problemu, fantazji przez działania na zewnątrz, zamiast przypominania, werbalizowania i badania.
Myślenie magiczne	Próba zapanowania nad rzeczywistością poprzez odczynianie jej.
Sublimacja	Uwznieszenie popędów. Sublimacja polega na skierowaniu energii seksualnej lub agresji w inną stronę, tam gdzie jest akceptowana społecznie, a nawet podziwiana.
Intelektualizacja	Bardziej zaawansowana wersja izolacji afektu od intelektu.
Moralizacja	Szukanie uzasadnienia, że czyny są powinnością.
Odwrócenie	Odgrywanie scenariusza, w którym pozycja osoby zmienia się z podmiotu w przedmiot.
Prymitywne wycofanie	Psychologiczna ucieczka od rzeczywistości.
Przemieszczenie	Przekierowanie popędu, emocji, myśli lub zachowania z jego pierwotnego lub naturalnego obiektu na inny, kiedy oryginalny obiekt lub osoba są niedostępne. Często przemieszczenie myśli ma charakter fobiczny.
Rozszczepienie świata zewnętrznego	Wyrażanie jednej, pozbawionej ambiwalencji postawy związanej z zewnętrznymi obiektami. Jej przeciwieństwo traktowane jako coś odrębnego.
Wycofanie	Izolacja od innych ludzi.

Racjonalizacja	Racjonalizacja jest mechanizmem, który pomaga uzasadnić konkretne zachowania i złagodzić cios wiążący się z rozczarowaniem.
----------------	---

Mechanizmy obronne mają swoje znaczenie w całym funkcjonowaniu człowieka, również w jego obronie przed różnymi formami przemocy, co potwierdzają badania. Z badań, przeprowadzonych na grupie 63 dzieci z doświadczeniem wykorzystania seksualnego, przebywających w klinice w Montrealu, wynika, że stosowane są najczęściej takie mechanizmy jak anulowanie, czy też mechanizmy eksternalizowania w problemy behawioralne (Hebert i in., 2006). Problemy te związane były z seksualizacją zachowań dzieci. Gorzej radzą sobie dzieci, które stosują mechanizmy unikania.

Nastolatki z problemami neurorozwojowymi mają większe trudności radzenia sobie z przemocą. Zostało to pokazane w artykule opisującym badania wiktyimizacji rówieśniczej w grupie nastolatków z ADHD (Becker i in., 2017). Badanych było 131 uczniów gimnazjum w Hiszpanii. 57% z badanej grupy zgłasza objawy związane z byciem ofiarą przemocy. Mężczyźni częściej zgłaszają problem przemocy fizycznej. Doświadczenie przemocy też bardziej u chłopców niż u dziewcząt wywołuje objawy związane z depresją i obniżeniem samooceny.

We Włoszech metodą studium przypadku zostały przebadane dwie grupy (Pallini i in., 2017). Pierwsza to kobiety, które w dzieciństwie doświadczyły przemocy, zaś druga to kobiety, które tej przemocy nie doświadczyły. Obie grupy liczyły 16 osób. Okazało się, że osoby, które były ofiarami przemocy w dzieciństwie, przejawiały zdeorganizowany styl przywiązywania się. Miały też trudność samouspokajania, miały poczucie braku kontroli i braku bezpieczeństwa.

W badaniach przeprowadzonych w Brazylii okazało się również, że rodzaj mechanizmów obronnych, które stosują osoby doświadczające przemocy, zależy od ich odporności na doświadczanie PTSD (Teche i in., 2017). Przebadano 66 osób doświadczających przemocy, 33 z objawami PTSD i 33 bez takich objawów. Okazało się, że osoby mające mniejszą odporność na PTSD mają też mniejszą zdolność do rozwiązywania trudnych sytuacji, stosują też mniej dojrzałe mechanizmy obronne oraz mają historię doświadczania przemocy w dzieciństwie.

Również inne zaburzenia psychiczne są związane z pojawieniem się konkretnych mechanizmów obronnych. Badania przeprowadzone na 796 osobach, które zostały podzielone na grupę osób samookaleczających się i nie stosujących tego, wykazały zależność między zachowaniami autoagresywnymi a pojawianiem się bulimii i dysocjacji u opisywanych osób (Matsumoto i in., 2005). Badania były przeprowadzone na Uniwersytecie Yokohama. U osób tnących się występowało wcześniejsze odurzenie się środkami psychoaktywnymi, doświadczana w dzieciństwie przemoc oraz próby samobójcze.

Badania neuropsychologiczne przeprowadzone w Wielkiej Brytanii wykazały, że działanie mechanizmów obronnych w wypadkach przemocy jest podobne do działania mechanizmów związanych z wystąpieniem ataków paniki (Mitchell i Gilchrist, 2006). Neuropsycholodzy stwierdzili, iż u sprawców następuje podczas aktów przemocy niewłaściwa aktywacja afektywna oraz

niewłaściwa kontrola niektórych miejsc śródmózgowia przez jądro migdałowe. Podobne procesy pojawiają się w atakach paniki.

Rodzaje przemocy, którym ulegają członkowie rodziny, i sposób reagowania na przemoc zależą nie tylko od psychicznego stanu osób, ale też od sytuacji socjoekonomicznej (Antai i in., 2014). Wykazały to badania przeprowadzone na Filipinach w grupie 13594 kobiet doświadczających przemocy emocjonalnej, fizycznej ale również ekonomicznej, bardzo częściej w tych rejonach.

W badaniach przeprowadzonych w Australii stwierdzono, że osoby, które pracują z dziećmi dotkniętymi przemocą i stosującymi różne mechanizmy obronne, w tym mutyzm, potrzebują w sposób szczególny wsparcia, którym jest między innymi możliwość superwizji (Goddart i Hunt, 2011).

Praca nad mechanizmami obronnymi oraz umiejętnościami emocjonalnymi jest podstawą w tworzeniu programów interwencji wobec osób w związkach partnerskich, w których pojawia się przemoc (Smith, 2007). Badania przeprowadzone wśród pielęgniarek pokazały, że ważne są nie tylko same mechanizmy obronne po stronie ofiar i sprawców. Aby móc podjąć interwencję wobec sprawcy przemocy, trzeba również nieraz przełamać działanie mechanizmów obronnych u świadków (Bradbury-Jones i Taylor, 2013). Badania pielęgniarek w USA uświadomiły, że często ich milczenie wobec przemocy domowej, której były świadkami, jest związane z odrzuceniem przez nich przemocy jako możliwej i odcięciem się od tego, co widzą.

Mechanizmy obronne są domeną psychologii psychodynamicznej (Cilliers, 2018). Badania przeprowadzone w tym nurcie pozwalają na opis mechanizmów obronnych zarówno stosowanych przez sprawców, jak i przez ofiary przemocy. Ci ostatni stosują takie mechanizmy, jak: splitting (rozszczenie), zaprzeczenie, projekcja, identyfikacja projekcyjna. Sprawcy zaś charakteryzują się takimi mechanizmami, jak: masochizm, sadyzm, narcyzm, rywalizacja oraz zazdrość. W działaniach sprawców w stosunku do ofiar można zaś zobaczyć takie mechanizmy, jak: izolowanie ofiary, podporządkowanie, dezorientowanie, obarczenie obowiązkami, karanie, wzbudzanie poczucia zagrożenia oraz upewnianie o wszechmocy sprawcy (Grygorczuk i in., 2009). W badaniach w grupie 50 ofiar przemocy partnerskiej z USA okazało się, że doświadczenie przemocy ujemnie koreluje z mechanizmem identyfikacji, zaś dodatnio z mechanizmem projekcji oraz zaprzeczenia (Porcerelle i in., 2004).

4. Procedura badań

Badania, będące materiałem dla niniejszego artykułu, można umiejscowić w paradygmacie funkcjonalizmu strukturalnego opisującym w naukach społecznych społeczeństwo i role jakie pełnią w nim różne byty (Babbie, 2008). Bytem opisanym w artykule są mechanizmy obronne, które pełnią określoną rolę w sytuacji doświadczania przemocy przez członków społeczeństwa.

Przedmiotem badań były mechanizmy obronne u ofiar przemocy. Podstawowym celem naukowym było poznanie tych mechanizmów u osób, które

będą wykazywały postawy związane z byciem ofiarą. Poznanie takie jest istotne z punktu widzenia terapeutycznego. Pozwala lepiej zrozumieć osoby, które doświadczyły przemocy, i, co za tym idzie, lepiej im pomagać.

Aby osiągnąć założony cel, postawiono problemy badawcze. Głównym problemem badawczym było pytanie: „Jaki jest związek pomiędzy byciem ofiarą przemocy i stosowanymi mechanizmami obronnymi?”. Aby odpowiedzieć na główny problem postawiono następujące problemy szczegółowe:

- jaki jest poziom doświadczenia bycia ofiarą u badanych?
- jaki jest poziom podstawowych mechanizmów obronnych u badanych?
- jakie mechanizmy obronne stosują osoby będące ofiarami przemocy?

Zmiennymi w przeprowadzonych badaniach były mechanizmy obronne oraz rola ofiary lub wygranego. Wskaźnikami mechanizmów obronnych były postawy wyrażone w *Kwestionariuszu Mechanizmów Osobowościowych*. Wskaźnikami roli ofiary lub wygranego była postawa wobec 100 sytuacji przedstawionych w kwestionariuszu zatytułowanym *Wygrany czy przegrany? Twój obecny „profil ofiary”*.

Metodą zastosowaną w badaniach był sondaż diagnostyczny, techniką – ankieta, zaś narzędziami – dwa kwestionariusze ankiety. Pierwszy z nich, kwestionariusz *Wygrany czy przegrany? Twój obecny „profil ofiary”*, to narzędzie niestandardyzowane, służące w pracy pedagoga szkolnego – jak się okazało, nie do końca trafne. Drugim narzędziem był *Kwestionariusz Mechanizmów Osobowościowych*. Ten autorski kwestionariusz został wystandaryzowany i opublikowany w roku 2016. Składa się z 125 itemów, budujących 25 skal związanych z 25 mechanizmami obronnymi opisanymi w tabeli 1. Do kwestionariusza dołączona jest czterostopniowa skala likertowska. Rzetelność kwestionariusza wynosi $\text{Alpha Cronbacha}=0,927$.

Próba badaną była grupa 41 studentów pedagogiki. Wśród nich było 36 kobiet i 5 mężczyzn. Średnia wieku wynosiła 22 lata. Najwięcej, bo 25 osób, miało 21 lat.

Wyniki badań były analizowane w dwóch etapach. Pierwszym była analiza związku poziomu przemocy badanego przy pomocy dołączonego do kwestionariusza *Wygrany czy przegrany? Twój obecny „profil ofiary”* z poziomem mechanizmów obronnych. Na drugim etapie, kiedy okazało się, że kwestionariusz ten nie jest trafnym narzędziem, klucz został w sposób celowy zmodyfikowany i analizy zostały powtórzone. Dlatego też analiza wyników dotyczących poziomu przemocy oraz związku tego poziomu z poziomem mechanizmów obronnych zostanie przedstawiona w dwóch etapach.

5. Poziom podstawowych mechanizmów obronnych u badanych

Na początku analizy został obliczony poziom mechanizmów obronnych wszystkich osób badanych. W tabeli 2 zaprezentowano wyniki podstawowych statystyk.

Tabela 2: Statystyki opisowe dla mechanizmów obronnych u badanych

Zmienna	Statystyki opisowe (dane.sta)								
	N ważnych	Średnia	Mediana	Moda	Liczność mody	Minimum	Maksimum	Wariancja	Odeh. std.
Projekcja	41,0	7,8	8,0	5,0	12,0	4,0	13,0	7,9	2,8
Prymitywna dewaluacja innych	41,0	6,1	5,0	3,0	8,0	2,0	13,0	11,7	3,4
Identyfikacja projekcyjna	41,0	7,0	6,0	5,0	8,0	2,0	15,0	11,2	3,3
Prymitywna dewaluacja siebie	41,0	7,4	5,0	4,0	10,0	3,0	18,0	21,3	4,6
Rozszczepienie świata wewnętrznego	41,0	6,0	4,0	1,0	9,0	0,0	15,0	27,4	5,2
Regresja	41,0	6,2	6,0	Wiecej niż jedna wartość	7,0	2,0	11,0	9,0	3,0
Omnipotentna kontrola	41,0	10,4	10,0	10,0	8,0	5,0	17,0	13,2	3,6
Prymitywna idealizacja siebie	41,0	7,8	9,0	Wiecej niż jedna wartość	9,0	2,0	13,0	12,6	3,5
Bierna agresja	41,0	7,5	7,0	7,0	12,0	1,0	13,0	8,2	2,9
Wyparcie	41,0	6,8	6,0	6,0	9,0	0,0	14,0	15,0	3,9
Zaprzeczenie	41,0	5,9	6,0	6,0	10,0	0,0	11,0	7,9	2,8
Unieważnienie poprzedniego działania (anulowanie)	41,0	6,4	6,0	6,0	15,0	2,0	14,0	8,1	2,9
Dysocjacja (segmentacja)	41,0	5,4	5,0	5,0	10,0	0,0	12,0	9,3	3,0
Kompensacja	41,0	7,7	8,0	Wiecej niż jedna wartość	7,0	3,0	12,0	10,7	3,3
<i>Acting out</i>	41,0	3,1	3,0	3,0	12,0	0,0	8,0	8,3	2,9
Myślenie magiczne	41,0	2,9	2,0	0,0	10,0	0,0	11,0	9,5	3,1
Sublimacja	41,0	5,9	6,0	9,0	10,0	0,0	14,0	16,2	4,0
Intelektualizacja	41,0	10,1	9,0	9,0	8,0	3,0	20,0	22,1	4,7
Moralizacja	41,0	8,9	10,0	10,0	8,0	4,0	13,0	8,4	2,9
Odwroćenie	41,0	8,8	8,0	6,0	9,0	3,0	20,0	25,0	5,0
Prymitywne wycofanie	41,0	5,0	4,0	4,0	10,0	1,0	12,0	9,3	3,0
Przemieszczenie	41,0	7,4	7,0	7,0	10,0	4,0	13,0	6,7	2,6

Rozszczepienie świata zewnętrznego	41,0	5,7	4,0	Wiecej niż jedna wartość	8,0	1,0	15,0	13,3	3,6
Wycofanie	41,0	5,4	5,0	10,0	10,0	0,0	10,0	10,9	3,3
Racjonalizacja	41,0	4,5	5,0	7,0	9,0	0,0	11,0	9,7	3,1

Źródło: badania własne

Grupa badanych to grupa studentów. Potwierdza to fakt, że najwyższą średnią w tej grupie osiągnął mechanizm intelektualizacji ($m = 10,1$). Połowa osób badanych miała wynik, $med. = 9$ i wyższy. Jedną jak można zobaczyć w wynikach tabeli, połowa osób również w przypadku mechanizmu moralizacji miała wynik $med. = 10$ i wyższy. Wynika z tego, że te dwa mechanizmy obronne są często stosowane przez badanych studentów. Najniższą średnią osiągnął w tej grupie badanych mechanizm myślenia magicznego ($m = 2,9$). Połowa badanych miała w tym mechanizmie wynik $med. = 2$ i niższy. Najbardziej zróżnicowane wyniki pojawiły się w przypadku dosyć prymitywnego mechanizmu obronnego, którym jest rozszczepienie świata wewnętrznego ($s = 5,2$; $s^2 = 27,4$). Wygląda na to, że w grupie badanych studentów jest duża różnorodność pod względem dojrzałości osobowej. Połowa osób osiąga wynik $med. = 4$ i mniej. Najczęstszym wynikiem w tym mechanizmie jest wynik $mod. = 1$ (9 osób). Jednak są osoby, które mają bardzo wysoki poziom tego dosyć prymitywnego i wskazującego na trudności w funkcjonowaniu psychicznym mechanizmu obronnego ($max = 15$).

6. Poziom doświadczenia bycia ofiarą u badanych – etap pierwszy

Na pierwszym etapie badań dokonano analizy wyników związanych z byciem ofiarą na podstawie klucza kwestionariusza *Wygrany czy przegrany? Twój obecny „profil ofiary”*. Najwyższy wynik, jaki mogły otrzymać osoby badane, to 100 punktów w przypadku, gdyby we wszystkich 100 scenkach stwierdziły, że ich zachowanie odpowiada zachowaniu ofiary. Średnia wyników w badanej grupie wyniosła $m = 39,6$. Połowa osób miała wynik $med. = 39$ i mniej. Najwięcej osób miało wynik $mod. = 42$ (9 osób). Jak wskazuje klucz tego testu, większość z badanych studentów kontroluje swoje życie w dużym stopniu, ale ciągle jeszcze podlega kontroli innych osób i czynników zewnętrznych.

7. Mechanizmy obronne ofiar – etap pierwszy

Aby dowiedzieć się jakie mechanizmy obronne stosują ofiary przemocy zastosowano test badający korelację poziomu mechanizmów obronnych i poziomu bycia ofiarą. Wstępnie sprawdzono, które ze zmiennych mają normalny rozkład wyników. Zastosowano w tym celu test Shapiro-Wilka. Okazało się, że jedynie

mechanizmy wyparcia, zaprzeczenia i intelektualizacji oraz poziom bycia ofiarą mają normalne rozkłady wyników. Dlatego w analizie zastosowano test nieparametryczny ρ -Spearmana. Obliczono, że aby moc testu wynosiła 0,70, liczebność próby musi wynosić 36 osób. Grupa badana to 41 osób. Przeprowadzono korelację testem ρ -Spearmana i otrzymano wyniki podane w tabeli 3.

Tabela 3: Korelacja pomiędzy mechanizmami obronnymi i poziomem bycia ofiarą (pogrubione zostały wartości korelacji istotne statystycznie $p < 0,05$)

Zmienna	Korelacja porządku rang Spearmana (dane.sta) Korelacje ρ -Spearmana
	Poziom bycia ofiarą
Projekcja	0,1
Prymitywna dewaluacja innych	0,3
Identyfikacja projekcyjna	0,1
Prymitywna dewaluacja siebie	0,2
Rozszczepienie świata wewnętrznego	0,0
Regresja	0,0
Omnipotentna kontrola	0,3
Prymitywna idealizacja siebie	-0,3
Bierna agresja	-0,3
Wyparcie	0,2
Zaprzeczenie	-0,1
Unieważnienie poprzedniego działania (anulowanie)	-0,0
Dysocjacja (segmentacja)	0,0
Kompensacja	0,4
<i>Acting out</i>	-0,2
Myślenie magiczne	-0,1
Sublimacja	-0,1
Intelektualizacja	0,3
Moralizacja	0,3
Odwrócenie	0,4
Prymitywne wycofanie	0,2
Przemieszczenie	-0,2
Rozszczepienie świata zewnętrznego	0,1
Wycofanie	-0,3
Racjonalizacja	-0,6

Źródło: badania własne

Wyniki okazały się bardzo zastanawiające. Korelacje pozytywne istotne statystycznie ($p < 0,05$) zostały odnotowane pomiędzy poziomem bycia ofiarą i takimi mechanizmami jak: kompensacja ($\rho = 0,4$), intelektualizacja ($\rho = 0,3$), moralizacja ($\rho = 0,3$) oraz odwrócenie ($\rho = 0,4$). Wynika z tego, że czym wyższy jest poziom bycia ofiarą, tym częściej osoby badane radzą sobie przy pomocy takich mechanizmów. Zaskakującym wynikiem był wynik ujemnej korelacji. Okazało się bowiem, że bycie ofiarą koreluje w stopniu istotnym statystycznie z mechanizmem obronnym racjonalizacji ($\rho = -0,6$) ale również biernej agresji ($\rho = -0,3$). Wynikałoby z tego, że czym wyższy jest poziom bycia ofiarą, tym mniejsza jest racjonalizacja i bierna agresja badanych. Wynik ten nasunął wątpliwość, czy przypadkiem test *Wygrany czy przegrany? Twój obecny „profil ofiary”* nie bada innej zmiennej niż podawana przez autorów, względnie czy zmienna bycia ofiarą jest tak samo rozumiana przez jego autorów jak przez autorkę niniejszego artykułu. Z tego powodu przeprowadzono drugi etap analizy.

8. Poziom doświadczenia bycia ofiarą u badanych – etap drugi

W drugim etapie zostały szczegółowo przeanalizowane wszystkie sytuacje, opisane przez kwestionariusz *Wygrany czy przegrany? Twój obecny „profil ofiary”*. Okazało się, że jedynie 26 sytuacji spośród 100 przedstawia zachowanie ofiary w rozumieniu klasycznej definicji, w której ofiara przemocy charakteryzuje się przede wszystkim niską samooceną, następnie biernymi mechanizmami radzenia sobie, wysoką zależnością od partnerów, niepokojem, depresją, izolacją społeczną, zinternalizowanym poczuciem winy, podporządkowywaniem się innym (Browne i Herbert, 1999). Pozostałe albo są zachowaniami, które można różnie interpretować, albo też są zachowaniami mieszczącymi się w normie zachowania człowieka, który szanuje innych ludzi. Przeciwnie zaś zachowania, które kwestionariusz opisuje jako reakcje zwycięzcy, to zachowania, które można uznać za aroganckie i nieliczące się z drugim człowiekiem. Do takich można zaliczyć: wychodzenie na imprezę bez informowania o tym członków rodziny; żądanie osobistego zajęcia się sobą w przypadku, gdy kolejka do kasy jest zbyt długa w sklepie; odchodzenie od rozmówcy wtedy, gdy osoba ma na to ochotę; oświadczenie, że nie interesują osoby kłopoty innych, kiedy ktoś chce się zwierzyć z takich; przychodzenie na przyjęcie w takim ubraniu, na jakie w danej chwili ma się ochotę; niestosowanie się do reguł obowiązujących w danym środowisku w przypadku braku ochoty na stosowanie się do nich itp. Zachowania te można określić jako indywidualistyczne w najlepszym przypadku lub egocentryczne w gorszym, ale nie do końca spełniają one definicję zachowań, które byłyby związane z byciem ofiarą. Z analizy wynikało raczej, że taki „wygrany” to osoba agresywna w sposób bierny.

Kiedy zastosowano zmodyfikowany klucz badania bycia ofiarą przemocy, zgodny z definiowaniem tej zmiennej, najwyższym wynikiem poziomu bycia ofiarą mogło być 26 punktów. Średnia wyników grupy wyniosła $m = 8,366$. Połowa osób z grupy otrzymała wynik $med. = 8$ i mniej. Najwięcej razy pojawił się wynik $mod. = 7$ (9 osób).

9. Mechanizmy obronne ofiar – etap drugi

Na etapie drugim znowu przeprowadzono badanie korelacji pomiędzy poziomem bycia ofiarą a stosowanymi mechanizmami obronnymi. Zastosowano test ρ -Spearmana. Tabela 4 prezentuje wyniki.

Tabela 4: Korelacja pomiędzy mechanizmami obronnymi i poziomem doświadczenia przemocy przez badanych (pogrubione zostały wartości korelacji istotne statystycznie $p < 0,05$)

Zmienna	Korelacja porządku rang Spearmana (dane.sta)
	Korelacje ρ -Spearmana Poziom doświadczenia przemocy
Projekcja	0,2
Prymitywna dewaluacja innych	0,3
Identyfikacja projekcyjna	0,2
Prymitywna dewaluacja siebie	0,1
Rozszczepienie świata wewnętrznego	0,1
Regresja	0,2
Omnipotentna kontrola	0,3
Prymitywna idealizacja siebie	-0,2
Bierna agresja	-0,3
Wyparcie	0,3
Zaprzeczenie	0,2
Unieważnienie poprzedniego działania (anulowanie)	0,0
Dysocjacja (segmentacja)	0,1
Kompensacja	0,5
<i>Acting out</i>	-0,2
Myślenie magiczne	-0,1
Sublimacja	0,1
Intelektualizacja	0,6
Moralizacja	0,3
Odwrócenie	0,4
Prymitywne wycofanie	0,2
Przemieszczenie	-0,2
Rozszczepienie świata zewnętrznego	0,2
Wycofanie	-0,3
Racjonalizacja	-0,5

Źródło: badania własne

Dodatnia korelacja istotna statystycznie ($p < 0,05$) pojawiła się w przypadku takich mechanizmów jak: omnipotentna kontrola ($\rho = 0,3$), intelektualizacja ($\rho = 0,6$), odwrócenie ($\rho = 0,4$) oraz kompensacja ($\rho = 0,5$). Ujemna korelacja istotna statystycznie pojawiła się zaś w przypadku mechanizmów wycofania ($\rho = -0,3$) oraz racjonalizacji ($\rho = -0,5$). Oznacza to, iż im wyższy jest poziom bycia ofiarą, tym częściej osoby stosują takie mechanizmy obronne jak omnipotentna kontrola, intelektualizacja, kompensacja oraz odwrócenie. Jednocześnie rzadziej stosują takie mechanizmy jak: wycofanie i racjonalizacja.

10. Dyskusja wyników

Analiza wyników pokazuje, iż mechanizm obronny odwrócenia jest mechanizmem, który dodatnio koreluje z byciem ofiarą. Mechanizm ten jest bardzo znaczący dla grupy, która była badana. Jest związany z sytuacją, gdy osoba, aby poradzić sobie z faktem, że np. nie doświadczyła wystarczającej opieki od najbliższych, wybiera zawód, w którym jej zadaniem będzie okazywać tę opiekę. Według badań pedagogów społecznych, takie zachowanie jest częste np. u pracowników socjalnych (Olubiński, 2004).

Autorzy badań zastanych pokazują, że osoby, które doświadczyły przemocy często stosują mechanizmy obronne prymitywne, związane z rozszczepieniem (Cilliers, 2018). Mechanizm omnipotentnej kontroli, który w drugiej części analizy został odkryty jako korelujący z wysokim poziomem bycia ofiarą, jest mechanizmem prymitywnym, związanym z rozszczepieniem świata u osoby, która go stosuje, oraz postrzeganiem tego zewnętrznego świata jako niebezpiecznego, takiego, który trzeba kontrolować.

Doświadczenie bycia ofiarą, według badań zastanych, łączy się z pewnego rodzaju zniekształcaniem rzeczywistości (Hebert i in., 2006; Porcerelle i in., 2004). Osoby, które miały wysoki poziom bycia ofiarami, przejawiały też wysoki poziom takiego mechanizmu obronnego jak intelektualizacja. Prawdopodobnie w tej grupie studentów ten mechanizm obronny jest bardzo ważnym i charakteryzującym grupę. Poza tym warto zwrócić uwagę, że opisane badania zastane były najczęściej prowadzone w grupach klinicznych, w których poziom mechanizmów prymitywnych jest wyższy. Być może dlatego w prezentowanych badaniach większe znaczenie mają mechanizmy wyższe. Na przykład u osób, które nie mają wysokiego poziomu bycia ofiarą, pojawia się wysoki poziom mechanizmu wyższego, którym jest racjonalizacja.

11. Wnioski i podsumowanie

Podstawowym wnioskiem z przeprowadzonych badań jest stwierdzenie, że nietrafność zastosowanego narzędzia może spowodować zniekształcenie wyników badań. W tym wypadku nasuwają się dodatkowe wnioski. Wydaje się, że coraz częściej zachowania, które były kiedyś odbierane jako aroganckie i nieliczące się

z innymi, postrzegane są dzisiaj jako asertywne, broniące swoich granic. Okazało się, że osoby, które według założeń kwestionariusza wypadły jako bardzo asertywne i świetnie potrafiące zadbać o swoje interesy, to osoby w bierny sposób agresywne.

W związku z tym nasuwa się pytanie: czy rzeczywiście współczesna obrona granic, asertywność, bycie osobą, która umie zadbać o siebie, jest postawą wolności od przemocy? Bierna agresja nie jest wprawdzie zachowaniem jawnie przemocowym, jednak jest ukrytą formą zachowania przemocowego. Jest zachowaniem, które niesie pewnego rodzaju przesłanie: „Nie interesuje mnie Twój sposób myślenia. Jestem wolny i mogę robić, co mi się podoba”. Wprawdzie w świadomym przekazie „tolerancyjnie” mówi się, że każdy może robić, co mu się podoba, ale należy zadać pytanie, czy jest to możliwe. Czy w pewnym momencie moja swoboda działań nie wejdzie w granice wolności drugiego?

Wyeliminowanie w drugim etapie analizy tych opisów reakcji zwycięzcy na sytuacje, które były ewidentnie biernoagresywne, spowodowało, że bierna agresja przestała być statystycznie istotna w wynikach badań. Wynika z tego, że kwestionariusz, który miał badać reakcję zwycięzcy w przeciwieństwie do reakcji ofiary, bada w rzeczywistości poziom biernej agresji w reagowaniu społecznym. Oznacza to, że autorzy kwestionariusza utożsamili zachowanie biernoagresywne z zachowaniem asertywnym, broniącym swoich granic, charakteryzującym osoby będące zwycięzcami, a nie ofiarami w sytuacjach społecznych.

Bibliografia

- Antai, D., Antai, I., Anthony, D.S. (2014). The relationship between socio-economic, intimate partner violence and economic abuse: A national study of women in the Philippines. *Global Public Health* 9(7): 808-826.
- Babbie, E. (2008). *Podstawy badań społecznych*, tłum. M. Mozga-Górecka. Warszawa: PWN.
- Becker, S.P., Mehari, K.R., Langberg, J.M., Evans, S.W. (2017). Rates of peer victimization in young adolescent with ADHD and associations with internalizing symptoms and self esteem. *European Child and Adolescent Psychiatry* 26: 201-214.
- Bradbury-Jones, C., Taylor, J. (2013). Domestic abuse as a transgressive practice: understanding nurses responses through the lens of objection. *Nursing Philosophy* 14: 295-304.
- Browne, K., Herbert, M. (1999). *Zapobieganie przemocy w rodzinie*, tłum. M. Babiuch. Warszawa: Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne.
- Cilliers, F. (2018). A system psychodynamic description of organizational bullying experiences. <http://www.sajip.co.za> (dostęp 6.03.2018).
- Freud, A. (2004). *Ego i mechanizmy obronne*, tłum. M. Ojczyńska. Warszawa: PWN.
- Gabbard, G.O. (2011). *Długoterminowa psychoterapia psychodynamiczna*, tłum. W. Turopolski. Kraków: Wydawnictwo UJ.

- Glassman, W.E., Hadad, M. (2009). *Approaches to Psychology*. New York: Open University Press.
- Goddart, C., Hunt, S. (2011). The complexities of caring for child protection workers: the contexts of practice and supervision. *Journal of Social Work Practice* 25(4): 413-432.
- Grygorczuk, A., Dzierżanowski, K., Kiluk, T. (2009). Mechanizmy psychologiczne występujące w relacji ofiara-sprawca przemocy. *Psychiatria* 6(2): 61-65.
- Grzegołowska-Klarkowska, H. (1986). *Mechanizmy obronne osobowości*. Warszawa: PWN.
- Hebert, M., Tremblay, C., Pareht, N., Daignault, J.V., Piche, C. (2006). Correlates of Behavioral Outcomes in Sexually Abused Children. *Journal of Family Violence* 21: 287-299.
- Matsumoto, T., Yamaguchi, A., Asami, T., Okada, T., Yoshikawa, K., Hirayasu, Y. (2005). Characteristics of self-cutters among male inmates: Association with bulimia and dissociation. *Psychiatry and Clinical Neurosciences* 59: 319-326.
- McWilliams, N. (2009). *Diagnoza psychoanalityczna*, tłum. A. Pałynyczko-Ćwiklińska. Gdańsk: GWP.
- Mitchell, I.J., Gilchrist, E. (2006). Domestic violence and panic attacks – common neural mechanisms? *Legal and criminological Psychology* 11: 267-282.
- Olubiński, A. (2004). Wiedza a ukryte obszary pracy socjalnej. W: P. Brągiel, B. Sikora (red.), *Praca socjalna – wielość perspektyw* (ss. 221-233). Opole: Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego.
- Pallini, S., Alfani, A., Marech, L., Laghi, F. (2017). Unresolved attachment and agency in women victims of intimate partner violence: A case control study. *Psychology and Psychotherapy. Theory, Research and Practice* 90: 177-192.
- Porcerelle, J.H., Cogan, R., Kamoo, R., Leitman, S. (2004). Defense Mechanisms and Self-Reported Violence Toward Partners and Strangers. *Journal of Personality Assessment* 82(3): 317-320.
- Pospiszyl, I. (1999). Praktyczna użyteczność definicji przemocy. W: I. Pospiszyl (red.), *Razem przeciw przemocy* (ss. 15-18). Warszawa: Wydawnictwo Akademickie Żak.
- Seredyńska, A. (2016). *Mechanizmy obronne jako wskaźnik stylu osobowości*. Kraków: WAM.
- Siek, S. (1986). *Struktura osobowości*. Warszawa: Wydawnictwo ATK.
- Smith, M.E. (2007). Self-Deception Among Men Who Are Mandated to Attend a Batterer Intervention program. *Perspectives in Psychiatric Care* 43(4): 193-203.
- Teche, S.P., Barros, A.J., Rosa, R.G., Guimaraes, L.P., Cordini, K.L., Goi, J.D., ... Freitas, L.H. (2017). Association between resilience and posttraumatic stress disorder among Brazilian victims of urban violence: a cross-control study. *Trends Psychiatry Psychotherapy* 39(2): 116-123.

Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie z dnia 29.07 2005 roku z poprawkami z dnia 15.09.2015 roku. (2015). *Dziennik Ustaw Rzeczpospolitej Polskiej, poz. 1390*. Warszawa.

Passive aggression or defense from violence: How the violence is understood today and implication of this understanding

Abstract

There are many definitions of violence. The paper demonstrated that these definitions were not necessarily relevant to the description of the discussed phenomenon. Some of them may describe not only the issue of violence, but also other variables, which are only a reflection of anthropology, in the light of which a specific definition was developed.

The paper presented the attitude of being a victim, the attitude of defending one's borders and the attitude of passive aggression. The research results obtained from the questionnaires *Victim profile* and the *Personality Mechanisms* were discussed. The research was conducted in a group of 41 students of pedagogy. The research method was a diagnostic survey, with a questionnaire technique. The results were subjected to statistical analysis.

The aim of the research was to discover the relationship between the experience of violence and the defense mechanisms used by the respondents. Exploration of this topic is useful for diagnostic purposes in favor of the people experiencing violence. Additionally, it was found how often the defense of one's borders and the defense against violence are understood as a passive aggression being in fact the other side of violence.

Nota o autorze:

Anna Sereżyńska, dr, adiunkt w Katedrze Psychopedagogiki na Wydziale Pedagogicznym Akademii Ignatianum w Krakowie. Pedagog, psycholog, psychoterapeuta psychodynamiczny, teolog. Poza pracą na uczelni prowadzi terapię indywidualną dorosłych, współpracuje z Centrum Ochrony Dziecka przy Akademii Ignatianum, jest wolontariuszką Hospicjum św. Łazarza w Krakowie. Interesuje się psychopatologią, psychoterapią i tematyką związaną z wolontariatem hospicyjnym.