

MAŁGORZATA PRZYBYSZ-ZAREMBA

Państwowa Akademia Nauk Stosowanych im. Ignacego Mościckiego
w Ciechanowie Wydział Nauk o Zdrowiu i Nauk Społecznych
<https://orcid.org/0000-0003-2542-5104>

Przemoc wobec seniorów w dobie pandemii – na podstawie przeglądu wybranych badań

Tekst zawiera przegląd wybranych badań (głównie zagranicznych) w zakresie stosowania przemocy wobec osób starszych w dobie pandemii wywołanej wirusem SARS-CoV-2. W prowadzonej analizie uwaga zwrócona została m.in. na czynniki ryzyka związane z pandemią, które stanowią o występowaniu przemocy w rodzinie; przedstawienie głównych form przemocy wobec osób starszych oraz przybliżenie wypowiedzi seniorów doświadczających przemocy w czasie pandemii. Tekst został zakończony podsumowaniem wskazującym, że skala przemocy wobec osób starszych stanowi poważny problem społeczny, który wymaga dokładnej analizy i diagnozy.

Słowa kluczowe: przemoc, pandemia, senior, wirus SARS-CoV-2

Violence Against Seniors in the Time of the Pandemic Based on a Review of Selected Studies

Abstract: The article contains an overview of selected research (mainly foreign) on the use of violence against the elderly during the pandemic caused by the SARS-CoV-2 virus. In the conducted analysis, attention was paid to risk factors related to the pandemic that contribute to the occurrence of do-

mestic violence, presenting the main forms of violence against elderly people and presenting the statements of seniors experiencing violence during the pandemic. The study ended with a summary indicating that the scale of violence against the elderly is a serious social problem that requires thorough analysis and diagnosis.

Keywords: violence, pandemic, senior, SARS-CoV-2 virus

W kierunku poszukiwania czynników ryzyka związanych z pandemią jako faktorów stanowiących o wystąpieniu przemocy w rodzinie (przemocy wobec osób starszych) – tytułem wprowadzenia

Przemoc wobec osób starszych to problem globalny, który ze względu na starzejące się społeczeństwo jest coraz bardziej ekspansyjny. Jest to widoczne w czasie panującej pandemii wywołanej pojawieniem się wirusa SARS-CoV-2. Wprowadzone w wielu krajach obostrzenia, dotyczące chociażby ograniczenia w zakresie swobodnego poruszania się po terenie miejsca zamieszkania, niekorzystnie wpłynęły zarówno na osoby młode (dzieci, młodzież), dorosłych, jak i na osoby starsze. Aktualnie trudno jest dokładnie oszacować dane dotyczące przemocy w rodzinie w okresie pandemii COVID-19. Badacze ustalili jednak pewne dowody stosowania przemocy wobec osób słabszych, tj. osób starszych, dzieci, kobiet, wskazując tym samym na kilka czynników ryzyka, jako prawdopodobnych, związanych z reakcją na pandemię. Wskazują, że osoby pozostające w domu, jako konieczność wynikająca z wprowadzenia przez państwo obostrzenia wynikającego z rozprzestrzeniania się pandemii, „skazane” są na wzajemne oddziaływania na siebie, które nie zawsze mają wymiar pozytywny. Przebywanie w jednym domu przez 24 godziny na dobę wszystkich członków rodziny nie zawsze wpływa pozytywnie na kształtowanie się właściwych relacji, a raczej częściej dochodzi do wielu kłótni, agresji i przemocy werbalnej. Z powodu zwiększonego czasu spędzanego wspólnie w rodzinie osoby starsze (i nie tylko) narażone są na niekorzystne oddziaływania i nadużycia ze strony młodszych członków rodziny (wnuków, dzieci)¹. Przykładem jest tu wypowiedź jednej z respondentek: „Izolacja domowa wpłynęła niekorzystnie na relacje domowników, wiele trudności się zaogniło. Wielu sprawców, którzy przed czasem pandemii zaczynało funkcjonować bez stosowania przemocy – do tej przemocy wróciło”².

¹ World Health Organization, *Addressing violence against children, women and older people during the COVID-19 pandemic: key actions*, 17 June 2020; <https://www.jstor.org/stable/resrep28197> [dostęp: 23.03.2022].

² Fragment wypowiedzi kobiety biorącej udział w badaniu przeprowadzonym przez Martę Iwińską i Józefa Matejek. Zob. M. Iwińska, J. Matejek, *Pomoc i wsparcie rodziny z doświadczeniem przemo-*

Istotnym czynnikiem są także różnego rodzaju stresory wynikające z pandemii, w tym m.in. niepewność ekonomiczna, strach przed utratą pracy, strach przed zakażeniem się, wirusem COVID-19, gdzie fizyczne dystansowanie się nie jest możliwe. Zdaniem badaczy występuje prawdopodobieństwo wzrostu przemocy w domu³.

Kluczowym czynnikiem ryzyka związanym z pandemią, a oddziałującym na wystąpienie przemocy w rodzinie, jest ograniczony lub brak dostępu do wsparcia ochronnego, tj. zarówno wsparcia nieformalnego (wsparcia rodziny, krewnych, przyjaciół, sąsiadów itp.), jak i wsparcia formalnego (korzystania z usług instytucji świadczących pomoc i wsparcie, (np. instytucje pomocy społecznej, placówki lecznicze itp.) w okresie ograniczenia mobilności⁴. Wskazuje się, że sprawcy przemocy wobec osób starszych mogą wykorzystywać obawy związane z pandemią COVID-19 do ćwiczeń i manipulacji ofiarą w celu przejęcia nad nią kontroli i władzy, w tym ograniczanie dostępu do krytycznych informacji i zasobów oraz monitorowania komunikacji, np. telefon, Internet. Tego rodzaju działania podejmowane przez potencjalnych sprawców przemocy znacznie utrudniają osobom starszym kontakt z pomocą techniczną oraz dostęp do różnego rodzaju usług zdrowotnych⁵. Dodatkowo izolacja i zamknięcie się przed światem z powodu wystąpienia pandemii może spowodować wzrost spożywania alkoholu i/lub innych substancji psychoaktywnych przez sprawców, co często związane jest ze stosowaniem przemocy wobec osób słabszych⁶.

Przedstawione wybrane, aczkolwiek istotne czynniki ryzyka związane z pandemią wywołaną rozprzestrzenieniem się koronawirusa stanowią jedynie pewnego rodzaju sygnał, który jest niezwykle ważny dla głębszego przyjrzenia się (poznania) problemu. Identyfikacja tych czynników ryzyka może także pomóc praktykom w zapobieganiu nadużyciom, określaniu ryzyka dalszego znęcania się nad osobami starszymi, a tam, gdzie czynniki są dynamiczne, może być celem zarządzania ryzykiem⁷.

Celem niniejszego opracowania jest przybliżenie na podstawie przeglądu wybranych badań problemu przemocy stosowanej wobec osób starszych, ze szczególnym uwzględnieniem rodzajów przemocy, a także zasygnalizowania jej skutków. Należy podkreślić, iż problem ten jest bardzo rozległy, a zarazem trudny do prowadzenia dokładnych i szczegółowych analiz, stąd też przegląd wybranych badań ma wymiar bardziej sygnalizowania problemu w wybranych krajach niż jego wnikliwego badania.

cy w czasie pandemii, [w:] N.G. Piłkuła, M. Grewiński, E. Zdebska, W. Glac (red.), *Wyzwania dla polityki społecznej w kontekście pandemii koronawirusa*, Scriptum, Kraków 2020, s. 90–108.

³ World Health Organization, dz. cyt.

⁴ Tamże.

⁵ Tamże.

⁶ Tamże.

⁷ J.E. Storey, *Risk factors for elder abuse and neglect: a literature review*, „Journal Aggression and Violent Behavior” 2020, Vol. 50, No. 1–2, <https://doi.org/10.1016/j.avb.2019.101339>.

Przegląd wybranych badań w zakresie stosowania przemocy wobec osób starszych w dobie pandemii

Przemoc wobec osób starszych w różnych krajach, kulturach i dyscyplinach naukowych jest różnie definiowana. Najbardziej kompletną definicją, do której odwoływali się eksperci, jest definicja stworzona w roku 1995 przez Action on Elder Abuse, która w 2002 r. została przyjęta przez WHO i INPEA. Definicja ta wskazuje, że: „Przemoc wobec osób starszych to pojedynczy lub powtarzalny akt lub brak stosownych działań występujący w każdej relacji, w której oczekuje się zaufania, i powodujący szkodę lub cierpienie osoby starszej”⁸.

Osoby w podeszłym wieku doświadczające przemocy doznają wielu urazów fizycznych, deprivacji potrzeb fizycznych i/lub obrażeń psychicznych, często jako rezultat działań podejmowanych przez opiekuna lub najbliższego krewnego (dzieci, małżonka) jako agresora bądź w wyniku zaniedbań z ich strony⁹.

Przemoc wobec osób starszych może mieć różny wymiar i zasięg. Badania ogólnopolskie, jak i międzynarodowe wskazują na zróżnicowaną skalę tego problemu, w tym także na zróżnicowane rodzaje przemocy wobec osób starszych. W niektórych krajach, np. w Brazylii, przemoc stosowana wobec seniorów związana jest ze starzejącą się populacją, która postępuje w przyspieszonym tempie, narzucając zmiany w polityce społecznej oraz stawiając nowe wyzwania dla zdrowia publicznego¹⁰. Badania wskazują, że przemoc wobec osób starszych dociera do wszystkich warstw społecznych i może prowadzić do zaburzeń emocjonalnych, izolacji, poczucia winy i zaprzeczenia, urazów fizycznych i śmierci¹¹. Jako główne formy przemocy stosowanej wobec osób starszych wskazywano na: **znęcanie się; przemoc fizyczną, psychiczną, seksualną, porzucenie, zaniedbania oraz nadużycia finansowe**. Badania te pokazują, że częstość występowania przemocy wobec osób starszych wynosiła prawie 21%, a dominujące były **przemoc fizyczna** oraz **psychiczna**. Wśród osób starszych doświadczających przemocy przeważały kobiety w wieku 60–80 lat, słabo wykształcone, z niskimi dochodami, mieszkające wspólnie z partnerem jako głównym agresorem, z negatywną samooceną zdrowia, hospitalizowane w ostatnim roku (przed prowadzeniem badania), z wieloma jednostkami chorobowymi, a także

⁸ Action on Elder Abuse (AEA). Bulletin 1995: 11. London: AEA, Astral House, WHO definition z 2002 r.

⁹ M. Makara-Studzińska, K. Sosnowska, *Przemoc wobec osób starszych – przegląd badań*, „Psychiatria i Psychologia Kliniczna” 2012, nr 12(1), s. 57–61.

¹⁰ A.M. Duque, M.C.C. Leal, A.P.O. Marque, F.M.V. Eskinazi, A.M. Duque, *Violence against the elderly in the home environment: prevalence and associated factors (Recife, State of Pernambuco)*, „Ciência & Saúde Coletiva” 2012, nr 17(8), s. 2199–2208; <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n8/30.pdf> [dostęp: 23.03.2022].

¹¹ P.C. Apratto Jr, *The domestic violence against the elderly within the Family Health Program of Nit-erói (RJ, Brazil)*, „Ciência & Saúde Coletiva” 2010, nr 15(6), s. 2983–2995; <https://www.scielo.br/j/csc/a/ZfYYKkLNR3gmJ5fB7RDZMCs/?format=pdf&lang=pt> [dostęp: 23.03.2022].

uzależnione od instrumentalnych czynności życia codziennego¹². Wyniki te potwierdzają, że przemocy doświadczają przede wszystkim osoby słabsze, do których zalicza się m.in. osoby starsze – kobiety, osoby schorowane, o niskim statusie materialnym. Podobnych wyników dostarczają badania przeprowadzone w Stanach Zjednoczonych, z których wynika, że najwięcej obrażeń doznają kobiety, wobec których stosowana była przemoc ze strony partnera. Szacuje się, że aż 35% wizyt kobiet w izbie przyjęć i 21% urazów wymagających pilnej operacji jest wynikiem doświadczanej przemocy¹³. W Stanach Zjednoczonych Ameryki badania dotyczące rozpowszechnienia problemu przemocy wobec osób starszych szacują, że ponad jeden milion osób starszych doświadcza rocznie przemocy, a około 25% doświadcza głównie przemocy fizycznej. Są to przede wszystkim: **liczne złamania, siniaki, odwodnienie i niedożywienie**, które może zidentyfikować chirurg ortopeda. Statystyki te sugerują, że świadczeniodawcy opieki zdrowotnej mogą odgrywać kluczową rolę w badaniach przesiewowych, leczeniu i zapobieganiu przyszłym aktom przemocy domowej. Dlatego konieczne jest, aby specjaliści – radiolodzy zapoznali się z najczęstszymi przypadkami przemocy doświadczanej przez pacjentów, ponieważ mogą jako pierwsi zasugerować rozpoznanie na podstawie samego obrazowania. Osoby doświadczające przemocy mogą być lub mogły być w związku małżeńskim, żyć w konkubinacie lub umawiać się na randki, a przemoc może mieć miejsce w domu lub poza nim¹⁴.

Podczas przeglądu badań międzynarodowych dostrzec można, że przemoc wobec kobiet jest szeroko rozpowszechniona we wszystkich krajach na świecie. Wielokrajowe badania Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) dotyczące zdrowia kobiet i przemocy domowej sugerują, że istnieją regionalne wzorce jej rozpowszechnienia. Spośród ponad 24 tys. ankietowanych kobiet ponad 19,5 tys., które kiedykolwiek miały partnera, wykazywały duże zróżnicowanie w zakresie występowania przemocy w ciągu życia, w zależności od kraju, w którym przeprowadzono wywiad, oraz w ramach tego samego kraju, w zależności od miejsca zamieszkania (miasto, wieś). Badania WHO wykazały, że od 15% do 71% kobiet na całym świecie było napastowanych fizycznie i/lub seksualnie przez partnera. Stwierdzono, że kobiety, np. w Afryce, niezależnie od wieku, są dwukrotnie bardziej narażone na przemoc niż kobiety w Europie. Choć **maltretowanie** żon może być endemiczne w niektórych kulturach, od połowy lat 60. w świecie zachodnim jest ono uznawane za problem społeczny. To ostatecznie

¹² M.M. de Paiva, D.M. dos Santos Tavares, *Physical and psychological violence against the elderly: prevalence and related factors*, „Revista Brasileira de Enfermagem” 2015, nr 68(6), s. 727–733, <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680606i>.

¹³ A. Reginella, M. D'Amora, L. Del Vecchiob i in., *Videofluoroscopy and oropharyngeal manometry to assess swallowing in elderly patients*, „International Journal of Surgery” 2016, Vol. 33, Supplement 1, No. 9, s. 154–158.

¹⁴ A. Russo, A. Reginelli, M. Pignatiello i in., *Illustrating violence against the elderly and women*, „Seminars in Ultrasound CT and MRI” 2019, Vol. 40, No. 1–2, s. 18–24.

doprowadziło do uznania terminów „maltretowanej żony” lub „syndromu maltretowanej kobiety”¹⁵.

Z kolei w badaniach przeprowadzonych przez izraelskich naukowców wskazuje się na **nadużycia i zaniedbania** wobec osób starszych jako formy przemocy. Badania wskazują, że z powodu ograniczonej dostępności pomocy, usług i zasobów, ograniczonego wsparcia ze strony formalnych i nieformalnych sieci pomocy osoby starsze doświadczały w czasie pandemii silnego poczucia osamotnienia i bezsilności. Najbardziej narażone na tego rodzaju przemoc były osoby starsze mieszkające z nieformalnymi lub formalnymi opiekunami w domach lub placówkach opiekuńczych¹⁶. Przykładem są tu m.in. fragmenty wypowiedzi rozmówców (opiekunów) uczestniczących w badaniu, potwierdzające występowanie nadużyć i/lub zaniedbań:

„Pan Daniel ma 88 lat, jest wdowcem i cierpi na zaawansowaną demencję, jest jednak sprawny fizycznie. Od trzech lat przebywa pod opieką zatrudnionego opiekuna z zagranicy. Codzienna, rutynowa opieka polega na dbaniu o wszystkie podstawowe potrzeby pacjenta, co obejmuje też spacer po pobliskim parku. Od początku kryzysu wywołanego pandemią COVID-19 opiekun i jego podopieczny nie mogli wychodzić z domu. Musieli przestrzegać ograniczeń dotyczących pełnej, całodobowej izolacji. Pan Daniel zaczął być niespokojny i agresywny wobec opiekuna. Odmawiał kąpiele, popychał go i krzyczał na niego. Podczas jednego z takich incydentów opiekun próbował powstrzymać pana Daniela, używając siły. Pan Daniel przestał jeść, stracił zainteresowanie otoczeniem i zamknął się w sobie. Widząc, że sytuacja się pogarsza, opiekun przestraszył się, stracił kontrolę i zaczął prosić o pomoc...”¹⁷.

„Lia ma 89 lat i mieszka samotnie w Izraelu, podczas gdy jej dwie córki mieszkają w Kanadzie. Była raczej zdrową i aktywną osobą. Pomagała swoim znajomym, którzy ją uwielbiali. Podczas epidemii COVID-19 ciężko znosiła osamotnienie, ale wielu przyjaciół, zwłaszcza Miriam, która mieszka w pobliżu, starało się być z nią na tyle, na ile to było możliwe. Niestety, Lia poślizgnęła się na ulicy i złamała kostkę. Zabrano ją do szpitala, a po niedługim czasie odesłano do domu. Z powodu problemów z poruszaniem się Lia korzystała z wózka inwalidzkiego. Otrzymała również pomoc zagranicznej opiekunki – Terezy, która z nią zamieszkała. Na początku wszystko wydawało się w porządku. Opiekunka gotowała, sprzątała i pomagała Lii, gdy ta potrzebowała pomocy. Jakiś miesiąc później Miriam zdała sobie sprawę, że coś jest nie tak. Lia straciła apetyt i wydawała się bardzo przygnębiona. Gdy Miriam porozmawiała z nią, okazało się, że Tereza zaniedbywała Lię, nie udzielając jej pomocy przy myciu i nie karmiąc jej wystarczająco. Cały czas też na nią krzyczała... Miriam natychmiast poprosiła agencję, która przysłała opiekunkę, o zamianę i odszkodowanie dla Lii...”¹⁸.

¹⁵ Tamże.

¹⁶ S. Alon, A. Lowenstein, *Nadużycia i zaniedbania wobec osób starszych w społeczeństwie izraelskim w czasie pandemii COVID-19*, „Social Gerontology Journal. Exlibris” 2020, nr 2(19), s. 32–41, DOI 10.24917/24500232.192.2.

¹⁷ Tamże.

¹⁸ Tamże.

Z przedstawionych wypowiedzi rozmówców wynika, że mamy tu do czynienia z czynnikami ryzyka dotyczącymi nadużyć i/lub zaniedbań wobec osób starszych. Są to zaawansowany wiek podopiecznych, demencja, zależność od opiekuna, wspólne mieszkanie oraz izolacja społeczna. Badania¹⁹ wskazują, że czynniki te stanowią predykatory do stosowania nadużyć i zaniedbań wobec osób starszych. Mamy tu również do czynienia z całkowitą zależnością podopiecznego (osoba starsza) od opiekuna, który dopuszcza się wobec niego nadużyć i zaniedbań.

Chociaż bardzo trudno jest oszacować skalę problemu przemocy wobec osób starszych w czasie trwania pandemii, w tym wymiarze nie ma jeszcze szczegółowych, a zarazem pogłębionych badań międzynarodowych, to jednak w wielu krajach zgłoszone przypadki i potrzeby usługowe związane z przemocą w rodzinie dramatycznie wzrosły od czasu wybuchu pandemii²⁰. Wskazuje się, że np. liczba telefonów do gorących linii zajmujących się przemocą w rodzinie wzrosła o 25% w Chinach, a liczba wyszukiwań w Google dotyczących pomocy związanej z przemocą w rodzinie podczas epidemii była znaczna²¹. Według przedstawicieli National Domestic Violence Hotline w Stanach Zjednoczonych sprawcy próbują odizolować ofiary od zasobów i wyzwolić więcej przemocy poprzez egzekwowanie środków dystansowania społecznego wobec COVID-19²². W Wielkiej Brytanii połączenia z infolinią ds. przemocy domowej wzrosły o 25% w pierwszym tygodniu po wprowadzeniu obostrzeń²³. W Chinach przemoc domowa wzrosła trzykrotnie w prowincji Hubei podczas wprowadzenia środka izolacji²⁴. Podczas pandemii w Stanach Zjednoczonych odnotowano 10,2% wzrost liczby wezwań do przemocy domowej²⁵. Raporty te pokazują, że istniejące środki interwencyjne związane z COVID-19 (np. przebywanie w zamkniętej przestrzeni ze sprawcami przez długi czas) mogą mieć głęboki wpływ na ofiary i osoby, które przeżyły przemoc w rodzinie²⁶.

¹⁹ R.F. Borenstein, Synergetic dependency in partner and elder abuse, „American Psychologist.” 2019, nr 74(6), s. 713–724; <http://dx.doi.org/10.1037/amp0000456> [dostęp: 23.03.2022]; M. DeLiema, J. Yonashiro-Cho, Z.D. Gassoumis, Y. Yon, K.J. Conrad, *Using latent class analysis to identify profiles of elder abuse perpetrators*, „Journals of Gerontology: Social Sciences” 2018, nr 73(5), s. e49–e58.

²⁰ H. Salisbury, *What can we learn from the Covid-19 pandemic?*, „BMJ” 2020, Vol. 17, No. 3, s. 368:m1087, doi: 10.1136/bmj.m108768:m1087.

²¹ I. Kottasová, V. Di Donato, *Women are using code words at pharmacies to escape domestic violence during lockdown*, CNN, 6.04.2020, <https://www.cnn.com/2020/04/02/europe/domestic-violence-coronavirus-lockdown-intl/index.html> [dostęp: 23.07.2022].

²² M. Godin, *As Cities Around the World Go on Lockdown, Victims of Domestic Violence Look for a Way Out*; <https://time.com/5803887/coronavirus-domestic-violence-victims/> [dostęp: 23.03.2022].

²³ J. Kelly, T. Morgan, *Coronavirus: Domestic Violence calls 25% off lockdown, says Charity*, BBC News, April 6, 2020, <https://www.bbc.co.uk/news/uk-52157620> [dostęp: 26.03.2022].

²⁴ E. Fraser, *Impact of the COVID-19 pandemic on violence against women and girls. Direct social development*, March 16, 2020, <https://www.sddirect.org.uk/media/1881/vawg-helpdesk-284-covid-19-and-vawg.pdf> [dostęp: 23.03.2022].

²⁵ E. Leslie, R. Wilson, *Sheltering to Place and Domestic Violence: Evidence from Calls to Duty During COVID-19*, „J Public Econ” 2020 Sep;189:104241

²⁶ C. Bradbury-Jones, L. Isham, *The Pandemic Paradox: The Consequences of COVID-19 for Domestic Violence*, „J Clin Nurs” 2020, Jul 22, s. 2047–2049.

W przedstawionym przeglądzie badań dotyczących przemocy stosowanej wobec osób starszych brak jest ściśle określonych wzorów analizy problemu. Przywołane badania stanowią ogólnie eksploracje problemu, którego skala, zasięg, a także rozwój zależy od wielu zróżnicowanych czynników, które należy rozpatrywać indywidualnie w kontekście omawianego problemu, a także ofiary. Przedstawione badania są sygnałem ukazującym problem przemocy wobec osób starszych w dobie pandemii, który pomimo upływu czasu nadal nie został jeszcze dokładnie zbadany – brak jest usystematyzowanych danych ukazujących skalę tego problemu.

Podsumowanie

Przemoc wobec osób starszych zawsze była ważnym problemem społecznym, a aktualnie, w czasie trwania pandemii, stała się problemem kluczowym, który powinien zostać poddany szczegółowej diagnozie na całym świecie. Problem ten jest tym bardziej ważny, że rozgrywa się często za zamkniętymi drzwiami, a izolacja osób starszych z powodu strachu i obaw przed zarażeniem się wirusem SARS-CoV-2 jest czynnikiem potęgującym ten problem. Również wiek seniorów, ich ograniczenia wynikające z doświadczania różnorodnych chorób, a niekiedy całkowita zależność od opiekuna są czynnikami ryzyka, które istotnie mogą oddziaływać na występowanie przemocy wobec osób starszych. Osoby dotknięte tym problemem często godzą się ze swoim losem i akceptują sytuację, której doświadczają. Rzadko zdarza się, aby samodzielnie podejmowały działania zmierzające w kierunku zmiany swojego życia. Dlatego tak istotne jest przeprowadzanie diagnozy tego problemu wśród osób starszych, tym bardziej jest to konieczne w czasie trwania pandemii wywołanej wirusem SARS-CoV-2. Uzyskane w ten sposób dane staną się podstawą do opracowania specjalnych programów pomocowospierających osoby starsze, które doświadczyły i/lub doświadczają przemocy.

BIBLIOGRAFIA

- Action on Elder Abuse (AEA). Bulletin 1995: 11. London: AEA, Astral House, WHO definition z 2002 r.
- Alon S., Lowenstein A., *Nadużycia i zaniedbania wobec osób starszych w społeczeństwie izraelskim w czasie pandemii COVID-19*, „Social Gerontology Journal. Exlibris.” 2020, nr 2(19), DOI 10.24917/24500232.192.2.
- Apratto Jr P.C., *The domestic violence against the elderly within the Family Health Program of Niterói (RJ, Brazil)*, „Ciência & Saúde Coletiva” 2010, nr 15(6), <https://www.scielo.br/j/csc/a/ZfYYKkLNR3gmJ5fB7RDZMCs/?format=pdf&lang=pt>.
- Borenstein R.F., *Synergetic dependency in partner and elder abuse*, „American Psychologist.” 2019, nr 74(6), <http://dx.doi.org/10.1037/amp0000456>.
- Bradbury-Jones C., Isham L., *The Pandemic Paradox: The Consequences of COVID-19 for Domestic Violence*, „J Clin Nurs” 2020, Jul 22.

- de Paiva M.M., dos Santos Tavares D.M., *Physical and psychological violence against the elderly: prevalence and related factors*, „Revista Brasileira de Enfermagem” 2015, nr 68(6), <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680606i>.
- DeLiema M., Yonashiro-Cho J., Gassoumis Z.D., Yon Y., Conrad K.J., *Using latent class analysis to identify profiles of elder abuse perpetrators*, „Journals of Gerontology: Social Sciences” 2018, nr 73(5).
- Duque A.M., Leal M.C.C., Marque A.P.O., Eskinazi F.M.V., Duque A.M., *Violence against the elderly in the home environment: prevalence and associated factors (Recife, State of Pernambuco)*, „Ciência & Saúde Coletiva” 2012, nr 17(8), <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n8/30.pdf>.
- Fraser E., *Impact of the COVID-19 pandemic on violence against women and girls. Direct social development*, March 16, 2020, <https://www.sddirect.org.uk/media/1881/vawg-helpdesk-284-covid-19-and-vawg.pdf>.
- Godin M., *As Cities Around the World Go on Lockdown, Victims of Domestic Violence Look for a Way Out*, <https://time.com/5803887/coronavirus-domestic-violence-victims/>.
- Iwińska M., Matejek J., *Pomoc i wsparcie rodziny z doświadczeniem przemocy w czasie pandemii*, [w:] N.G. Piłkuła, M. Grewiński, E. Zdebska, W. Glac (red.), *Wyzwania dla polityki społecznej w kontekście pandemii koronawirusa*, Scriptum, Kraków 2020.
- Kelly J., Morgan T., *Coronavirus: Domestic Violence calls 25% off lockdown, says Charity*, BBC News, April 6, 2020; <https://www.bbc.co.uk/news/uk-52157620>.
- Kottasová I., Di Donato V., *Women are using code words at pharmacies to escape domestic violence during lockdown*, CNN, 6.04.2020, <https://www.cnn.com/2020/04/02/europe/domestic-violence-coronavirus-lockdown-intl/index.html>.
- Leslie E., Wilson R., *Sheltering to Place and Domestic Violence: Evidence from Calls to Duty During COVID-19* „J Public Econ” 2020 Sep;189:104241.
- Makara-Studzińska M., Sosnowska K., *Przemoc wobec osób starszych – przegląd badań*, „Psychiatria i Psychologia Kliniczna” 2012, nr 12(1).
- Reginellia A., D’Amoraa M., Del Vecchiob L. i in., *Videofluoroscopy and oropharyngeal manometry to assess swallowing in elderly patients*, „International Journal of Surgery” 2016, Vol. 33, Supplement 1, No. 9.
- Russo A., Reginelli A., Pignatiello M. i in. *Illustrating violence against the elderly and women*, „Seminars in Ultrasound CT and MRI” 2019, Vol. 40, No. 1–2.
- Salisbury H., *What can we learn from the Covid-19 pandemic?*, „BMJ” 2020, Vol. 17, No. 3, DOI: 10.1136/bmj.m108768:m1087.
- Storey J.E., *Risk factors for elder abuse and neglect: a literature review*, „Journal Aggression and Violent Behavior” 2020, Vol. 50, No. 1–2, <https://doi.org/10.1016/j.avb.2019.101339>.
- World Health Organization, *Addressing violence against children, women and older people during the COVID-19 pandemic: key actions*, 17 June 2020, <https://www.jstor.org/stable/resrep28197>.