

WIELKOPOLSKI PROGRAM PRZECIWDZIAŁANIA PRZEMOCY DOMOWEJ NA LATA 2026–2030



**Regionalny Ośrodek
Polityki Społecznej**
w Poznaniu



WIELKOPOLSKA



JEDNOSTKA ORGANIZACYJNA
SAMORZĄDU
WOJEWÓDZTWA
WIELKOPOLSKIEGO

Załącznik do Uchwały Nr ...
Zarządu Województwa Wielkopolskiego
z dnia ... roku

Koordinacja prac nad Programem:

Grzegorz Grygiel

Zespół redakcyjny:

Adrianna Szyszka

Sylwia Szpyrka

Karolina Czub

Zespół wspierający:

Olimpia Piłat-Pawlak

Valeria Bajon

Barbara Wojtaszek

Marta Chmielewska

Ekspert zewnętrzny:

Renata Durda

Współpraca i konsultacje

Przedstawiciele Samorządu Województwa Wielkopolskiego

Przedstawiciele wielkopolskich publicznych i społecznych instytucji realizujących zadania w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej

SPIS TREŚCI

WIELKOPOLSKI PROGRAM PRZECIWDZIAŁANIA PRZEMOCY DOMOWEJ NA LATA 2026.....	1
WYKAZ UŻYWANYCH SKRÓTÓW	5
PODSTAWA PRAWNA OPRACOWANIA WIELKOPOLSKIEGO PROGRAMU PRZECIWDZIAŁANIA PRZEMOCY DOMOWEJ NA LATA 2026-2030	6
SYSTEM WSPARCIA W OBSZARZE PRZECIWDZIAŁANIA PRZEMOCY DOMOWEJ	6
UWARUNKOWANIA POLITYKI WSPARCIA W OBSZARZE PRZECIWDZIAŁANIA PRZEMOCY DOMOWEJ	7
ISTOTNE TRENDY W OBSZARZE PRZECIWDZIAŁANIA PRZEMOCY DOMOWEJ	10
DIAGNOZA W OBSZARZE PRZECIWDZIAŁANIA PRZEMOCY DOMOWEJ.....	17
DANE STATYSTYCZNE.....	17
ZASOBY	21
POTRZEBY	23
ANALIZA SWOT	32
WIZJA I MISJA PROGRAMU	34
WIZJA PROGRAMU	34
MISJA PROGRAMU.....	35
LOGIKA PROGRAMU.....	37
PRIORYTETY PROGRAMU.....	40
PRIORYTET I. POPRAWA SYTUACJI OSÓB DOZNAJĄCYCH PRZEMOCY DOMOWEJ	40
PRIORYTET II. INTENSYFIKACJA ODDZIAŁYWAŃ SKIEROWANYCH DO OSÓB STOSUJĄCYCH PRZEMOC DOMOWĄ.....	44
PRIORYTET III. WZMOCNIENIE KADR WIELKOPOLSKICH INSTYTUCJI W REALIZACJI ZADAŃ ZWIĄZANYCH Z PRZECIWDZIAŁANIEM PRZEMOCY DOMOWEJ	47
PRIORYTET IV. ZWIĘKSZENIE ŚWIADOMOŚCI WIELKOPOLAN W ZAKRESIE PRZECIWDZIAŁANIA PRZEMOCY DOMOWEJ	50
PRZEDSIĘWZIĘCIA STRATEGICZNE	54
SYSTEM REALIZACJI PROGRAMU.....	56
MIEJSCE PROGRAMU W SYSTEMIE ZARZĄDZANIA ROZWOJEM WOJEWÓDZTWA WIELKOPOLSKIEGO	56
SPOSÓB WDRAŻANIA PROGRAMU	57
SYSTEM FINANSOWANIA PROGRAMU	57
SYSTEM MONITOROWANIA PROGRAMU	61
ELEMENTY SYSTEMU WSPARCIA RODZIN, W KTÓRYCH WYSTĘPUJE PROBLEM PRZEMOCY DOMOWEJ	63
SŁOWNICZEK.....	76

WYKAZ UŻYWANYCH SKRÓTÓW

CUS	Centrum Usług Społecznych
FEW 2021+	Fundusze Europejskie dla Wielkopolski 2021-2027
GDP	Grupa Diagnostyczno-Pomocowa
GKRPA	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
GUS	Główny Urząd Statystyczny
IPP	Indywidualny Plan Pomocy
JOPS	Jednostka Organizacyjna Pomocy Społecznej
JST	Jednostki Samorządu Terytorialnego
KCPU	Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom
MRPiPS	Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej
NGO	Organizacja Pozarządowa (ang. Non-Governmental Organization)
NIK	Najwyższa Izba Kontroli
Procedura NK	Procedura „Niebieskie Karty”
OIK/MCIK	Ośrodek Interwencji Kryzysowej/Miejskie Centrum Interwencji Kryzysowej
OKO	Otwarty Konkurs Ofert
OPS, MOPS, GOPS, M-GOPS	Ośrodek Pomocy Społecznej, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Gminny i Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
OSL	Organizowanie społeczności lokalnej
OzN	Osoby z niepełnosprawnościami
PCPR/MOPR	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie/Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie
PES	Podmiot Ekonomii Społecznej
PIK	Punkt Informacyjno-Konsultacyjny
PS	Przedsiębiorstwo Społeczne
ROPS	Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej
RPPPD	Rządowy Program Przeciwdziałania Przemocy Domowej na lata 2024-2030
SOW	Specjalistyczny Ośrodek Wsparcia dla Osób Doznających Przemocy Domowej
Strategia	Strategia Polityki Społecznej Województwa Wielkopolskiego do roku 2030
SWW	Samorząd Województwa Wielkopolskiego
TBS	Towarzystwo Budownictwa Społecznego
UE	Unia Europejska
UMWW	Urząd Marszałkowski Województwa Wielkopolskiego
ZI	Zespół Interdyscyplinarny

PODSTAWA PRAWNA OPRACOWANIA WIELKOPOLSKIEGO PROGRAMU PRZECIWDZIAŁANIA PRZEMOCY DOMOWEJ NA LATA 2026-2030

SYSTEM WSPARCIA W OBSZARZE PRZECIWDZIAŁANIA PRZEMOCY DOMOWEJ

Samorząd Województwa Wielkopolskiego ma ustawowy obowiązek przygotowania i realizacji wojewódzkiego programu przeciwdziałania przemocy domowej. Obowiązek ten wynika z zapisów art. 6 ust. 6 pkt 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej. Przywołana ustawa reguluje kwestię przeciwdziałania przemocy domowej. Określa ona zadania poszczególnych instytucji i podmiotów w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej, zasady postępowania wobec osób doznających przemocy domowej oraz zasady postępowania wobec osób stosujących przemoc domową.

Wielkopolski Program Przeciwdziałania Przemocy Domowej na lata 2026-2030 pozostaje spójny z najważniejszymi polskimi i międzynarodowymi dokumentami regulującymi problematykę przeciwdziałania przemocy domowej.

Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. nr 78 poz. 483, z późn. zm.) stanowi w art. 18, że rodzina znajduje się pod ochroną i opieką Rzeczypospolitej Polskiej, zaś w art. 71 ust. 1 nakłada na państwo obowiązek uwzględniania jej dobra w swojej polityce społecznej i gospodarczej oraz ustanawia prawo rodzin znajdujących się w trudnej sytuacji materialnej i społecznej do szczególnej pomocy ze strony władz publicznych. Zgodnie z art. 72 ust. 1 Konstytucji, Rzeczpospolita Polska zapewnia ochronę praw dziecka i każdy ma prawo żądać od władzy publicznej ochrony dziecka przed przemocą, okrucieństwem, wyzyskiem i demoralizacją. Stąd też zadaniem państwa jest ochrona rodziny przed zagrożeniami, w tym przed przemocą ze strony osób najbliższych.

Ponadto problematyka przeciwdziałania przemocy domowej jest uregulowana w następujących aktach prawnych obowiązujących na terenie Polski:

- Konwencji Rady Europy o zapobieganiu i zwalczaniu przemocy wobec kobiet i przemocy domowej (Dz. U. z 2015 r. poz. 961);
- Dyrektywie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2024/1385 z dnia 14 maja 2024 r. w sprawie zwalczania przemocy wobec kobiet i przemocy domowej (Dz.U.U.E.L.2024.1385);
- ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2023 r. poz. 901);
- ustawie z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151);
- ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2024 r. poz. 177).

Wielkopolski Program Przeciwdziałania Przemocy Domowej na lata 2026-2030, w swoich założeniach, pozostaje kompatybilny ze Strategią Polityki Społecznej Województwa Wielkopolskiego do roku 2030, a także wpisuje się w Rządowy Program Przeciwdziałania Przemocy Domowej na lata 2024–2030.

W Programie zaprezentowano działania, które mogą być podejmowane przez Samorząd Województwa Wielkopolskiego, samorządy lokalne oraz inne instytucje publiczne i niepubliczne po to, by zmniejszyć występowanie zjawiska przemocy domowej, w tym przede wszystkim skierowane do:

- osób doznających przemocy domowej, czyli osób znajdujących się w sytuacji kryzysu spowodowanej krzywdzeniem (fizycznym, psychicznym, emocjonalnym, ekonomicznym) i/lub zaniedbaniem ze strony osoby dopuszczającej się przemocy;
- osób stosujących przemoc domową, czyli osób intencjonalnie krzywdzących (fizycznie, psychicznie, emocjonalnie, ekonomicznie) osobę doznającą przemocy i/lub ją zaniedbujących;
- kadr instytucji i podmiotów realizujących zadania w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej, w tym przede wszystkim pracowników realizujących zadania związane z procedurą „Niebieskie Karty” oraz pracowników Policji, wymiaru sprawiedliwości, systemu oświaty i ochrony zdrowia;
- wszystkich Wielkopolan jako potencjalnych świadków przemocy.

Program został opracowany w oparciu o doświadczenia wynikające z realizacji działań w perspektywie lat 2021–2025. Analiza obserwowanych trendów oraz wyników sporządzonej diagnozy wskazują, iż wcześniej wyznaczone cele, priorytety i kierunki pozostają spójne z aktualnymi tendencjami rozwojowymi. Również wstępne wyniki badania z elementami ewaluacji programów obszarowych, prowadzonego przez ROPS, potwierdzają ten wniosek. Należy podkreślić, że zaplanowane zmiany w ramach aktualnego i poprzedniego programu mają charakter długofalowy i wymagają znaczącego nakładu czasu oraz środków. Cele i kierunki interwencji przyjęte w programie pozostają również w zgodności z zapisami Strategii Polityki Społecznej Województwa Wielkopolskiego do roku 2030.

UWARUNKOWANIA POLITYKI WSPARCIA W OBSZARZE PRZECIWDZIAŁANIA PRZEMOCY DOMOWEJ

System wsparcia osób doznających przemocy i rodzin, w których występuje przemoc jest rozbudowany, zakłada pomoc i wsparcie świadczone w różnych formach przez wiele instytucji i podmiotów. Do najważniejszych instytucji wspierających możemy zaliczyć:

- **Instytucje publiczne**, które kształtują politykę w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej oraz świadczą wsparcie. Do tych instytucji zaliczamy przede wszystkim Prezesa Rady Ministrów, Ministra do spraw Równości, Zespół Monitorujący do spraw Przeciwdziałania Przemocy Domowej jako organ opiniodawczo-doradczy, Rzecznika Praw Obywatelskich, Rzecznika Praw Dziecka, Prokuratora Generalnego, Ministerstwo

Sprawiedliwości, Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, Ministerstwo Edukacji Narodowej oraz Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego, Najwyższą Izbę Kontroli, Komendę Główną Policji, Komendę Główną Żandarmerii Wojskowej. Realizację zadań w systemie administracji centralnej na poziomie wojewódzkim realizuje Wojewoda, m.in. przez: koordynowanie na terenie województwa wielkopolskiego działań wynikających z Rządowego Programu Przeciwdziałania Przemocy Domowej.

- **Jednostki samorządu terytorialnego** – samorząd województwa i samorządy powiatowe oraz gminne, które odpowiadają za planowanie, organizację, realizację i koordynację usług wsparcia w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej;
- **Organizacje pozarządowe**, które realizują usługi wsparcia dla osób/rodzin zagrożonych zjawiskiem przemocy domowej, osób/rodzin, w których ta przemoc już wystąpiła, a także dla osób stosujących przemoc w stosunku do swoich najbliższych.

Jednym z istotnych ogniw systemu wsparcia w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej jest Samorząd Województwa Wielkopolskiego, w którego imieniu zadania wykonuje Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu.

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu jest odpowiedzialny za planowanie i realizację szeregu działań, które służą poprawie jakości życia mieszkańców Województwa Wielkopolskiego (zostaną one szerzej opisane w dalszej części dokumentu, w rozdziale dotyczącym koordynacji wdrażania Programu). Do głównych zadań ROPS w Poznaniu należą:

- Programowanie polityki Samorządu Województwa Wielkopolskiego w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej, m.in. poprzez opracowanie, wdrażanie i koordynowanie wielkopolskiego programu przeciwdziałania przemocy domowej, udział w programowaniu środków będących w dyspozycji Samorządu Województwa Wielkopolskiego (w tym europejskich) we współpracy z innymi Departamentami UMWW i jednostkami organizacyjnymi SWW, realizację badań i analiz związanych z tematyką przeciwdziałania przemocy domowej;
- Inicjowanie, promowanie i rekomendowanie innowacyjnych rozwiązań w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej, m.in. poprzez współtworzenie, testowanie, upowszechnianie i promowanie innowacji społecznych, modelowych rozwiązań, dobrych praktyk;
- Wspieranie samorządów lokalnych w realizacji zadań na rzecz przeciwdziałania przemocy domowej, m.in. poprzez wspieranie we wdrażaniu nowych usług, modeli pracy, innowacji;
- Wspieranie (finansowe i pozafinansowe) organizacji pozarządowych działających w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej, m.in. poprzez udzielanie dotacji, tworzenie przestrzeni do wymiany doświadczeń;
- Wspieranie współpracy pomiędzy instytucjami działającymi w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej, m.in. poprzez sieciowanie, budowanie partnerstw;

- Wspieranie dostępu do informacji w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej, m.in. poprzez bazy danych, informatory, spotkania;
- Realizowanie działań związanych z podnoszeniem świadomości i budowaniem pozytywnych postaw Wielkopolan w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej, m.in. poprzez kampanie społeczne;
- Realizowanie zadań Samorządu Województwa Wielkopolskiego wynikających z ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej, m.in. poprzez:
 - organizowanie szkoleń dla osób realizujących zadania związane z przeciwdziałaniem przemocy domowej,
 - opracowywanie ramowych programów ochrony osób doznających przemocy domowej oraz ramowych programów oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową, a także ramowych programów psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową.

Poniższy rysunek przedstawia wielopoziomowy i wieloinstytucjonalny system wsparcia w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej. Definicje poszczególnych – najbardziej kluczowych – instytucji znajdują się w aneksie.

Rysunek 1. System wsparcia w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej – grafika w przygotowaniu

- System wsparcia w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej
- Stanowienie prawa i kształtowanie polityki w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej
- Ministerstwo Rodziny, pracy i Polityki Społecznej (MRPIPS), Minister do spraw Równości, Zespół Monitorujący do spraw Przeciwdziałania Przemocy domowej jako organ opiniotawczo-doradczy ministra do spraw równości, Rada Ministrów, Rzecznik Praw Obywatelskich (RPO), Ministerstwo Sprawiedliwości (MS), Ministerstwo Zdrowia (MZ), Ministerstwo Edukacji Narodowej (MEN), Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego (MNiSW), Najwyższa Izba Kontroli (NIK), Komenda Główna Policji, Komenda Główna Żandarmerii Wojskowej
- Koordynowanie polityki w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej na poziomie wojewódzkim
- Samorząd Województwa Wielkopolskiego / Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu – programowanie polityki SWW, wspieranie samorządów lokalnych w organizacji i koordynowaniu usług, wypracowywanie nowych modeli i rozwiązań, wspieranie organizacji pozarządowych w realizacji zadań, organizowanie szkoleń dla osób realizujących zadania związane z przeciwdziałaniem przemocy domowej
- Wojewoda Wielkopolski – monitorowanie zjawiska przemocy domowej i realizacji Rządowego Programu Przeciwdziałania Przemocy Domowej na lata 2024–2030, nadzór nad realizacją zadań z zakresu przeciwdziałania przemocy domowej realizowanych przez JST, kontrola realizacji zadań z zakresu przeciwdziałania przemocy domowej wykonywanych przez podmioty niepubliczne
- Samorządy lokalne, które odpowiadają za planowanie, organizację i koordynację usług w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej

- Powiaty – odpowiadają m.in. za opracowanie i realizację powiatowego programu przeciwdziałania przemocy domowej oraz ochrony osób doznających przemocy domowej, zapewnienie osobom doznającym przemocy domowej miejsc w ośrodkach interwencji kryzysowej, prowadzenie programów korekcyjno-edukacyjnych oraz psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową
- Gminy – odpowiadają m.in. za opracowanie i realizację gminnego programu przeciwdziałania przemocy domowej oraz ochrony osób doznających przemocy domowej, planowanie i organizację bezpośredniego wsparcia dla osób/rodzin doznających przemocy w najbliższym środowisku ich życia, tworzenie zespołów interdyscyplinarnych
- Realizacja usług w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej
- Instytucje publiczne
- Organizacje pozarządowe

ISTOTNE TRENDY W OBSZARZE PRZECIWDZIAŁANIA PRZEMOCY DOMOWEJ

Regionalna polityka wsparcia osoby/rodziny doznającej przemocy domowej zależy od szerszego kontekstu polityki krajowej czy europejskiej. W projektowaniu działań w ramach niniejszego Programu uwzględniono najważniejsze trendy, krótko opisane poniżej.

ZMIANA PODEJŚCIA SYSTEMOWEGO DO PRZECIWDZIAŁANIA PRZEMOCY DOMOWEJ

W ostatnich latach nastąpiły znaczące zmiany w podejściu do wsparcia osób/rodzin doznających przemocy. Od kilkunastu lat procedowane są zmiany dotyczące zwiększenia efektywności działań w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej.

Rzeczpospolita Polska, mając na uwadze doświadczenia międzynarodowe, także podjęła działania legislacyjne w celu zwiększenia skuteczności przeciwdziałania przemocy domowej, czego wyrazem było uchwalenie w dniu 29 lipca 2005 r. ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie. Ustawa ta nałożyła na wszystkie szczeble administracji rządowej i samorządowej obowiązek realizacji zadań w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Określiła również zasady udzielania pomocy osobom doznającym przemocy w rodzinie, jak i prowadzenia oddziaływań skierowanych do osób stosujących przemoc rodzinie.

Pierwsze badania przeprowadzone na zlecenie MPiPS w 2007 r. dotyczące diagnozy zjawiska przemocy w rodzinie w Polsce wskazywały, że przemocy w rodzinie doświadczył więcej niż co trzeci Polak (36%).

1 sierpnia 2010 r. weszła w życie ustawa z dnia 10 czerwca 2010 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. nr 125 poz. 842). W preambule ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, w nowym brzmieniu nadanym przedmiotową nowelizacją, podkreślono, że przemoc w rodzinie narusza podstawowe prawa człowieka, w tym prawo do życia i zdrowia oraz poszanowania godności osobistej, a władze publiczne mają obowiązek zapewnić wszystkim obywatelom równe traktowanie i poszanowanie ich praw i wolności. Nowelizacja położyła nacisk na rozwój profilaktyki, rozszerzyła formy pomocy udzielanej bezpłatnie osobom doznającym przemocy w rodzinie m.in. poradnictwa medycznego, prawnego, socjalnego, zawodowego, rodzinnego, psychologicznego oraz badania lekarskiego dla ustalenia

przyczyn i rodzaju uszkodzeń ciała będących następstwem użycia przemocy w rodzinie wraz z wydaniem zaświadczenia lekarskiego. Nałożyła także na gminy i powiaty nowe obowiązki, w tym m.in. opracowania i realizacji odpowiednio gminnych i powiatowych programów przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie, a także tworzenia w gminach zespołów interdyscyplinarnych ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie złożonych z przedstawicieli służb zajmujących się przeciwdziałaniem przemocy. Zwiększył się katalog zadań wykonywanych przez jednostki samorządu terytorialnego. Nowe zadania w tej materii nałożone zostały na wszystkie jednostki samorządu terytorialnego.

Kolejne ważne akty prawne to: Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta” oraz Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 31 marca 2011 r. w sprawie procedury postępowania przy wykonywaniu czynności odebrania dziecka z rodziny w razie bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia dziecka w związku z przemocą w rodzinie. Kluczowym elementem była zmiana sposobu postępowania służb w sytuacji przemocy w rodzinie – nawiązanie współpracy i działanie interdyscyplinarne – w myśl założenia, że przemoc w rodzinie nie jest wyłącznie zagadnieniem prawno-karnym, ale również socjalnym, psychologicznym i zdrowotnym.

Kamieniem milowym w realizacji działań w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej była Ustawa z dnia 30 kwietnia 2020 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw. Nowelizowała ona w szczególności ustawę z dnia 17 listopada 1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego (Dz.U. z 2019 r. poz. 1460, z późn. zm.), ustawę z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji (Dz. U z 2020 r. poz. 360) oraz ustawę z dnia 24 sierpnia 2001 r. o Żandarmerii Wojskowej i wojskowych organach porządkowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 518 i 730). Weszła ona w życie 30 listopada 2020 r. Ustawa wprowadziła do obowiązującego w Polsce systemu prawnego możliwość natychmiastowego czasowego izolowania osób stosujących przemoc w rodzinie od osób jej doznających. Nowe narzędzia w postaci nakazu natychmiastowego opuszczenia wspólnie zajmowanego mieszkania i zakazu zbliżania się do niego i jego bezpośredniego otoczenia otrzymały Policja i Żandarmeria Wojskowa. Co ważne, nakaz i zakaz mogą być wydane, nawet jeśli wyłącznym właścicielem mieszkania będzie osoba stosująca przemoc domową.

Istotne zmiany w prawie przeciwdziałania przemocy zostały wprowadzone w 2023 r. Na mocy Ustawy z dnia 9 marca 2023 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie oraz niektórych innych ustaw zmieniono nazwę ustawy – „przemoc w rodzinie” została zastąpiona przez „przemoc domową” – oraz uchylono preambułę. Ponadto, dokonano zmiany definicji przemocy domowej – wprowadzono zastrzeżenie, że aby stwierdzić przemoc domową u jednej ze stron musi wystąpić przewaga fizyczna, psychiczna lub ekonomiczna. Do wymienionych w definicji przykładów przemocy dodano również dwa inne tj. działanie ograniczające lub pozbawiające osobę dostępu do środków finansowych lub możliwości podjęcia pracy lub uzyskania samodzielności finansowej oraz działanie istotnie naruszające prywatność osoby lub wzbudzające u niej poczucie zagrożenia, poniżenia lub udręczenia, w tym podejmowane za pomocą środków komunikacji elektronicznej. Przykłady te wprowadzają zatem do zakresu pojęcia przemocy domowej kwestie przemocy ekonomicznej oraz cyberprzemocy. Na uwagę zasługuje również doprecyzowanie w ustawie pojęcia „osoby doznającej przemocy domowej” i „osoby stosującej przemoc domową”. Wskazanych definicji używa się również w przypadku, w którym istnieje podejrzenie, ale nie jest pewne, czy przemoc miała miejsce. Ponadto, wprowadzono zasadę, zgodnie z którą za osobę doznającą przemocy domowej

uznaje się małoletniego będącego świadkiem przemocy domowej. W nazewnictwie przemocy domowej nie stosuje się już określenia „członek rodziny”. Na mocy ustawy, w miejsce grup roboczych wprowadzono grupy diagnostyczno-pomocowe, zmieniając również zakres zadań oraz zasady dotyczące składu grup.

Poszerzono uprawnienia w zakresie działań interwencyjnych wobec osób stosujących przemoc domową m.in. o zakaz zbliżania się do osoby dotkniętej przemocą domową, zakaz kontaktowania się z nią, zakaz wstępu na teren określonego obiektu (np. szkoły czy miejsca pracy osoby doznającej przemocy domowej).

W związku z nowelizacją przepisów obowiązującą od 2023 r. oraz wynikającą z niej zmianą terminologii, w niniejszym dokumencie stosujemy wyłącznie aktualne i obowiązujące określenia. Jednocześnie zwracamy uwagę, że w części materiałów źródłowych oraz sprawozdawczych, na których opiera się niniejsze opracowanie, mogą pojawiać się terminy, które obecnie nie funkcjonują w systemie prawnym. Dla zachowania spójności oraz przejrzystości przyjęliśmy zasadę podawania ich w formie odpowiadającej aktualnym regulacjom.

Do aktów wykonawczych do ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej należy zaliczyć Rozporządzenie Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 20 czerwca 2023 r. w sprawie programów korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową. Rozporządzenie to określa standard prowadzenia programów korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową oraz wymagania kwalifikacyjne wobec osób prowadzących programy korekcyjno-edukacyjne dla osób stosujących przemoc domową.

Jeden z kolejnych aktów wykonawczych to Rozporządzenie Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 22 czerwca 2023 r. w sprawie programów psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową oraz wymagań kwalifikacyjnych wobec osób prowadzących te programy. Rozporządzenie określiło standard prowadzenia programów psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową, który obejmuje m.in. wzbudzanie motywacji wewnętrznej do zmiany zachowania, zdobycie lub poszerzenie wiedzy i umiejętności powstrzymywania się od zachowań przemocowych, nabycie umiejętności służących rozwiązywaniu problemów i konfliktów bez użycia przemocy czy nabycie i doskonalenie umiejętności wychowawczych i rodzinnych opartych na wychowaniu bez przemocy.

Rok 2023 przyniósł również istotne zmiany w procedurze „Niebieskie Karty” za sprawą Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 6 września 2023 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta”. Przepisy w tym zakresie dostosowano do zmian w ustawie o przeciwdziałaniu przemocy domowej m.in. w zakresie samej definicji przemocy. Rozporządzenie określa tryb postępowania w sprawie kierowania osób stosujących przemoc do programów korekcyjno-edukacyjnych lub programów psychologiczno-terapeutycznych.

Do najistotniejszych zmian w przepisach należy poszerzenie katalogu osób, które są uprawnione do wszczęcia procedury „Niebieskie Karty” o m. in. asystentów rodziny, nauczycieli wychowawców będących wychowawcami klasy lub nauczycieli znających sytuację domową małoletniego czy pedagogów, psychologów lub terapeutów, będących przedstawicielami JOPS, gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, Policji, oświaty, ochrony zdrowia lub organizacji pozarządowych.

Inne akty wykonawcze do ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej, które wprowadzono w 2023 r. to:

- Rozporządzenie Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 20 czerwca 2023 r. w sprawie standardu podstawowych usług świadczonych przez specjalistyczne ośrodki wsparcia dla osób doznających przemocy domowej oraz wymagań kwalifikacyjnych wobec osób zatrudnionych w tych ośrodkach;
- Rozporządzenie Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 20 czerwca 2023 r. w sprawie Zespołu Monitorującego do spraw Przeciwdziałania Przemocy Domowej;
- Rozporządzenie Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 20 czerwca 2023 r. w sprawie wzoru zaświadczenia o zgłoszeniu się do udziału w programach korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową lub w programach psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową oraz wzoru zaświadczenia o ukończeniu tych programów, a także wzorów pouczeń w związku z uczestnictwem osób stosujących przemoc domową w tych programach;
- Rozporządzenie Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 20 czerwca 2023 r. w sprawie nadzoru i kontroli nad realizacją zadań z zakresu przeciwdziałania przemocy domowej;
- Rozporządzenie Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 21 czerwca 2023 r. w sprawie wzoru pouczenia rodziców, opiekunów prawnych lub faktycznych dziecka, któremu pracownik socjalny zapewnił ochronę w sytuacji zagrożenia życia lub zdrowia dziecka w związku z przemocą domową;
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2023 r. w sprawie wzoru zaświadczenia lekarskiego o przyczynach i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy domowej;
- Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 4 września 2023 r. w sprawie procedury postępowania Policji przy wykonywaniu przez pracownika socjalnego zapewnienia ochrony dziecku w razie zagrożenia jego życia lub zdrowia w związku z przemocą domową oraz podejmowaniu decyzji o zapewnieniu tej ochrony.

Niewątpliwie jednym z najważniejszych aspektów jest praca nad zmianą stereotypowego postrzegania zjawiska przemocy, nad przekonaniem związanym z cechami socjodemograficznymi osób stosujących przemoc oraz nad stereotypowym postrzeganiem osoby doznającej przemocy domowej.

W tym kontekście warto podkreślić, jak istotnym elementem jest kładzenie coraz większego nacisku na pracę z osobą stosującą przemoc domową. Główną przeszkodą w nawiązaniu kontaktu z osobą stosującą przemoc jest brak chęci współpracy, przekonania społeczne, brak przyznania się do stosowania przemocy i co za tym idzie, brak motywacji do zmiany. Model komunikacji z osobą dopuszczającą się przemocy opiera się o jej motywowanie i działania edukacyjno-korekcyjne, psychologiczno-terapeutyczne oraz wspierające. Dlatego bardzo ważne jest ciągłe pogłębianie wiedzy i umiejętności w zakresie pracy z rodzinami zagrożonymi lub uwikłanymi w przemoc domową, w ujęciu systemowym.

Kolejnym aspektem jest koncentracja nad zjawiskiem przemocy pomiędzy dorosłymi, a niedostateczne zauważanie przemocy wobec dziecka i jego sytuacji w rodzinie.

W kontekście pracy w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej nieustannie priorytetem pozostaje zintensyfikowanie działań profilaktycznych, zwiększenie dostępności i skuteczności ochrony oraz wsparcia osób doznających przemocy domowej, zwiększenie skuteczności oddziaływań wobec osób stosujących przemoc domową oraz zwiększenie poziomu kompetencji przedstawicieli instytucji i podmiotów realizujących zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy domowej w celu podniesienia jakości i dostępności świadczonych usług.

Warto podkreślić, iż uzupełnieniem powyższych działań są realizowane na poziomie krajowym i regionalnym projekty współfinansowane ze środków zewnętrznych, w tym europejskich. Umożliwiają one tworzenie, testowanie i upowszechnianie dobrych praktyk, nowych rozwiązań i usług w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej.

Jakość życia osób doznających przemocy / rodzin, w których występuje problem przemocy domowej, potrzebujących specjalistycznego wsparcia, zależy od szybkości podejmowania działań i wydolności systemu. Jeśli wsparcie udzielane jest, kiedy problem występuje w mniejszej skali, można uniknąć jego eskalacji. Możliwość długofalowego planowania i zapewnienia stabilnej, ciągłej oferty pomocy, jest kluczowa dla skuteczności i trwałości działań podejmowanych w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej.

W tym zakresie można analizować wsparcie udzielane w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej w ramach 3 perspektyw:

- **Profilaktyki** – jako ogółu działań zmierzających do zmniejszenia prawdopodobieństwa pojawienia się niepożądanych zachowań. Składają się na nią następujące działania: upowszechnianie wiedzy na temat zjawiska przemocy (przejawów, przebiegu, kierunków udzielania wsparcia), upowszechnianie wiedzy na temat zjawisk pokrewnych i wywołujących zjawisko przemocy domowej, promowanie prawidłowych metod wychowawczych w stosunku do dzieci, upowszechnianie wiedzy na temat zasad udzielania wsparcia w środowisku osób doznających przemocy.
- **Interwencji** – polegającej na dostarczaniu wsparcia w rozwiązywaniu poważnych kryzysów stwarzających zagrożenie dla codziennego funkcjonowania osób/rodzin, zapobieganie nawrotom kryzysów u osób, którym udzielano wsparcia, ujawnianie i eliminowanie możliwie jak najszybciej wszelkiego rodzaju zachowań przemocowych, umożliwienie wycofania się z nieprawidłowych zachowań, poprzez m.in. działania prowadzone przez zespoły interdyscyplinarne, Policję, pracowników socjalnych, sądy, ośrodki interwencji kryzysowej, specjalistyczne ośrodki wsparcia dla osób doznających przemocy domowej;
- **Reintegracji** – polegającej na dostarczeniu wsparcia w odbudowaniu poczucia bezpieczeństwa, poczucia własnej wartości oraz wzmacnianiu podjętych prób reorganizacji życia przez osoby/rodziny po doświadczeniu przemocy, poprzez m.in. wsparcie organizacji pozarządowych, usługi asystenckie, mieszkania ze wsparciem, monitoring sytuacji rodziny po zamknięciu NK.

DEINSTYTUCJONALIZACJA

Dokumentem wyznaczającym ramy deinstytucjonalizacji w województwie wielkopolskim jest „Wielkopolski Plan Deinstytucjonalizacji i Rozwoju Usług Społecznych na lata 2023–2026”, który

definiuje DI jako proces stawiający w centrum planowanych i podejmowanych działań **człowieka, jego podmiotowość i potrzeby**, a dopiero w dalszej kolejności zmiany organizacyjne w zakresie form świadczenia wsparcia. Celem DI, podkreślanym również przez ROPS w Poznaniu, jest stopniowalność uzyskiwanego wsparcia, możliwość wyboru usługi i sposobu jej organizacji.

Deinstytucjonalizacja jest tam rozumiana jako¹:

1. **Proces rozwoju usług świadczonych w lokalnych społecznościach.** Proces, który ma w efekcie doprowadzić do sytuacji, w której opieka instytucjonalna nie musiałaby stanowić pierwszej propozycji pomocy, a poziom wsparcia mógłby być stopniowalny przy pomocy usług świadczonych w środowisku. To nie jest tylko zmiana ilościowa – większa liczba usług, to również zmiana jakościowa – systemowa regulacja w zakresie innego sposobu administrowania usług.
2. **Zagwarantowanie oraz respektowanie prawa do decydowania o sobie oraz wyboru sposobu spędzenia swojego życia.** Każdy człowiek ma prawo wyboru środowiska życia oraz formy realizowania usług wspierających codzienne funkcjonowanie.
3. **Działanie zmierzające do poprawy sytuacji osób aktualnie zamieszkujących w instytucjach całodobowych,** które z uwagi na stan zdrowia, poziom niesamodzielności lub wyrażoną chęć dalszego zamieszkiwania w placówce, nie będą zainteresowane zmianą formy wsparcia.
4. **Wspieranie opiekunów nieformalnych, w tym rodzinnych w realizacji opieki.**
5. **Rozwiązanie niektórych problemów społecznych, których z założenia nie da się rozwiązać w instytucjach całodobowych, a jedynie usługami świadczonymi w środowisku np. kryzys bezdomności.**
6. **Zapewnienie przez samorządy dostępnych alternatyw w zakresie realizacji usług dostosowanych do potrzeb mieszkańców.**
7. **Zbudowanie stabilnego, lokalnego systemu usług,** a nie tylko działań projektowych, które po zakończonym terminie realizacji znikną bezpowrotnie z terenu gminy wraz z ich realizatorami.
8. **Inwestowanie w pozyskanie i rozwój kadry realizującej usługi środowiskowe – opiekunów, asystentów, terapeutów, pracowników socjalnych.**
9. **Współpraca m.in. z samorządami, realizatorami usług, organizacjami obywatelskimi, kadrą placówek całodobowych oraz innych podmiotów działających w obszarze wsparcia społecznego.**

Podkreśla się przy tym, że **deinstytucjonalizacja nie oznacza likwidacji ani zamknięcia placówek opieki długoterminowej.** Celem jest rozbudowa systemu usług środowiskowych (w szczególności tych profilaktycznych) oraz stworzenie realnych możliwości wyboru form wsparcia przez mieszkańców.

Warto podkreślić, że proces deinstytucjonalizacji (DI) to jeden z kluczowych kierunków rozwoju polityki społecznej w Polsce i UE.

Dla ROPS w Poznaniu praktyczna realizacja założeń DI odbywa się na kilku płaszczyznach, m.in.:

¹ W celu pogłębienia wiedzy o DI zapraszamy do lektury „Wielkopolskiego Planu Deinstytucjonalizacji i Rozwoju Usług Społecznych na lata 2023–2026” <https://rops.poznan.pl/obszary-dzialalnosci/strategia-i-programy/wielkopolski-plan-deinstytucjonalizacji-i-rozwoju-us-ug-spo-ecznych-na-lata-2023-2026> dostęp 04.09.2025.

- Opracowania, promowania i wdrażania modeli zdeinstytucjonalizowanych usług społecznych.
- Wspierania, m.in. poprzez doradztwo, gmin i powiatów w tworzeniu lokalnych polityk DI, np. pomoc w przygotowywaniu lokalnych planów deinstytucjonalizacji.
- Organizowania konferencji, for, warsztatów i wizyt studyjnych, służących upowszechnianiu dobrych praktyk w zakresie wdrażania zdeinstytucjonalizowanych usług społecznych.
- Współtworzenia grup i platform współpracy, umożliwiających sieciowanie instytucji i podejmowanie wspólnych działań.
- Wzmacniania pracowników systemu pomocy społecznej w realizacji ich ról zawodowych poprzez organizację szkoleń, warsztatów, superwizji.
- Inkubowania innowacji społecznych i ich akceleracja.
- Finansowania wdrażania nowych modeli usług w gminach i dofinansowania działań realizowanych lokalnie przez NGO.
- Udzielania merytorycznego wsparcia dla ciał konsultacyjno-doradczych.
- Udostępniania i upowszechniania informacji w przyjaznych formach np. dedykowanych informatorów.
- Uczestniczenia w grupach/zespołach roboczych, które wypracowują rozwiązania np. zmiany legislacyjne.

DIAGNOZA W OBSZARZE PRZECIWDZIAŁANIA PRZEMOCY DOMOWEJ

DANE STATYSTYCZNE

- **Skala występowania zjawiska przemocy domowej w Polsce jest znacznie niedoszacowana. Znacząca**, choć trudna do określenia, liczba przypadków przemocy nie jest w ogóle nigdzie zgłaszana. Za ten stan rzeczy odpowiada m.in. niewystarczająca społeczna świadomość wagi problemu przemocy domowej w Polsce oraz ograniczenia proceduralne wynikające z braku szczególnych przepisów k.p.k, dostosowujących postępowanie karne do specyfiki spraw z art. 207 k.k. Według oficjalnych danych Ministerstwa Sprawiedliwości od 2015 roku liczba osób skazanych z tego tytułu oscyluje wokół 11 tys. i utrzymuje się na względnie stałym poziomie. Nie zmniejsza się też liczba formularzy wszczynających procedurę „Niebieskie Karty” – od 5 lat na poziomie kraju oscyluje w przedziale 59,5-62 tys. Te same dane wskazują niezmiennie – co najmniej od 2012 roku – że **przemoc domowa dotyka przede wszystkim kobiety**, które stanowią ok. 86% dorosłych pokrzywdzonych. Z kolei wśród osób podejrzewanych o jej stosowanie dominują mężczyźni (91,5-93% w ciągu ostatnich 8 lat)².
- Pomimo rosnącej świadomości społecznej w tym temacie, z badań wynika, że **przemoc domowa w naszym kraju utożsamiana jest przede wszystkim z przemocą fizyczną** (80,4% spontanicznych wskazań) i **psychiczną** (78,4% spontanicznych wskazań). Natomiast niewielki procent spontanicznych wskazań odnotowano w przypadkach przemocy seksualnej (6,1%) i ekonomicznej (16,8%). Nawet po odczytaniu respondentom tej opcji, nadal przemocy seksualnej nie uważa za przemoc domową 14,5% badanych, a przemocy ekonomicznej – 17,1%³.
- Z „Diagnozy przemocy wobec dzieci w Polsce”⁴ wynika, że **większość polskich dzieci i nastolatków (79%) doświadczyła w swoim życiu choć raz przemocy lub zaniedbania**. W roku poprzedzającym badanie było to 52% respondentów. Najczęściej zgłaszanymi formami przemocy były: przemoc ze strony rówieśników (66%), przemoc ze strony bliskiego dorosłego (32%), wykorzystanie seksualne bez kontaktu fizycznego (26%). Ponadto 23% dzieci i nastolatków było zaniedbywanych emocjonalnie, 20% – doświadczało parentyfikacji, a 14% – było świadkami przemocy w domu. Wykorzystywania seksualnego z kontaktem fizycznym doświadczyło 8% respondentów, tyle samo (8%) było zaniedbywanych fizycznie. Osobami, na których wsparcie mogły liczyć dzieci i nastolatki, były najczęściej: matka (65%), rówieśnicy spoza rodziny (64%) i ojciec (45%). 8% dzieci i nastolatków przyznało natomiast, że nie miało ani jednej osoby, do której mogło się zwrócić w trudnej sytuacji. Z badania wynika również, że wzrósł odsetek osób, które doznały ze strony rówieśników przemocy

² S. Burdziej, Z. Branicka, D. Hofman, Wymiar sprawiedliwości wobec przemocy domowej, Raport z badań empirycznych, Fundacja Court Watch Polska, Toruń 2022.

³ Przemoc domowa – badanie ilościowe, zrealizowane w 2023 r. na zlecenie Ministerstwa Sprawiedliwości, <https://badaniadlabezpieczenstwa.pl/wp-content/uploads/2023/11/Pomiar-zjawiska-przest%C4%99pczo%C5%9Bci-przemoc-domowa-wrzesie%C5%84-2023.pdf>, dostęp 10.06.2025 r.

⁴ K. Makaruk, K. Drabarek, A. Popyk, Sz. Wójcik, Diagnoza przemocy wobec dzieci w Polsce, Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę, Warszawa 2023.

fizycznej (z 41% w 2013 r. do 48% w 2023 r.) i przemocy psychicznej (odpowiednio, z 28% do 43%), a spadek odsetek osób, które doznały przemocy fizycznej ze strony bliskich dorosłych (odpowiednio, z 33% do 24%). Wyniki badania wskazują na związek między doznawaniem przemocy a podejmowaniem zachowań autodestrukcyjnych. Na okaleczanie się najsilniej wpływa doświadczenie przemocy rówieśniczej, a na próby samobójcze – doświadczenie wykorzystania seksualnego z kontaktem fizycznym.

- **W Polsce systematycznie wzrasta odsetek przeciwników karania fizycznego dzieci.**

Większość społeczeństwa dostrzega negatywny wpływ kar fizycznych na zachowanie dziecka (55%), jego stan psychiczny (83%) i relacje między rodzicem a dzieckiem (78%). Jednocześnie w dalszym ciągu blisko jedna piąta (18%) uważa, że kary fizyczne prowadzą do poprawy zachowania dziecka. Z opiniami, że kary fizyczne mają negatywny wpływ na zachowanie, stan psychiczny dzieci i ich relacje z rodzicami, istotnie statystycznie częściej zgadzają się kobiety, osoby młode (18-29 lat) i osoby z wyższym wykształceniem. W ciągu roku poprzedzającego badanie 1/5 respondentów (20%) było świadkami sytuacji, gdy osoba dorosła dyscyplinowała dziecko używając kar fizycznych. 38% świadków stosowania kar fizycznych zwróciło uwagę osobie dyscyplinującej dziecko, a 5% świadków zgłosiło fakt krzywdzenia odpowiednim służbom (np. ośrodkowi pomocy społecznej lub na policję). 28% świadków sytuacji, gdy dorosła osoba dyscyplinowała dziecko używając kar fizycznych, w żaden sposób nie zareagowało. Najczęściej brak reakcji na krzywdzenie badani tłumaczyli przekonaniem, że nie należy interweniować, ponieważ to rodzice powinni decydować o sposobie wychowania (odpowiedziało tak 39% osób, które nie zareagowały na krzywdzenie). 1/5 (19%) badanych wśród powodów braku reakcji wymieniła obawę przed negatywną reakcją osoby karzącej, a 14% – obawę, że interwencja może dziecku jeszcze bardziej zaszkodzić. 6% respondentów przyznało, że nie wiedziało, jak się zachować w tej sytuacji, a 4% uważa, że nie warto reagować, ponieważ to nic nie zmieni⁵.

- **Szczególnymi kategoriami osób narażonymi na doznawanie przemocy domowej są osoby starsze i osoby z niepełnosprawnością.** W 2022 roku MRIPS przeprowadziło ogólnopolską diagnozę zjawiska przemocy wobec tych osób⁶, z której wynika, że osoby z niepełnosprawnością biorące udział w badaniu doznawały najczęściej przemocy psychicznej (78,1%) i fizycznej (57,8%). Z kolei osoby starsze najczęściej doznawały przemocy psychicznej (87,3%), a następnie fizycznej i ekonomicznej (po 41,1%). Jednym z ważniejszych wniosków płynących z pogłębionych wywiadów jakościowych, które dotyczyły rodzajów przemocy, jakiej doznają osoby starsze i z niepełnosprawnością, jest to, że niemal zawsze różne formy przemocy łączyły się ze sobą i były stosowane razem lub naprzemiennie w stosunku do tej samej osoby. Najczęściej wskazywane przejawy przemocy to: znieważanie, wyzwiska, ośmieszanie, lekceważenie, zastraszanie, szantażowanie, zabieranie/używanie własności osoby starszej bez jej zgody, popychanie, szturchanie, zabieranie pieniędzy. Osobami stosującymi przemoc w większości przypadków byli mężczyźni z najbliższego środowiska domowego: mężowie, partnerzy, ojcowie, rzadziej dorośli synowie.

⁵ Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę, Barometr postaw wobec krzywdzenia dzieci w Polsce, Warszawa 2024.

⁶ P. Chomczyński, P. Frąckowiak, A. Kacprzak, M. Maj, M. Mroczek, Ogólnopolska diagnoza zjawiska przemocy wobec osób starszych i osób niepełnosprawnych. Raport z badań 2022. MRIPS, Warszawa 2022.

- Jak wynika z raportu Ogólnopolskiego Pogotowia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia” za 2024 rok, w porównaniu z 2020 rokiem **nastąpił spadek liczby przeprowadzanych rozmów w ramach infolinii wsparcia**⁷, o 23,4% (w 2020 r. wykonano 23 857 telefonów, a w 2024 r. – 18 274). Wśród telefonujących zdecydowaną większość stanowiły kobiety (75%). Numer infolinii wybierały głównie osoby dorosłe. W analizowanym okresie odebrano 294 połączenia od dzieci lub niepełnoletniej młodzieży (1,6% wszystkich rozmów). Chociaż najwięcej rozmów (45%) dyżurujący przeprowadzili z osobami doznającymi przemocy, to jednak odebrali również 4 471 połączeń (25% wszystkich rozmów) od świadków. Telefony od osób krzywdzących w dalszym ciągu zdarzają się sporadycznie. W 2024 r. odnotowano ich 343 (ok. 2% wszystkich rozmów). Osoby zgłaszające przemoc rzadko mówią o tylko jednym jej rodzaju. Przemoc psychiczna towarzyszy w zasadzie każdej z pozostałych form. Zgłaszały ją 8 424 osoby (w tym 171 dzieci). Przemoc fizyczną zgłaszało 4 605 dzwoniących (w tym 113 dzieci). Odnotowano również niemały udział przemocy ekonomicznej (16%) oraz seksualnej (5%). W ponad połowie przypadków osobą krzywdzącą był/a partner/ka (53%). Dzwoniący niejednokrotnie opisywali również sytuacje, w których osobami stosującymi przemoc byli rodzice (27%). W 26% zgłaszanych przypadków osoba stosująca przemoc nadużywała alkoholu. Pogotowie „Niebieska Linia” zachęca również do kontaktu drogą elektroniczną. W 2024 roku na adres Poradni wpłynęło 2 585 maili i listów nadesłanych przede wszystkim przez osoby dorosłe (96% wszystkich mailowych wiadomości). Specjaliści Pogotowia „Niebieska Linia” w 2024 r. przeprowadzili 863 nowe interwencje, we wszystkich przypadkach miały one na celu udzielenie pomocy osobom doznającym przemocy poprzez kontakt z placówkami zajmującymi się przeciwdziałaniem przemocy domowej. Większość interwencji była możliwa dzięki informacjom uzyskanym od członków rodziny, sąsiadów, znajomych (52%). Podstawową okolicznością, która sprawiała, że potrzebna okazywała się pomoc z zewnątrz, była powtarzalność przemocy (78,4%).
- **Zaangażowanie instytucji w działania prowadzone na rzecz przeciwdziałania przemocy domowej jest nierównomierne**, przede wszystkim wskazuje się tutaj na niedostateczne zaangażowanie pracowników systemu ochrony zdrowia. W 2023 roku pracownicy tego sektora ogółem zainicjowali procedurę „Niebieskie Karty” w zaledwie 2,1% przypadków (1,1% w roku 2020)⁸. Najczęściej, aż w 70% przypadków procedurę NK wszczynają przedstawiciele Policji (79,4% w roku 2020) oraz pomocy społecznej – 19,9% (11% w roku 2020), następnie oświaty – 4,6% (5,8% w roku 2020) i gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych – 3,2% (2,6% w roku 2020).
- **W roku 2023 w województwie wielkopolskim procedurą „Niebieskie Karty” zostało objętych 8 405 rodzin**, co oznacza spadek o 986 rodzin (10,5%) w porównaniu z 2020 rokiem. W sprawozdaniu PRZEMOC za rok 2023 jako jeden ze wskaźników wyszczególniono liczbę osób w rodzinach objętych w danym roku działaniami w ramach procedury "Niebieska Karta" – ogółem wynosiła ona 22 315 osoby. Z 17 038 osób doznających przemocy domowej

⁷ Należy pamiętać, że rok 2020 był rokiem pandemii Covid-19 i ze względu na panujące wówczas okoliczności rozmowa telefoniczna stanowiła często jedyną możliwość uzyskania pomocy w przypadku doświadczanej przemocy.

⁸ A. Prusinowska-Marek, Raport z badań aktowych, Terminowość czynności sądu podejmowanych w sprawach z zakresu przeciwdziałania przemocy domowej, Warszawa 2025.

i objętych działaniami w ramach procedury NK – 45,8% stanowiły kobiety, 37,3% dzieci, 16,9% - mężczyźni, a 13,8% z tej grupy to osoby z niepełnosprawnością.

- Liczba **wszczętych w danym roku procedur "Niebieskie Karty"**, tj. liczba sporządzonych formularzy "Niebieska Karta-A" przez przedstawicieli poszczególnych podmiotów wszczynających procedurę, w roku 2023 ogółem wynosiła 3 032, podczas gdy w roku 2020 liczba ta wyniosła 6 476 formularzy. Warto jednak zaznaczyć, iż po raz pierwszy jasno wyjaśniono, iż w sprawozdaniu Przemoc nie uwzględnia się przedstawicieli innych uprawnionych podmiotów. Należy również zauważyć, iż w danej rodzinie niejednokrotnie dochodzi do wypełnienia więcej niż jednego formularza „Niebieska Karta – A”⁹. Z kolei liczba procedur uruchomionych przez grupy diagnostyczno-pomocowe („Niebieska Karta – C”) wyniosła 5 864 i w porównaniu z 2020 rokiem wzrosła o 1 610. W 2023 roku wypełnionych zostało także 3 949 formularzy „Niebieska Karta – D”, co oznacza wzrost o 619 formularzy, w porównaniu do ich liczby w 2020 roku.
- Zwiększa się liczba **zakończonych procedur „Niebieskiej Karty”** z powodu ustania przemocy domowej i uzasadnionego przypuszczenia o zaprzestaniu dalszego stosowania przemocy domowej oraz po zrealizowaniu indywidualnego planu pomocy – w 2023 roku z tego tytułu zakończono 3 877 procedur (wzrost o 10,4% w porównaniu do 2020 roku), a także na skutek rozstrzygnięcia o braku zasadności podejmowania działań – w 2023 roku zakończono 2 334 takich procedur (wzrost o 9,4% w porównaniu z 2020 rokiem).
- Ze statystyk resortowych wynika, że najczęściej działania służb w 2023 roku podejmowane były ze względu na problem **przemocy psychicznej** – 76% przypadków, nieco rzadziej – z uwagi na problem **przemocy fizycznej** – 58,8%, 4,3% interwencji odbyło się ze względu na problem **przemocy seksualnej**¹⁰, a 4,2% zgłoszeń dotyczyło **przemocy ekonomicznej**¹¹.
- W 2023 roku w regionie **z powodu bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia zostało odebranych z rodzin 139 dzieci** (wzrost o 110,6% w porównaniu z 2020 rokiem). W 41,7% przypadków dzieci zostały umieszczone u innej niezamieszkującej wspólnie osoby najbliższej, a pozostałe w pieczy zastępczej.
- Według szacunków samorządów lokalnych, u 217 osób przemoc domowa ustała po opuszczeniu specjalistycznych ośrodków wsparcia dla osób doznających przemocy domowej. W ramach monitorowania sytuacji osób doznających przemocy domowej, w 3 wielkopolskich gminach powstały opracowania zawierające analizę czynników sprzyjających i utrudniających skuteczną pomoc osobom doznającym przemocy.
- W 2023 roku pracownicy socjalni przekazali Policji lub kuratorom sądowym 238 **informacji o ponownym stosowaniu przemocy domowej przez osoby uprzednio skazane za przestępstwo w związku ze stosowaniem przemocy domowej**, co oznacza spadek o 17,9% w stosunku do roku 2020.

⁹ Raport z realizacji zadań z zakresu przeciwdziałania przemocy domowej przez samorząd gminny i powiatowy na terenie Województwa Wielkopolskiego za 2023 rok, WUW, Poznań 2024.

¹⁰ Sprawozdanie Przemoc za 2023 rok.

¹¹ Dane Komendy Wojewódzkiej Policji w Poznaniu.

- W 2020 roku Policja otrzymała uprawnienie w postaci możliwości wydania wobec osoby stosującej przemoc domową, nakazu natychmiastowego opuszczenia wspólnie zajmowanego mieszkania i jego bezpośredniego otoczenia lub zakazu zbliżania się do mieszkania i jego bezpośredniego otoczenia na okres 14 dni (z możliwością przedłużenia przez sąd). W Wielkopolsce w 2023 roku **wydano łącznie 176 środków ochrony** (nakaz i/lub zakaz). Zakaz zbliżania się do wspólnie zajmowanego mieszkania i jego bezpośredniego otoczenia wydano w 91 przypadkach, zakaz kontaktowania się z osobą doznającą przemocy – w 59 przypadkach, natomiast zakaz wstępu do miejsc pracy czy nauki, gdzie przebywa ta osoba – dotyczył 3 przypadków.¹²

ZASOBY¹³

- Z uwagi na zmiany ustawowe w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej i konieczność dostosowania do nich lokalnych dokumentów programowych, pod koniec 2023 roku nie we wszystkich samorządach województwa wielkopolskiego funkcjonowały **programy przeciwdziałania przemocy domowej** (obowiązywały one w 211 gminach i w 27 powiatach).
- We wszystkich 226 gminach województwa wielkopolskiego funkcjonowało 228 **zespołów interdyscyplinarnych** (po 2 – w gm. Kołaczkowo i Jastrowie), które w 2023 roku odbyły 1 405 posiedzeń. Dodatkowo utworzono 9 831 grup diagnostyczno-pomocowych, które spotkały się 21 420 razy. W porównaniu z 2020 rokiem, nastąpił wzrost liczby grup roboczych (o 10%), jak i liczby odbytych spotkań (o 2,5%).
- **W 2023 roku różnorodnymi formami wsparcia przez samorządy lokalne objęto 15 757 osób doznających przemocy domowej**, z czego 48, 8% kobiet, 31,4% dzieci i 19,9% mężczyzn. łącznie 14 110 osób (mniej o 21,6% niż w roku 2020) skorzystało z gminnych form wsparcia, a 4 810 – z powiatowych (mniej o 17,6% niż w roku 2020). Ze wsparcia w formie poradnictwa skorzystało łącznie 20 958 osób, z czego:
 - 69,2% osób z poradnictwa socjalnego,
 - 39,4% osób z poradnictwa psychologicznego,
 - 21,4% osób z poradnictwa pedagogicznego,
 - 17,3% osób z poradnictwa zawodowego i rodzinnego,
 - 13,6% osób z poradnictwa prawnego,
 - 1,8% osób z poradnictwa medycznego¹⁴.

Dodatkowo, wsparciem w postaci indywidualnej terapii psychologicznej zostały objęte 1 152 osoby, w grupach wsparcia/samopomocowych uczestniczyło 620 osób, a 79 osób ukończyło dedykowane programy terapeutyczne.

¹² Dane Komendy Wojewódzkiej Policji w Poznaniu.

¹³ Dane pochodzą ze Sprawozdań Przemoc za lata 2020-2023.

¹⁴ Dane nie sumują się do 100% – 1 osobie mogły być świadczone różne formy poradnictwa.

- Oprócz usług poradnictwa i wsparcia terapeutycznego osoby doznające przemocy domowej miały dostęp do funkcjonującej na terenie województwa wielkopolskiego infrastruktury, na którą w 2023 roku składało się:
 - 15 punktów konsultacyjnych – z których wsparcia skorzystało 398 osób (mniej o 43 osoby w porównaniu z 2020 rokiem).
 - 12 ośrodków interwencji kryzysowej (posiadających 164 miejsca całodobowe), z których wsparcia skorzystało łącznie 1 001 osób (mniej o 193 osoby niż w roku 2020), w tym 142 osoby skorzystały ze 164 dostępnych miejsc całodobowych (mniej o 516 osób niż w roku 2020). Najliczniej ze wsparcia OIK korzystały kobiety (62,9%), następnie dzieci i (26,4%) mężczyźni (10,7%).
 - 3 specjalistyczne ośrodki wsparcia dla osób doznających przemocy domowej, dysponujące 50 miejscami – z których skorzystało 131 osób (mniej o 15 osób w porównaniu z 2020 rokiem). Najliczniej z tej formy wsparcia korzystały dzieci (48,9%), w dalszej kolejności kobiety (48,1%) oraz niewielka grupa mężczyzn (3,1%).
 - 1 gminny ośrodek wsparcia z miejscami całodobowymi – z którego wsparcia skorzystało 14 osób (więcej o 4 osoby w porównaniu z 2020 rokiem).
 - 4 inne placówki świadczące specjalistyczną pomoc dla osób doznających przemocy domowej (posiadające 46 miejsc całodobowych) – z których wsparcia skorzystało łącznie 316 osób (więcej o 126 osób w porównaniu z 2020 rokiem).
 - 1 dom dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży, który objął wsparciem 2 osoby doznające przemocy domowej.
 - 46 (w tym 12 całodobowych) interwencyjnych lub informacyjnych telefonów zaufania, dzięki którym przeprowadzono 2 359 rozmów i interwencji.
- W 2023 roku w wielkopolskich powiatach zrealizowano 13 edycji **programów korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową** (jedynie w 6 z nich dostępność uczestnictwa jest całoroczna). Ogółem przystąpiło do nich 220 osób (166 osób w roku 2020), w tym 87,3% mężczyzn i 12,7% kobiet, natomiast ukończyło je 118 uczestników (53,6%). W analogicznym okresie czasu zorganizowano również 16 edycji **programów psychologiczno-terapeutycznych** zmierzających do zmiany wzorców zachowań osób stosujących przemoc domową, z których skorzystało łącznie 80 osób (67 w roku 2020), w tym 95,0% mężczyzn i 5,0% kobiet – zaś ukończyło je 38 osób (47,5%). Według statystyk gminnych i powiatowych skuteczność tych programów jest wysoka – 91,5% osób, które ukończyło programy edukacyjno-korekcyjne oraz 97,4 % kończących programy psychologiczno-terapeutyczne nie powróciło po ich zakończeniu do zachowań polegających na stosowaniu przemocy domowej. Równolegle zorganizowanych zostało 13 edycji programów wspierających dla osób stosujących przemoc domową, które miały na celu utrwalanie i wzmocnienie zmian zapoczątkowanych oddziaływaniami korekcyjno-edukacyjnymi lub psychologiczno-terapeutycznymi (4 – w gminach i 9 – w powiatach), w których udział wzięło łącznie 157 osób.

- W 11 wielkopolskich samorządach wprowadzono rozwiązania (przepisy prawa miejscowego, regulaminy, etc.) regulujące przyznanie pomocy osobom doznającym przemocy w uzyskaniu mieszkania. Na skutek tego, w 2023 roku 5 osobom w województwie przyznane zostały mieszkania socjalne poza kolejnością (w gminach: Puszczykowo, Mosina, Tarnowo Podgórne i Krajenka).
- W ramach działań podejmowanych w 2023 r. przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu na rzecz pracowników pierwszego kontaktu z zakresu przeciwdziałania przemocy domowej zorganizowano 64 spotkania/konferencje/szkolenia, w których udział wzięli przedstawiciele poszczególnych służb. W ramach podnoszenia kompetencji członków zespołów interdyscyplinarnych oraz grup roboczych przeszkolonych zostało 1 291 osób. Ponadto, dzięki współpracy między organami samorządu terytorialnego a organizacjami pozarządowymi udzielono informacji dotyczących przeciwdziałania przemocy domowej 941 osobom. Z kolei, z poradnictwa/wsparcia psychologicznego organizowanego przez ROPS w formie spotkań superwizyjnych skorzystało 58 osób.
- Ośrodki pomocy społecznej działając na podstawie ustawy o pomocy społecznej, udzielają osobom dotkniętym problemem przemocy domowej pomocy finansowej w formie zasiłków celowych, specjalnych zasiłków celowych, okresowych, pomocy żywnościowej w ramach programu FEAD, pomocy rzeczowej oraz w formie gorących posiłków w szkole, jak również pomocy w uzyskaniu zatrudnienia. W 2023 r. ze **świadczeń pomocy społecznej z powodu przemocy domowej skorzystało 1282 rodzin** z województwa wielkopolskiego (2,0% z ogółu rodzin objętych pomocą społeczną). Ich liczba w porównaniu do 2020 roku wzrosła o 64 rodziny.¹⁵

POTRZEBY

- **Potrzeba doszacowania skali występowania zjawiska przemocy domowej.**

Rzeczywista skala zjawiska przemocy domowej jest obecnie poważnie niedoszacowana. Dane pochodzące z oficjalnych statystyk obejmują jedynie fragment rzeczywistej sytuacji. Z jednej strony wiele przypadków w ogóle nie jest zgłaszanych, między innymi z uwagi na brak gotowości osób doznających przemocy domowej do ujawnienia problemu, brak wiary w skuteczność systemu i problemy proceduralne, ponieważ nie każda forma przemocy jest możliwa do udowodnienia lub może być formalnie uznana za przestępstwo. Z drugiej zaś strony prowadzone statystyki są nieprecyzyjne z uwagi na ich resortowość, brakuje bowiem jednego rejestru, który gromadziłby informację o wszystkich rodzinach, w których wszczęto procedury „Niebieskie Karty” przez przedstawicieli różnych służb, w tym spoza gminy czy powiatu. Ponadto wiele samorządów terytorialnych nie prowadzi analiz statystycznych, które umożliwiłyby rzetelną ocenę skali występowania zjawiska przemocy¹⁶, ogranicza się do znanego kręgu ich beneficjentów (np. do

¹⁵ Dane pochodzą ze sprawozdań MRiPS-03 za lata 2020–2023.

¹⁶ Najwyższa Izba Kontroli, Przeciwdziałanie Przemocy Domowej, Warszawa 2024, s. 13.

klientów systemu pomocy społecznej), stąd brak wiedzy o skali przemocy wobec poszczególnych grup¹⁷.

Z uwagi na powyższe, pojawiają się np. trudność w wykrywalności przemocy wobec osób starszych i osób z niepełnosprawnością, a sami zainteresowani z uwagi na zły stan zdrowia i ograniczoną sprawność (zarówno fizyczną jak i intelektualną), mogą mieć problem z jej zgłoszeniem odpowiednim podmiotom, co sprawia, że osoby doznające przemocy mogą jej doświadczać przez bardzo długi czas.¹⁸ Z badania „Ogólnopolska diagnoza zjawiska przemocy wobec osób starszych i niepełnosprawnych” wynika, że większość z badanych (69%) w czasie ostatniego doświadczenia przemocy mieszkała właśnie z rodziną¹⁹, a osobą stosującą przemoc w większości przypadków wobec osób z niepełnosprawnością jest osoba bliska.²⁰

Nie znamy również dokładnej liczby ofiar śmiertelnych przemocy domowej oraz jej sprawców, ponieważ brakuje skutecznych narzędzi do badania i analizowania tego problemu, a te dostępne nie odpowiadają na wszystkie pytania²¹.

Zatem konieczne byłoby stworzenie np. jednolitego systemu gromadzącego informacje z różnych służb na temat osób objętych procedurą „Niebieskie Karty”, podjętych wobec nich działaniach i monitoringu po ustaniu problemu przemocy. Należałoby również rozważyć przeprowadzanie analiz, które pozwoliłyby scharakteryzować/przedstawić zjawisko przemocy domowej w ujęciu terytorialnym.

- **Potrzeba prowadzenia działań profilaktycznych wśród społeczeństwa.**

Jednym z kluczowych obszarów działań podejmowanych przez wszystkie instytucje współpracujące w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej powinny być działania o charakterze profilaktycznym. Doznawanie przemocy domowej niesie ze sobą wiele negatywnych konsekwencji zarówno w wymiarze indywidualnych historii życiowych, jak i społecznych, zwłaszcza w odniesieniu do dzieci²². 81% Polaków uważa, że zareagowałoby w sytuacji podejrzenia przemocy wobec dziecka (bicia, zaniedbania). Niepokojące jest jednak to, że 4 na 100 respondentów wolałoby nie zrobić nic, a 13% miałoby wątpliwość czy podjąć jakieś działanie. W przestrzeni publicznej najczęściej jesteśmy świadkami przemocy werbalnej dorosłych wobec dzieci (66%), w dalszej kolejności szarpania (45%) i bicia (20%).²³ Edukacja mieszkańców województwa na temat zjawiska przemocy domowej, w szczególności oddziaływanie na postawy dotyczące reagowania na podejrzenie przemocy, powinna być działaniem priorytetowym dla wszystkich służb. Przyczynić się do tego może wdrażanie standardów ochrony małoletnich, które mają ułatwić zgłaszanie przypadków podejrzenia przemocy

¹⁷ M. Rutkiewicz, Nowe narzędzie diagnostyczne dla lekarzy, <https://www.niebieskalinia.pl/aktualnosci/artykuly-niebieskiej-linii/nowe-narzedzie-diagnostyczne-dla-lekarzy>

¹⁸ <https://terapiaspecjalna.pl/artikul/przemoc-seksualna-wobec-osob-z-ni>, dostęp 14.04.2025 r.

¹⁹ P. Chomczyński, P. Frąckowiak, A. Kacprzak, M. Maj, M. Mroczek, Ogólnopolska diagnoza zjawiska przemocy wobec osób starszych i osób niepełnosprawnych. Raport z badań 2022. MRiPS, Warszawa 2022.

²⁰ <https://terapiaspecjalna.pl/artikul/przemoc-seksualna-wobec-osob-z-ni>, dostęp 14.04.2025 r.

²¹ M. Lewoc, Dane statystyczne z sądów powszechnych prokuratury w Teraz koniec z Tobą, Czarna Księga Ofiar Przemocy Domowej w Polsce w 2021 roku.

²² K. Chotkowska, Doświadczenie przemocy w dzieciństwie – skutki w życiu dorosłym, Dziecko Krzywdzone, Teoria, badania, praktyka 2022.

²³ CBOS „Przemoc wobec dzieci - opinie, doświadczenia, reagowanie”. Warszawa 2023, s. 9-16.

wobec dzieci przez wszystkie podmioty, które mają kontakt z dziećmi oraz przez postronnych jej świadków.

Mimo ogólnej zmiany stosunku społeczeństwa polskiego do stosowania kar fizycznych wobec dzieci i ocenie ich jako negatywnej metody wychowawczej (72%), to nadal ¼ Polaków żywi przekonanie, że „łanie jeszcze nikomu nie zaszkodziło”, a 43% uważa, że są sytuacje, w których trzeba dziecku dać „klapsa”²⁴. Innym istotnym elementem profilaktyki powinny być wszelkie działania wpływające na postawy społeczne w zakresie ograniczenia, a docelowo eliminacji stosowania kar fizycznych wobec dzieci i uczące dorosłych sposobów komunikacji z dziećmi²⁵. Z drugiej strony działaniami profilaktycznymi powinno obejmować się dzieci i młodzież, aby potrafiły identyfikować wszelkie formy krzywdzenia (również te występujące w rodzinie) i wiedziały, gdzie i do kogo mogą zwrócić się o pomoc. Szczególną rolę powinny odgrywać te instytucje, które są „najbliżej dzieci”, m.in. instytucje oświaty.

Jak wskazują autorzy raportu „(Nie)widzialne koszty przemocy domowej w Polsce” występowanie przemocy domowej generuje koszty dla finansów publicznych oraz osób doznających przemocy²⁶, często o charakterze długofalowym. I choć jak zauważa NIK, „w obecnym systemie znacząco więcej uwagi poświęcono działaniom naprawczym, niż profilaktycznym, zakładając konieczność reakcji na skutki zaistniałej przemocy, w tym ochronie ofiar i pracy ze sprawcami”²⁷, lepiej „zapobiegać niż leczyć”. Niezbędne do tego jest podejmowanie działań profilaktycznych przez wszystkie służby, gdyż to one mogą w przyszłości skutecznie ograniczyć rozmiar występowania zjawiska przemocy, stąd konieczność planowania środków finansowych na ten cel w budżetach wszystkich jednostek zaangażowanych w przeciwdziałanie przemocy domowej.

- **Potrzeba edukacji w zakresie zjawiska przemocy seksualnej.**

Z oficjalnych danych wynika, że w Polsce kilkaset dzieci rocznie doświadcza wykorzystywania seksualnego. Jak już wcześniej wspomniano skala zjawiska przemocy, a w szczególności o charakterze seksualnym, jest niedoszacowana²⁸. Przemoc seksualna, również ta doznawana przez dzieci, bardzo często nie jest wykrywana, a proces ujawniania jest często długotrwały i następuje nawet po kilku latach. Przyczyn tego stanu należy upatrywać zarówno w odniesieniu do czynników osobistych (np. brak kompetencji, aby nazwać daną sytuację), społecznych (np. brak poczucia wsparcia, przekonanie, że nikt nie uwierzy osobie doznającej przemocy) i relacyjnych (np. bliski związek rodzinny z osobą stosującą przemoc). Dodatkowym czynnikiem, utrudniającym wykrycie przemocy seksualnej jest niepełnosprawność osoby doznającej przemocy. Szacuje się, że osoby z niepełnosprawnością, w tym dzieci z niepełnosprawnością mogą częściej doznawać przemocy seksualnej aniżeli zdrowe²⁹. Ponadto przemoc seksualna wobec osób z niepełnosprawnością intelektualną częściej spotyka kobiety, przy czym wiek i stopień niepełnosprawności nie jest

²⁴ CBOS „Przemoc wobec dzieci - opinie, doświadczenia, reagowanie”. Warszawa 2023, s. 2.

²⁵ K. Makaruk, K. Drabarek, A. Popyk, Sz. Wójcik, Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę, Diagnoza przemocy wobec dzieci w Polsce 2023, s. 76 i 77.

²⁶ I. Grabowska, K. Dyszyńska-Przystał, J. Felczak, M. Kocejko, P. Kubicki, A. Ulatowska „(Nie)widzialne koszty przemocy domowej w Polsce”, Warszawa 2025, s. 3.

²⁷ Najwyższa Izba Kontroli, Przeciwdziałanie Przemocy Domowej, Warszawa 2024, s. 7.

²⁸ J. Włodarczyk, Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę, Dzieci się liczą 2022. Raport o zagrożeniach bezpieczeństwa i rozwoju dzieci w Polsce. Wykorzystywanie seksualne s. 335-337.

²⁹ B. Kmiecik, Wykorzystanie seksualne dzieci z niepełnosprawnością – między ciszą statystyk a krzykiem osób skrzywdzonych, w Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka Vol. 22 Nr 2 (2023).

determinujący. Mimo to, eksperci wskazują, że niepełnosprawność w stopniu lekkim i umiarkowanym może zwiększać zagrożenie w zakresie wykorzystania seksualnego poza środowiskiem rodzinnym, ponieważ osoby te w większym stopniu uczestniczą w życiu społecznym.³⁰ Działania mające na celu ograniczenie zjawiska przemocy seksualnej należy prowadzić na wielu płaszczyznach np. prawnej, politycznej, społecznej i edukacyjnej. Jednym z czynników chroniących np. dzieci przed wykorzystaniem seksualnym są rodzice, którzy w założeniu powinni jako pierwsi dostarczać wzorów w zakresie pełnienia ról społecznych i umiejętności budowania relacji³¹. Stąd rozpowszechnianie wiedzy wśród rodziców nt. zjawiska, symptomów i konsekwencji wykorzystywania seksualnego mogłoby z jednej strony wspomóc ich w pełnieniu roli ochronnej wobec własnych dzieci, a z drugiej wzmocnić ich kompetencje wychowawcze, aby łatwiej było im rozmawiać z dziećmi (również małymi) o seksualności, w tym o zagrożeniach związanych z wykorzystywaniem seksualnym³². Większość rodziców, którzy podjęli próby przekazywania wiedzy i rozmowy na ten temat, uważa, że była ona dla nich trudna³³, dlatego podstawowym zadaniem programów profilaktycznych skierowanych do dzieci powinno być uzupełnienie, wspieranie lub w razie konieczności korygowanie oddziaływań rodziców w zakresie ochrony przed przemocą seksualną. Ponadto, biorąc po uwagę, iż wiedza przyczynia się do ograniczenia zjawiska wykorzystania seksualnego³⁴, edukacja i działania profilaktyczne powinny być kierowane do wszystkich potencjalnych grup odbiorców, tj.: osób doznających przemocy domowej, osób stosujących przemoc domową, rodziców, osób pracujących z dziećmi, ogółu społeczeństwa jak i samych dzieci.

- **Potrzeba objęcia wsparciem osób sprawujących opiekę nad bliską osobą zależną jako element profilaktyki przemocy.**

Literatura przedmiotu wskazuje, że przemoc może również pojawić się w relacji osób sprawujących opiekę nad bliską osobą zależną. Niski poziom wiedzy nt. chorób i ich konsekwencji, trud opieki, brak wsparcia ze strony innych, w tym instytucji pomocowych powoduje, że ludzie przejawiają zachowania, których wcześniej nie akceptowali, jednak nie znajdują innych środków zaradczych³⁵.

W przypadku dzieci wskazuje się, że rosnące wypalenie rodzicielskie może zwiększać ryzyko zachowań przemocowych wobec dziecka. Rodzice dzieci z niepełnosprawnością, przeżywający wypalenie rodzicielskie częściej skłonni są stosować kary fizyczne (np. bicie, szarpanie) i psychiczne (np. izolowanie, krzyki), szczególnie wobec podopiecznych, którzy przejawiają zachowania agresywne. Wydaje się, że takie formy wsparcia jak treningi rodzicielskie, opieka wytchnieniowa czy asystentura mogą pomóc rodzicom w zmianie postaw, zaprzestaniu stosowania przemocy, w odzyskaniu poczucia kompetencji rodzicielskich. Ponadto mogą one zmniejszyć obciążenie fizyczne i psychiczne opiekuna w związku z pełnioną rolą, a ostatecznie pozytywnie wpłynąć na relację między rodzicem i dzieckiem.³⁶ Ww. korzyści płynące ze świadczenia usług wpierających i treningów

³⁰ <https://terapiaspecjalna.pl/artukul/przemoc-seksualna-wobec-osob-z-ni>, dostęp 14.04.2025 r.

³¹ B. Kmiecik, Wykorzystanie seksualne dzieci z niepełnosprawnością – między ciszą statystyk a krzykiem osób skrzywdzonych, w Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka Vol. 22 Nr 2 (2023).

³² J. Włodarczyk, Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę, Dzieci się liczą 2022. Raport o zagrożeniach bezpieczeństwa i rozwoju dzieci w Polsce. Wykorzystywanie seksualne, s. 335-337.

³³ Jw.

³⁴ B. Kmiecik, Wykorzystanie seksualne dzieci z niepełnosprawnością – między ciszą statystyk a krzykiem osób skrzywdzonych, w Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka Vol. 22 Nr 2 (2023).

³⁵ A. Fidelus, Przemoc wobec osób starszych, s. 5-8.

³⁶ M. Zmełty, Wypalenie rodzicielskie a przemoc wobec dzieci z niepełnosprawnościami, Niebieska Linia.

wzmacniających umiejętności można również odnieść do innych grup opiekunów osób zależnych, np. osób starszych lub niepełnosprawnych.

- **Potrzeba profesjonalizacji kontaktu z osobą doznającą przemocy.**

Niska świadomość na temat mechanizmów i złożoności przemocy domowej oraz brak odpowiednich procedur, które nakazywałyby traktowanie pokrzywdzonych jako osób szczególnie wrażliwych, prowadzi do ich dalszego krzywdzenia i wtórnej wiktylizacji (np. na etapie zbierania dowodów przemocy oraz podczas procesu). Skuteczność działań zapobiegających przemocy i wspierających osoby jej doznające pozostaje nadal na niskim poziomie. Często rozstrzygnięcia zespołów interdyscyplinarnych i orzeczenia sądów nie chronią w wystarczający sposób bezpieczeństwa osób doznających przemocy domowej, co wpływa na ich przyszłe decyzje w zakresie dochodzenia swoich praw i sprawiedliwości. Przykładem tego są procedury przyjmowania zeznań — nierzadko mają one miejsce w warunkach nasilających traumę. Przemoc domowa w Polsce nadal bywa traktowana w sposób schematyczny przez instytucje i służby odpowiedzialne za reagowanie na takie przypadki, brakuje indywidualnego podejścia oraz pogłębionej analizy sytuacji danego przypadku³⁷.

- **Potrzeba rozwoju specjalistycznego wsparcia.**

Dostęp do specjalistycznej pomocy jest zróżnicowany terytorialnie w województwie. Najczęściej pierwsze wsparcie socjalne świadczą pracownicy socjalni zatrudnieni w ośrodkach pomocy społecznej, a w dalszej specjaliści, choć jak wskazują JST możliwości ich zatrudniania są ograniczone ze względów finansowych. Co roku w sprawozdaniach OPS i PCPR pojawiają się postulaty dotyczące zwiększenia dostępu do specjalistycznego poradnictwa na terenie gmin i powiatów, w tym usług prawników, psychologów, mediatorów, pedagogów i terapeutów. Można zatem stwierdzić, że wsparcie specjalistyczne, w tym dla osób doznających przemocy jest nadal niewystarczające, nie tylko pod względem terytorialnym, ale również, jeśli chodzi o zakres usług i czas korzystania z nich.

- **Potrzeba rozwoju infrastruktury ośrodków wsparcia dla osób doznających przemocy domowej.**

W ocenie NIK brakuje ośrodków wsparcia dla osób doznających przemocy domowej najbliżej ich miejsca zamieszkania (gmina/powiat)³⁸. Konieczność dojazdu do innej gminy/powiatu może utrudniać potencjalnie zainteresowanym dostęp do tej formy wsparcia. Z jednej strony z uwagi na ich kondycję psychiczną, np. zaniżoną samoocenę lub poczucie braku sprawczości, z drugiej strony związaną z kondycją społeczną, tj. sytuacją ekonomiczną czy też doświadczeniem innych rodzajów wykluczeń, np. wykluczenia komunikacyjnego. W 2023 roku w województwie wielkopolskim zaledwie 7,5% gmin prowadziło lub zleciło prowadzenie ośrodka wsparcia. Z kolei inne podmioty wsparcia typu ośrodek interwencji kryzysowej, specjalistyczny ośrodek wsparcia czy dom dla matek z małoletnimi dziećmi były dostępne w mniej niż połowie wielkopolskich powiatów. W związku z powyższym kluczowe w tworzeniu systemu wsparcia osób doznających przemocy domowej wydaje się zwiększanie liczby miejsc wsparcia.

- **Konieczność zagwarantowania bezpiecznego miejsca pobytu osobom doznającym przemocy domowej.**

³⁷ S. Burdziej, Z. Branicka, D. Hofman, Wymiar sprawiedliwości wobec przemocy domowej, Toruń 2022 r. s.7-12.

³⁸ Najwyższa Izba Kontroli, Przeciwdziałanie Przemocy Domowej, Warszawa 2024, s. 16.

Aktualny pozostaje postulat dotyczący zapewnienia bezpiecznego miejsca pobytu osobom doznającym przemocy domowej. Tylko w wybranych gminach/powiatach dostępne są miejsca tymczasowego schronienia dla osób i rodzin doznających przemocy domowej. Nadal brakuje jednak mieszkań treningowych i wspomaganych, a w dalszej kolejności socjalnych i komunalnych, które zaspakajałyby potrzeby tej grupy, ponieważ czas oczekiwania na przydział lokalu z gminnego zasobu wynosił czasem kilka lat. Sytuację osób doznających przemocy poprawiła nieco zmiana przepisów, które umożliwiają policji wydanie nakazu opuszczenia lokalu przez osobę stosującą przemoc, jednakże w sytuacjach kryzysowych to najczęściej osoby doznające przemocy są zmuszone do opuszczenia dotychczasowego miejsca zamieszkania. Jak wskazuje Policja, w zasobach instytucjonalnych brakuje również miejsc pobytu dla osób, wobec których wydano nakaz natychmiastowego opuszczenia wspólnie zajmowanego mieszkania i jego bezpośredniego otoczenia³⁹.

- **Przeciwdziałanie przemocy domowej powinno zostać potraktowane jako priorytetowy cel polityki lokalnej.**

W ocenie Najwyższej Izby Kontroli⁴⁰ władze samorządowe nadal nie poświęcają wystarczającej uwagi problemowi przemocy domowej. Tematyka ta jest słabo odzwierciedlona w lokalnych strategiach rozwiązywania problemów społecznych, a programy przeciwdziałania przemocy domowej, wg NIK, są opracowane nierzetelnie. Głównymi uwagami kierowanymi pod ich adresem są m.in.: brak rzetelnej diagnozy problemu, schematyczność i prowizoryczność wyrażająca się poprzez niski poziom szczegółowości celów, brak wskaźników lub ich niemierzalność, brak oceny i ewaluacji do tej pory podjętych działań, nieterminowość tj. opracowanie po upływie obowiązywania poprzedniego programu. Niski poziom zainteresowania władz samorządowych przejawiał się również brakiem finansowania działań z zakresu przeciwdziałania przemocy lub ich niedofinansowaniem, w szczególności w zakresie wyceny pracy pracowników systemu pomocy społecznej⁴¹. Konsekwencją tego było zaniechanie realizacji niektórych zadań przypisanych poszczególnym służbom lub realizacja ich w niewielkim zakresie w ramach dotychczasowych obowiązków zawodowych, np. przez pracowników socjalnych i asystentów rodziny, co niewątpliwie znajdowało negatywne odzwierciedlenie w jakości udzielanego wsparcia. Stąd konieczność uwrażliwiania władz samorządowych na problem przemocy domowej i konsekwencji, w tym finansowych, wynikających z jej występowania. Konieczne przy tym jest zwiększenie finansowania na ten cel, które uwzględniałoby faktyczne koszty ponoszone przez podmioty publiczne i niepubliczne.

- **Potrzeba zagwarantowania środków finansowych dla zespołów interdyscyplinarnych w celu podnoszenia jakości ich pracy.**

Obowiązek tworzenia lokalnego systemu przeciwdziałania przemocy domowej oraz zapewnienia funkcjonowania zespołów interdyscyplinarnych został nałożony na gminy jako zadanie własne, bez zapewnienia wsparcia finansowego. Tymczasem już sama organizacja pracy zespołów interdyscyplinarnych i grup diagnostyczno-pomocowych wiąże się ze zwiększonym nakładem pracy administracyjnej. Ponadto tylko nieliczne ośrodki umożliwiają osobom pracującym bezpośrednio z osobami doznającymi przemocy i osobami stosującymi przemoc udział w specjalistycznych

³⁹ Najwyższa Izba Kontroli, *Przeciwdziałanie Przemocy Domowej*, Warszawa 2024, s. 17.

⁴⁰ Jw., s. 27-30.

⁴¹ I. Grabowska, K. Dyszyńska-Przystał, J. Felczak, M. Kocejko, P. Kubicki, A. Ulatowska „(Nie)widzialne koszty przemocy domowej w Polsce”, Warszawa 2025, s. 7.

szkoleniach podnoszących kompetencje pracowników, superwizji oraz różnych formach przeciwdziałających wypaleniu zawodowemu⁴², mimo że są one szczególnie istotne w tej pracy. Najwięcej rodzin objętych jest działaniami w ramach procedury „Niebieskie Karty” ze względu na problem przemocy psychicznej i fizycznej (w 2023 roku odpowiednio 6 392 i 4 945 rodzin w województwie wielkopolskim). Stopień ujawniania innych rodzajów przemocy, np. seksualnej lub ekonomicznej jest nadal niski (przemoc seksualna – 362 rodziny w 2023 r.). Przypuszczać można, że jest to efektem niskiej specjalizacji członków zespołów interdyscyplinarnych (w tym ochrony zdrowia i oświaty), którym trudność może sprawiać niuansowanie i interpretowanie zjawisk oraz brak narzędzi do pracy z osobą doznającą przemocy. Warto dodać, że wraz z nowelizacją ustawy prowadzono obowiązkowe szkolenia dla zespołów interdyscyplinarnych realizowane przez samorządy województw. Jest to krok w dobrym kierunku, jednak biorąc pod uwagę wyzwania, jakie stoją przed członkami zespołów (np. diagnozowanie przemocy domowej w kontekście cyberprzemocy⁴³) oraz skalę potrzeb, niezbędne jest zaangażowanie zasobów finansowych poszczególnych służb, w tym samorządów gminnych i powiatowych, w specjalizację kadr w zagadnieniu przeciwdziałania przemocy domowej.

- **Potrzeba koordynacji współpracy międzyinstytucjonalnej.**

Jednym z głównych ograniczeń w przeciwdziałaniu przemocy domowej pozostaje niewystarczający poziom współpracy pomiędzy instytucjami odpowiedzialnymi za realizację działań w tym zakresie. Podczas kontroli NIK wykazano, że pomimo deklaracji o wzajemnej współpracy, jednostki ograniczały się do realizacji przypisanych im zadań w minimalnym wymaganym zakresie, co negatywnie wpływało na skuteczność podejmowanych działań. W kontrolowanych jednostkach pomocy społecznej współpracę opierano jedynie o zapisy ustawowe, żadna nie określiła własnych standardów współdziałania z innymi podmiotami działającymi na rzecz ograniczania przemocy domowej. Brakowało narzędzi do monitorowania postępów w realizacji działań przypisanych poszczególnym instytucjom.

Jako czynnik znacznie utrudniających współpracę na rzecz osób doznających przemocy wskazywano niski poziom zaangażowania w prace zespołów interdyscyplinarnych przedstawicieli poszczególnych służb oraz problemy techniczno-organizacyjne w przypadkach nagłych, poza godzinami pracy urzędów, z uwagi na brak wypracowanych standardów postępowania i komunikacji. Przykładem są działania o charakterze interwencyjnym, takie jak konieczność natychmiastowego zabezpieczenia dzieci, gdzie instytucje mierzą się z brakiem miejsc w pieczy rodzinnej i instytucjonalnej lub zapewnieniem transportu bezpiecznego dla dzieci.

Dane statystyczne wskazują również na minimalny udział przedstawicieli ochrony zdrowia i edukacji w liczbie wszczętych procedur „Niebieskie Karty” przez wszystkie uprawnione do tego służby. Badania organizacji wspierających osoby starsze pokazują, że większość lekarzy nie postrzega przeciwdziałania przemocy wobec osób starszych jako części swoich kompetencji⁴⁴, stąd prawdopodobnie tak niski odsetek procedur „Niebieskie Karty” wszczętych przez pracowników sektora ochrony zdrowia (zaledwie 2,1% z ogółu). Trzeba jednak zaznaczyć, że usługi podstawowej opieki zdrowotnej są ważnym elementem w systemie przeciwdziałania przemocy domowej. To kadra

⁴² Najwyższa Izba Kontroli, Przeciwdziałanie Przemocy Domowej, Warszawa 2024, s. 17.

⁴³ Obliczenia własne na podstawie Sprawozdania Przemoc za 2023 rok.

⁴⁴ M. Rutkiewicz, Nowe narzędzie diagnostyczne dla lekarzy <https://www.niebieskalinia.pl/aktualnosci/artykuly-niebieskiej-linii/nowe-narzedzie-diagnostyczne-dla-lekarzy>, dostęp 20.06.2025 r.

lekarska i pielęgniarska często jako pierwsza może zauważyć niepokojące sygnały mogące świadczyć o narażeniu na skutki przemocy. Z relacji poszczególnych służb wynika, że brakuje odpowiednich narzędzi, procedur do identyfikowania przypadków rodzin szczególnie zagrożonych występowaniem przemocy domowej. Mimo to, jak wskazuje NIK, narzędzia te nie są opracowywane w ramach zespołów, które ograniczają się co najwyżej do monitorowania sytuacji rodzin objętych pomocą społeczną. Efektem zaniechania działań w tym obszarze jest brak rzetelnych informacji o skali zjawiska przemocy domowej, o osobach doznających i stosujących przemoc, w szczególności wśród tych rodzin, które dotychczas nie korzystały z pomocy społecznej lub nie miały wszczętej procedury „Niebieskie Karty”.

Niewątpliwie brak aktywnego udziału wszystkich specjalistów wskazanych w ustawie oraz brak sprawnej komunikacji znacząco utrudnia realizację zadań ograniczających problem przemocy domowej.

- **Konieczność zwiększenia efektywności działań podejmowanych przez służby zajmujące się przeciwdziałaniem przemocy domowej.**

System przeciwdziałania przemocy domowej w Polsce oparty jest na interdyscyplinarnej współpracy. Oznacza to, że w celu udzielenia skutecznej pomocy osobom doznającym przemocy różne służby, instytucje i osoby łączą swoje kompetencje. Członkowie zespołów interdyscyplinarnych oraz grup diagnostyczno-pomocowych posiadający różne umiejętności i zasoby, działają wieloaspektowo w ramach swoich obowiązków zawodowych.

Mimo, że działania podejmowane przez ZI przyczyniają się do poprawy sytuacji osób doznających przemocy domowej objętych procedurą „Niebieskie Karty”, są one niewystarczająco skuteczne w osiąganiu trwałego zakończenia przemocy. Głównych przyczyny tego stanu należy upatrywać w niestosowaniu możliwości izolowania osób doznających przemocy od osób stosujących przemoc, niedostatecznym wsparciu specjalistycznym oraz braku efektywnych narzędzi skłaniających osoby stosujące przemoc do udziału w procedurze. Ponadto wpływ na ten stan rzeczy mogą mieć również nieterminowo lub nieprawidłowo realizowane zadania. Jak wskazuje NIK, większość z kontrolowanych jednostek (100% KPP i 67% OPS) „nieprawidłowo lub nierzetelnie” realizowało wszczęte już procedury „Niebieskie Karty”, np. w zakresie terminowości wizyt sprawdzających bezpieczeństwo osób doznających przemocy domowej lub przekazywania dokumentów członkom zespołów/grup, co opóźniało podjęcie interwencji wobec osób doznających przemocy domowej i osób stosujących przemoc domową. Szczególną uwagę kontrolujących wzbudziły zaniechania służb godzące w interes dzieci, które są osobami doznającymi przemocy domowej. Innym problemem w kontekście nasilenia problemu przemocy domowej jest niewszczywanie procedury „Niebieskie Karty”, mimo że przebieg interwencji policji wskazuje na potencjalne ryzyko jej wystąpienia⁴⁵.

Wyżej wymienione zaniechania lub zaniedbania były efektem braku uregulowań wewnętrznych i międzyinstytucjonalnych związanych z przeciwdziałaniem przemocy domowej, niedoborów kadrowych, problemów z wymianą informacji oraz nieadekwatnymi zasobami finansowymi przeznaczanymi na ten cel.

⁴⁵ Najwyższa Izba Kontroli, Przeciwdziałanie Przemocy Domowej, Warszawa 2024, s. 17.

- **Potrzeba objęcia szerszej grupy osób stosujących przemoc programami korekcyjno-edukacyjnymi i psychologiczno-terapeutycznymi.**

Dane wojewódzkie wskazują, że znikomy odsetek osób stosujących przemoc domową uczestniczy w programach korekcyjno-edukacyjnych (około 2,3% w 2023 roku), a jeszcze mniejszy je kończy (1,2% wszystkich osób wskazanych w procedurze „Niebieskie Karty” jako stosujące przemoc w 2023 r.)⁴⁶. W przypadku programów psychologiczno-terapeutycznych, statystyki przystępujących do udziału w nich są jeszcze mniej optymistyczne. Przerwanie udziału w programach wynika zazwyczaj z: dobrowolnej rezygnacji uczestników, usunięcia z grupy z powodu nieprzestrzegania ustalonych zasad, zmiany miejsca zamieszkania uczestnika, czy też osadzenia osoby stosującej przemoc w zakładzie karnym. Kluczowym czynnikiem wpływającym na przerwanie udziału jest jednak zazwyczaj brak wystarczającej motywacji wewnętrznej osoby stosującej przemoc, szczególnie w sytuacji, gdy nie istnieje zewnętrzny przymus uczestnictwa, np. w postaci nakazu sądowego. Od 2023 roku osoba skierowana do udziału w programach przez zespół interdyscyplinarny/grupę diagnostyczno-pomocową musi wywiązać się z nałożonego obowiązku, a w przypadku niewywiązania może podlegać karze grzywny lub ograniczeniu wolności.

Konieczne jest zwiększenie dostępu osób stosujących przemoc do wsparcia terapeutycznego na terenie województwa, ponieważ programy korekcyjno-edukacyjne w 2023 roku realizowane były w zaledwie 13 powiatach, a tylko w 6 realizowane przez cały rok, tj. w trybie ciągłym. Oznacza to, że w przypadku ponad połowy programów osoba stosująca przemoc musi oczekiwać na kolejną edycję programu, która np. odbędzie się następnym roku kalendarzowym.

Na podstawie danych statystycznych, które wskazują, że osobami stosującymi przemoc są często osoby pod wpływem alkoholu, przypuszczać można, że są to również osoby uzależnione od alkoholu. Natomiast w programach korekcyjno-edukacyjnych mogą uczestniczyć osoby uzależnione, jedynie po ukończonym programie psychoterapii uzależnień. Stąd konieczna byłaby skuteczniejsza współpraca pomiędzy zespołami interdyscyplinarnymi oraz gminnymi komisjami rozwiązywania problemów alkoholowych, aby zwiększyć udział osób stosujących przemoc ww. programach.

Potrzeba zwiększenia skuteczności programów korekcyjno-edukacyjnych i psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc.

Mimo, że ze społecznego punktu widzenia uwaga specjalistów powinna być skierowana w głównej mierze na potrzeby osób doznających przemocy, nie można zapominać też o osobach stosujących przemoc. Ich wsparcie poprzez programy korekcyjno-edukacyjne i psychologiczno-terapeutyczne powinno być świadczone dla ograniczenia skali zjawiska przemocy tu i teraz, a także w pewnej perspektywie, aby zmiana sposobu myślenia i reakcji dała podstawę do tworzenia relacji bez agresji. Co prawda pewna część osób stosujących przemoc prawdopodobnie ponownie dalej będzie stosowała przemoc po udziale w programach, jednak powinien być to czynnik brany pod uwagę przy tworzeniu programów oraz w kontekście monitorowania występowania zjawiska przemocy domowej przez zespoły interdyscyplinarne. Na podstawie danych statystycznych, zauważyć można, że około 10% osób⁴⁷, które ukończyły udział w programach korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc (zaznaczyć należy, że rozpoczyna i kończy je niewielki odsetek osób stosujących przemoc) wraca do stosowania przemocy domowej, mimo że celem tych programów jest m.in. powstrzymanie

⁴⁶ Obliczenia własne na podstawie Sprawozdania Przemoc za 2023 rok.

⁴⁷ Obliczenia własne na podstawie Sprawozdania Przemoc za 2023 rok.

osoby stosującej przemoc przed dalszym stosowaniem przemocy, rozwijanie samokontroli i nauka efektywnego radzenia sobie z emocjami. Z kolei odsetek osób stosujących przemoc po ukończeniu dodatkowo programu psychologiczno-terapeutycznych wynosi już zaledwie 3%. Stąd wniosek, że proces zmiany postaw u osób stosujących przemoc, powinien być raczej długotrwały⁴⁸, tak aby oprócz karania czynu wyeliminować przyczynę, której przejawem jest przemoc⁴⁹.

Innym problemem wpływającym na skuteczności programów dla osób stosujących przemoc jest niedopasowanie ich zakresu do indywidualnych potrzeb uczestników. Ramy wyznaczone przez ustawę czy samorządy województw powinny być wypełnione treściami adekwatnymi do możliwości percepcyjnych uczestników. Osoby stosujące przemoc różnią się między sobą np. wiekiem, płcią, wykształceniem, kondycją zdrowotną (np. występowanie uzależnienia czy chorób psychicznych) oraz rodzajem lub formą stosowanej przemocy⁵⁰. Trudno zatem oczekiwać, że program organizowany raz w roku przez dany samorząd powiatu uwzględni ww. aspekty. Jakość programu oraz osoby prowadzące mogą równie istotnie wpływać na zaangażowanie osób stosujących przemoc w realizację programu oraz na gotowość do zmiany postaw, stąd konieczność prowadzenia ewaluacji i monitoringu skuteczności programów na poziomie powiatów oraz współdział zespołów interdyscyplinarnych w ich przygotowaniu.

ANALIZA SWOT

Mocne strony

- Katalog instytucji prowadzących działania na rzecz przeciwdziałania przemocy domowej jest rozbudowany i obejmuje swoim zasięgiem wszystkie gminy w województwie (m.in. zespoły interdyscyplinarne, które funkcjonują w każdej gminie).
- Zapewnienie rodzinom doznających przemocy dostępu do nieodpłatnego specjalistycznego wsparcia i poradnictwa.
- Funkcjonowanie na terenie województwa rozbudowanej infrastruktury pomocowej, w tym z miejscami całodobowymi (np. SOW, OIK, ośrodki wsparcia z miejscami całodobowymi).
- Wyspecjalizowana kadra posiadająca wiedzę z zakresu pracy z rodzinami doznającymi przemocy.
- W przeważającej większości samorządów funkcjonują lokalne programy przeciwdziałania przemocy domowej.
- Rozwój i profesjonalizacja kadr w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej dzięki szerokiej ofercie szkoleń, warsztatów, spotkań, konferencji, seminariów, superwizji.
- Coraz większa liczba usług psychologicznych i terapeutycznych dla osób doznających przemocy.
- Prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych w wielu powiatach (np. kampanii społecznych, szkoleń, konferencji).
- Szeroki zasięg szkoleń w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej, w tym interdyscyplinarnych dla służb i przedstawicieli instytucji publicznych i innych podmiotów (np. policji, OPS, szkół, ochrony zdrowia, kuratorów sądowych, żandarmerii wojskowej).

⁴⁸ B. H. Olszewski „O modelowym sposobie przeciwdziałania przemocy domowej”, w „(Nie)widzialna strona przemocy domowej”, Poznań 2023, s. 257-281.

⁴⁹ S. Brudziej, Z. Branicka, D. Hofman, Wymiar sprawiedliwości wobec przemocy domowej, Toruń 2022, s. 8-9.

⁵⁰ B. H. Olszewski „O modelowym sposobie przeciwdziałania przemocy domowej”, w „(Nie)widzialna strona przemocy domowej”, Poznań 2023, s. 257-281.

Słabe strony

- Nie wszystkie powiaty organizują programy korekcyjno-edukacyjne lub psychologiczno-terapeutyczne dla osób stosujących przemoc domową.
- Niedostosowanie programów do realnych potrzeb i możliwości osób stosujących przemoc domową (niedobór kadry, niska skuteczność).
- Niska skuteczność działań instytucjonalnych na rzecz trwałego ustania przemocy domowej.
- Brak zapewnienia systemowej ciągłości wsparcia dla osób doznających przemocy i stosujących przemoc domową.
- Nierównomierny dostęp do usług specjalistycznych w powiatach – szczególnie na terenach wiejskich.
- Brak pracowników, którzy specjalizowaliby się w zakresie tematyki przemocy domowej, zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy domowej są jednym z obowiązków realizowanych przez pracowników poszczególnych służb.
- Nierównomierne rozłożenie obowiązków wśród członków zespołów interdyscyplinarnych.
- Brak wystarczających środków finansowych będących w dyspozycji gmin przeznaczanych na tworzenie gminnych systemów przeciwdziałania przemocy domowej oraz obsługi zespołów interdyscyplinarnych.
- Niska aktywność i mała liczba organizacji pozarządowych wyspecjalizowanych w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej.
- Niska świadomość służb w zakresie występowania przemocy seksualnej, w szczególności wobec dzieci, seniorów i OzN – brak narzędzi i standardów pracy.
- Brak narzędzi szybkiego reagowania na przemoc domową w sieci internetowej.
- Niedostateczna liczba mieszkań chronionych i miejsc schronienia dla osób doznających przemocy domowej.
- Bariery w komunikacji międzysektorowej – różne podejście, język, poziom zaangażowania.

Szanse

- Nowe regulacje prawne (ustawa o przeciwdziałaniu przemocy domowej i wprowadzenie standardów ochrony małoletnich).
- Poszerzenie definicji przemocy domowej.
- Możliwość pozyskiwania środków z programów krajowych i UE (np. FERS, Fundusz Sprawiedliwości).
- Rozwój cyfrowych systemów monitorowania działań w zakresie przemocy (np. bazy danych, e-rejestry).
- Popularyzacja wiedzy dotyczącej przemocy domowej i jej form.
- Wzrost świadomości społecznej dotyczącej przemocy domowej oraz zwiększenie skali reagowania na sytuacje będące jej przejawami.
- Coraz częstsze stosowanie środków ochrony osób doznających przemocy, np. nakazu natychmiastowego opuszczenia wspólnie zajmowanego mieszkania przez osobę stosującą przemoc oraz zakazu zbliżania się do mieszkania.
- Dysponowanie przez SWW odrębnymi środkami, z których mogą być sfinansowane działania z zakresu przeciwdziałania przemocy domowej, tzw. „kapsłowe”.

- Proces deinstytucjonalizacji szansą na dostosowanie oferty w całodobowych instytucjach do indywidualnych potrzeb ich mieszkańców oraz na świadczenie kompleksowych i wysokiej jakości usług w środowisku.

Zagrożenia

- Brak koordynacji działań realizowanych przez instytucje z różnych resortów, co prowadzi m.in. do nierównomiernego zaangażowania w prowadzone przedsięwzięcia.
- Niedoszacowanie skali występowania zjawiska przemocy domowej (spora część przypadków przemocy nie jest nigdzie zgłaszana) – brakuje narzędzi do bardziej kompleksowego monitorowania zjawiska przemocy.
- Niski odsetek osób uczestniczących w programach korekcyjno-edukacyjnych oraz psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową.
- Narażenie na traumatyzację wtórną oraz częste wypalenie zawodowe wśród osób pomagających osobom doznającym przemocy domowej.
- Brak rozwiązań kierowanych do wszystkich osób doznających przemocy domowej (w tym mieszkańców wsi, osób bez dostępu do Internetu czy telefonu).
- Ryzyko formalizacji procedur bez rzeczywistej pomocy – „papierowa” interwencja.
- Ograniczenia kadrowe w służbach (niedobory psychologów, terapeutów, koordynatorów NK).
- Zagrożenie wtórnej wiktymizacji osób doznających przemocy domowej – m.in. przez udział w procedurach systemu organów ścigania i sądowego.
- Trudności w zapewnieniu bezpieczeństwa osobom doznającym przemocy w przypadku wystąpienia sytuacji nagłych.
- Niski stopień zaangażowania przedstawicieli oświaty i ochrony zdrowia w procedurę „Niebieskie Karty”, w tym w jej uruchamianie.

WIZJA I MISJA PROGRAMU

WIZJA PROGRAMU

Samorząd Województwa Wielkopolskiego czuje się odpowiedzialny za swoich mieszkańców i jakość ich życia. Wielkopolska powinna być spójna społecznie i zintegrowana w społecznym kapitale. Włączenie społeczne oznacza budowanie takich zasobów, w których czynniki takie jak wystąpienie przemocy domowej, ograniczona sprawność, starość, choroba, ubóstwo nie stanowią przeszkód w aktywnym życiu społecznym.

Rodziny dotknięte przemocą mają prawo do dostępnego i wysokiej jakości wsparcia w obszarach, w których go potrzebują oraz do możliwości pełnego uczestnictwa w tych obszarach życia społecznego, w których widzą taką potrzebę.

W odpowiedzi na ich potrzeby i zdiagnozowane deficyty Samorząd Województwa Wielkopolskiego planuje szereg działań opisanych w niniejszym Programie mających na celu poprawę sytuacji osób i rodzin doznających przemocy domowej.

Wizja Programu przedstawiona jest na poniższym schemacie.

Rysunek 2. Wizja Wielkopolskiego Programu Przeciwdziałania Przemocy Domowej na lata 2026-2030 – grafika w przygotowaniu

W wyniku realizacji Programu w 2030 r. w Wielkopolsce:

- Osoby doznające przemocy domowej będą miały możliwość skorzystania ze skuteczniejszej ochrony oraz łatwiejszego dostępu do zindywidualizowanego wsparcia świadczonego przez specjalistów.
- Osoby stosujące przemoc domową będą mogły skorzystać z szerszej oferty programów, mających na celu korygowanie zachowań i postaw w taki sposób, by nauczyły się zachowań pozbawionych przemocy.
- Mieszkańcy Wielkopolski podniosą swój poziom wiedzy i świadomości w zakresie przyczyn i skutków przemocy domowej, a także możliwych form wsparcia osób doznających przemocy i rodzin, w których występuje przemoc domowa.
- Pracownicy instytucji i podmiotów realizujących zadania w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej będą mieli lepszy dostęp do wsparcia podczas wykonywania swojej pracy.
- Instytucje i podmioty działające w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej będą w większym stopniu współpracować ze sobą, co przełoży się na wzrost liczby specjalistycznych usług dostosowanych do potrzeb odbiorców.

MISJA PROGRAMU

Osiągnięcie celu sformułowanego w wizji wymaga nie tylko podjęcia szeregu działań opisanych w Programie, ale też ich realizacji zgodnie z określonymi zasadami.

Misją niniejszego Programu jest stworzenie warunków i dostarczenie narzędzi koniecznych do podejmowania skutecznych, skonsolidowanych, interdyscyplinarnych i przynoszących trwałe efekty działań w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej. Realizacja polityki społecznej w tym obszarze będzie oparta na regule 3 „W” – wrażliwości, wyobraźni, współuczestnictwa.

Rysunek 3. Misja Programu oparta na regule 3 „W” – grafika w przygotowaniu

- **Wrażliwość**
System wsparcia osób/rodzin dotkniętych problemem przemocy zbudowany jest z instytucji, które dysponują narzędziami i procedurami wsparcia. Zadaniem instytucji jest pomoc konkretnym ludziom doświadczającym problemów. Zobowiązaniem przyjętym w Programie jest wrażliwość na potrzeby ludzi i takie planowanie działań przez instytucje, by odpowiadały na te problemy w jak największym stopniu.
- **Wyobraźnia**
Polityka wsparcia w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej podlega zmianom. Wyzwaniem dla Programu jest uwzględnienie jak najszerszej perspektywy działań możliwych do realizacji w chwili obecnej oraz potencjalnie wykonywalnych w najbliższej przyszłości przy sprzyjających warunkach i finansowaniu.
- **Współuczestnictwo**
Realna zmiana sytuacji osób/rodzin dotkniętych problemem przemocy możliwa jest tylko poprzez podejmowanie zintegrowanych, kompleksowych działań przez wszystkie instytucje

wsparcia działające we współpracy i porozumieniu. Samorząd Województwa Wielkopolskiego postrzega swoje zadania zgodnie z zasadą subsydiarności jako wspieranie samorządów lokalnych w realizacji ich zadań na rzecz wspólnego odbiorcy – mieszkańca gminy, powiatu i Wielkopolski.

LOGIKA PROGRAMU

Wielkopolski Program Przeciwdziałania Przemocy Domowej na lata 2026–2030 przedstawia zarys funkcjonowania regionalnego systemu przeciwdziałania przemocy domowej.

Realizacja założeń Programu pozwoli skuteczniej odpowiadać na potrzeby osób i rodzin doświadczających przemocy domowej oraz wspierać ich w pokonywaniu trudności, których doświadczają. Umożliwi też tworzenie warunków do zwiększania świadomości Wielkopolan w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej, zarówno na poziomie każdego członka rodziny, jak i szerzej – w wymiarze społeczności lokalnych.

Na podstawie diagnozy, wyników badań regionalnych i ogólnopolskich, obserwacji, doświadczeń prowadzenia regionalnej polityki przeciwdziałania przemocy oraz zapisów Strategii Polityki Społecznej Województwa Wielkopolskiego do 2030 roku, zostały wyznaczone kierunki dla funkcjonowania regionalnego systemu przeciwdziałania przemocy domowej, które skupiają się na trzech głównych celach:

1. **Zmniejszenie występowania zjawiska przemocy domowej**, zarówno w zakresie zmniejszenia liczby osób doświadczających przemocy domowej, jak i poprawy ich sytuacji, skutecznej reintegracji osób stosujących przemoc domową oraz wzrostu świadomości i kompetencji Wielkopolan w zakresie komunikacji i radzenia sobie z emocjami bez odwoływania się do przemocy.
2. **Zwiększenie dostępności i poprawa jakości wsparcia realizowanego w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej** w zakresie wyrównywania dostępu do usług świadczonych na terytorium województwa, poprawy ich jakości i dostosowaniu do potrzeb odbiorców oraz rozwoju instytucji i kadry świadczącej wsparcie.
3. **Wzmocnienie koordynacji i dążenie do kompleksowości regionalnego systemu przeciwdziałania przemocy domowej** w zakresie budowania relacji pomiędzy instytucjami, dostrzegania komplementarności ich działań na rzecz rodzin, tworzenia lokalnych systemów koordynacji oraz zwiększania kompleksowości wsparcia realizowanego na poziomie regionalnym.

Powyższe cele stanowią ciąg przyczynowo-skutkowy. Osiągnięcie jednego celu zwiększa możliwości osiągnięcia kolejnego celu, dzięki stworzeniu odpowiednich warunków, jak np. dostarczenie wiedzy, narzędzi i środków finansowych do realizacji zaplanowanych działań. **Cel główny, czyli zmniejszenie występowania zjawiska przemocy domowej**, nie może zostać zrealizowany bez zwiększenia dostępności i poprawy jakości usług realizowanych w systemie przeciwdziałania przemocy domowej, co z kolei wymaga funkcjonowania skoordynowanego i kompleksowego regionalnego systemu wsparcia.

Rysunek 4. Struktura celów Programu – grafika w przygotowaniu

- Zmniejszenie występowania zjawiska przemocy domowej
- Zwiększenie dostępności i poprawa jakości wsparcia realizowanego w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej
- Poprawa koordynacji i kompleksowości regionalnego systemu przeciwdziałania przemocy domowej.

Na podstawie powyższych celów, wyodrębnione zostały 4 Priorytety Programu, określone w odniesieniu do czterech grup adresatów: osób doznających przemocy domowej, osób stosujących przemoc domową, kadr instytucji realizujących zadania w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej oraz mieszkańców Wielkopolski. Priorytety to wyodrębnione grupy działań kierowane do poszczególnych grup adresatów, których realizacja ma doprowadzić do osiągnięcia założonych celów i tym samym realizacji założeń Programu. Do Priorytetów Programu należą:

Rysunek 5. Struktura priorytetów Programu – grafika w przygotowaniu

I. Poprawa sytuacji osób doznających przemocy domowej

II. Intensyfikacja oddziaływań skierowanych do osób stosujących przemoc domową

III. Wzmocnienie kadr wielkopolskich instytucji w realizacji zadań związanych z przeciwdziałaniem przemocy domowej

IV. Zwiększenie świadomości Wielkopolan w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej

Powyższy podział ma za zadanie podkreślić logikę Programu, powiązaną z założeniami instytucjonalnego systemu wsparcia, w którym wskazano zadania samorządów gmin, powiatów oraz województwa, w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej.

Działania uwzględnione do realizacji w ramach przedstawionych priorytetów zostały usystematyzowane i pogrupowane w **kierunki interwencji**. Kierunki interwencji odnoszą się do określonych obszarów polityki społecznej, zaprezentowanych poniżej:

1. **Kierunek interwencji: USŁUGI SPOŁECZNE** – w odniesieniu do wszystkich wymienionych w tej kategorii działań, zależy nam na ich rozwoju, podniesieniu jakości i dostosowaniu do potrzeb osób i rodzin dotkniętych problemem przemocy domowej, a także wspieraniu równomiernego dostępu do oferowanych usług. Powinny być one również zindywidualizowane i świadczone przede wszystkim w środowisku lokalnym.
2. **Kierunek interwencji: INFRASTRUKTURA SPOŁECZNA** – w tej kategorii mieści się zarówno infrastruktura wsparcia, tzn. konkretne typy instytucji świadczących wsparcie (np. ośrodki interwencji kryzysowej) jak i przestrzeń fizyczna obejmująca konkretne budynki i ich właściwości, w tym również dostosowanie do możliwości osób ze specjalnymi potrzebami. W odniesieniu do wszystkich wymienionych działań zależy nam na rozwoju infrastruktury społecznej, jej dostosowaniu do potrzeb odbiorców.
3. **Kierunek interwencji: AKTYWNOŚĆ SPOŁECZNA I OBYWATELSKA** – w tej kategorii mieści się potencjał poszczególnych ludzi i grup do podejmowania oddolnych działań, zrzeszania się, realizowania różnego rodzaju aktywności. W odniesieniu do wszystkich wymienionych działań zależy nam na wspieraniu aktywności mieszkańców i organizacji w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej oraz przygotowaniu JST i NGO do partycypacyjnej realizacji zadań publicznych.
4. **Kierunek interwencji: WŁĄCZENIE SPOŁECZNE** – w tej kategorii myślimy o oddziaływaniu na sytuacje kryzysowe skutkujące wystąpieniem i pogłębianiem się zjawiska izolacji społecznej. W odniesieniu do tego obszaru zależy nam przede wszystkim na zwiększaniu roli

pracy socjalnej, przeciwdziałaniu ubóstwu i wykluczeniu oraz zwiększeniu wrażliwości na problemy społeczne.

- 5. Kierunek interwencji: KOORDYNACJA POLITYKI SPOŁECZNEJ** – w tej kategorii zawierają się zadania koordynacyjne Samorządu Województwa Wielkopolskiego / Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Poznaniu, których celem jest tworzenie sprzyjających warunków pozwalających instytucjom na prowadzenie działań zaspokajających zdiagnozowane potrzeby osób/rodzin dotkniętych problemem przemocy domowej oraz świadczenie im wysokiej jakości wsparcia.

Zakładamy, że działania przewidziane do realizacji w ramach kierunków interwencji 1-4 powinny być realizowane na poziomie lokalnym przez samorządy gminne i powiatowe oraz innych realizatorów usług, przy wsparciu bezpośrednim lub pośrednim SWW/ROPS. Działania przewidziane do realizacji w ramach koordynacji polityki społecznej przewidziane są do realizacji na poziomie regionalnym, bezpośrednio przez SWW/ROPS.

Struktura priorytetów i kierunków interwencji Programu przedstawia się następująco:

Rysunek 6. Struktura celów, priorytetów i kierunków strategicznych Programu – grafika w przygotowaniu

Struktura celów, priorytetów i kierunków strategicznych Programu

- Cel główny: Zmniejszenie występowania zjawiska przemocy domowej
- Priorytety:

I. Poprawa sytuacji osób doznających przemocy domowej

II. Intensyfikacja oddziaływań skierowanych do osób stosujących przemoc domową

III. Wzmocnienie kadr wielkopolskich instytucji w realizacji zadań związanych z przeciwdziałaniem przemocy domowej

IV. Zwiększenie świadomości Wielkopolan w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej

- Cele szczegółowe:

Zwiększenie dostępności i poprawa jakości wsparcia realizowanego w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej

Poprawa koordynacji i kompleksowości regionalnego systemu przeciwdziałania przemocy domowej

- Kierunki interwencji:

Usługi społeczne

Infrastruktura społeczna

Aktywność społeczna i obywatelska

Włączenie społeczne

Koordynacja polityki społecznej

PRIORYTETY PROGRAMU

Działania przewidziane do realizacji w ramach kierunków interwencji 1-4 powinny być wdrażane na poziomie lokalnych samorządów i innych realizatorów usług, przy możliwym wsparciu bezpośrednim lub pośrednim SWW/ROPS. Działania przewidziane do realizacji w ramach kierunku interwencji – 5. Koordynacja polityki społecznej, wdrażane będą na poziomie regionalnym, bezpośrednio przez ROPS/SWW.

PRIORYTET I. POPRAWA SYTUACJI OSÓB DOZNAJĄCYCH PRZEMOCY DOMOWEJ

1. USŁUGI SPOŁECZNE w tej kategorii mieszczą się poszczególne formy wsparcia udzielanego osobom doznającym przemocy domowej przez bezpośrednich realizatorów.	2. INFRASTRUKTURA SPOŁECZNA w tej kategorii mieszczą się z jednej strony infrastruktura wsparcia, tzn. konkretne typy instytucji świadczących wsparcie, jak i przestrzeń fizyczna obejmująca konkretne budynki i ich właściwości.	3. AKTYWNOŚĆ SPOŁECZNA I OBYWATELSKA w tej kategorii mieści się potencjał poszczególnych ludzi i grup do podejmowania oddolnych działań, zrzeszania się, realizowania różnego rodzaju aktywności.	4. WŁĄCZENIE SPOŁECZNE w tej kategorii myślimy o przeciwdziałaniu przemocy domowej i oddziaływaniu na główne problemy Wielkopolan, a tym samym umożliwieniu osobom doznającym przemocy domowej pełnego powrotu do życia społecznego, gospodarczego i kulturalnego.
KIERUNKI DZIAŁANIA	KIERUNKI DZIAŁANIA	KIERUNKI DZIAŁANIA	KIERUNKI DZIAŁANIA
1.1. Zapewnienie dostępności usług terapeutycznych dla osób doznających przemocy (w tym m.in.: opieka nad dziećmi podczas terapii). 1.2. Rozwój usług wspierających osoby doznające przemocy domowej w procesie wychodzenia z przemocy (w tym np.: asystent/koordynator wsparcia). 1.3. Rozwój usług umożliwiających osobom doznającym przemocy	2.1. Wspieranie dostępu i tworzenia miejsc świadczenia usług, w tym całodobowych, dla osób doznających przemocy domowej (m.in. ośrodków interwencji kryzysowej, SOW, punktów konsultacyjnych, ośrodków wsparcia, domów dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży, miejsc krótkoterminowego pobytu dzieci).	3.1. Zwiększenie wiedzy i świadomości mieszkańców Wielkopolski nt. sytuacji osób doznających przemocy domowej (w tym m.in. kampanie społeczne, materiały informacyjne). 3.2. Wspieranie rozwoju NGO/PES/PS działających na rzecz osób doznających przemocy domowej (w tym m.in. spotkania, materiały informacyjne).	4.1. Wspieranie programów / inicjatyw / działań przeciwdziałających ubóstwu i zadłużeniu osób doznających przemocy domowej (w tym: edukacja finansowa, przeciwdziałanie bezdomności, treningi budżetowe). 4.2. Wspieranie programów / inicjatyw / działań zapobiegających izolacji, samotności i marginalizacji osób doznających przemocy domowej (w tym m.in. rozwój wolontariatu).

1. USŁUGI SPOŁECZNE w tej kategorii mieszczą się poszczególne formy wsparcia udzielanego osobom doznającym przemocy domowej przez bezpośrednich realizatorów.	2. INFRASTRUKTURA SPOŁECZNA w tej kategorii mieszczą się z jednej strony infrastruktura wsparcia, tzn. konkretne typy instytucji świadczących wsparcie, jak i przestrzeń fizyczna obejmująca konkretne budynki i ich właściwości.	3. AKTYWNOŚĆ SPOŁECZNA I OBYWATELSKA w tej kategorii mieści się potencjał poszczególnych ludzi i grup do podejmowania oddolnych działań, zrzeszania się, realizowania różnego rodzaju aktywności.	4. WŁĄCZENIE SPOŁECZNE w tej kategorii myślimy o przeciwdziałaniu przemocy domowej i oddziaływaniu na główne problemy Wielkopolan, a tym samym umożliwieniu osobom doznającym przemocy domowej pełnego powrotu do życia społecznego, gospodarczego i kulturalnego.
KIERUNKI DZIAŁANIA	KIERUNKI DZIAŁANIA	KIERUNKI DZIAŁANIA	KIERUNKI DZIAŁANIA
powrót lub wejście na rynek pracy (w tym np.: doradztwo zawodowe, trening ekonomiczny, szkolenia z nowych technologii, zapewnienie dojazdu lub opieki nad dziećmi podczas szkoleń, szkolenia pracowników PUP). 1.4. Zwiększenie skali działań profilaktycznych w obszarze przeciwdziałania przemocy wobec osób zależnych (dzieci, osób z niepełnosprawnościami oraz osób starszych). 1.5. Rozwój usług informacyjnych dla osób doznających przemocy domowej oraz jej świadków, ułatwiających poruszanie się po systemach wsparcia. 1.6. Rozwój usług wspierających kompetencje komunikacyjne	2.2. Zwiększanie dostępu i wspieranie tworzenia punktów wsparcia organizacji pozarządowych działających na rzecz osób doznających przemocy domowej. 2.3. Rozwój systemu mieszkań ze wsparciem (w ramach wieloletnich perspektyw finansowych) dostosowanych do potrzeb osób doznających przemocy i łączących usługi społeczne i zdrowotne, innowacyjne rozwiązania i działania profilaktyczne (np. chronione, wspomagane, treningowe, socjalne, komunalne, TBS). 2.4. Wspieranie dostępu/tworzenia miejsc świadczenia pomocy terapeutycznej (w tym również usług świadczonych mobilnie).	3.3. Wspieranie tworzenia inicjatyw konsultacyjno-doradczych działających na rzecz osób doznających przemocy domowej. 3.4. Włączanie działań z zakresu wsparcia osób doznających przemocy domowej w tematykę otwartych konkursów ofert na poziomie JST. 3.5. Rozwój i profesjonalizacja wolontariatu na rzecz osób doznających przemocy domowej z uwzględnieniem specjalistycznego przygotowania (szkolenie, edukacja dotycząca komunikacji i pracy z rodziną dotkniętą przemocą; wprowadzenie roli koordynatora wolontariatu). 3.6. Wspieranie powstawania grup wsparcia wśród osób doznających przemocy domowej.	4.3. Wspieranie systemu poradnictwa dla osób doznających przemocy domowej (w tym m.in. prawnego, psychologicznego, specjalisty z zakresu przeciwdziałania przemocy domowej, doradcy zawodowego, doradztwa w zakresie cyberbezpieczeństwa). 4.4. Wspieranie programów / inicjatyw / działań na rzecz poprawy bezpieczeństwa i ochrony osób doznających przemocy domowej.

1. USŁUGI SPOŁECZNE w tej kategorii mieszczą się poszczególne formy wsparcia udzielanego osobom doświadczającym przemocy domowej przez bezpośrednich realizatorów.	2. INFRASTRUKTURA SPOŁECZNA w tej kategorii mieszczą się z jednej strony infrastruktura wsparcia, tzn. konkretne typy instytucji świadczących wsparcie, jak i przestrzeń fizyczna obejmująca konkretne budynki i ich właściwości.	3. AKTYWNOŚĆ SPOŁECZNA I OBYWATELSKA w tej kategorii mieści się potencjał poszczególnych ludzi i grup do podejmowania oddolnych działań, zrzeszania się, realizowania różnego rodzaju aktywności.	4. WŁĄCZENIE SPOŁECZNE w tej kategorii myślimy o przeciwdziałaniu przemocy domowej i oddziaływaniu na główne problemy Wielkopolan, a tym samym umożliwieniu osobom doświadczającym przemocy domowej pełnego powrotu do życia społecznego, gospodarczego i kulturalnego.
KIERUNKI DZIAŁANIA	KIERUNKI DZIAŁANIA	KIERUNKI DZIAŁANIA	KIERUNKI DZIAŁANIA
i wychowawcze osób doświadczających przemocy domowej (w tym np.: warsztaty z dobrej komunikacji w rodzinie dla osób doświadczających przemocy domowej, warsztaty kompetencji rodzicielskich).			

5. KOORDYNACJA POLITYKI SPOŁECZNEJ

działania koordynacyjne Samorządu Województwa Wielkopolskiego / Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Poznaniu, których celem jest tworzenie sprzyjających warunków funkcjonowania instytucji pozwalających im na zaspokojenie zdiagnozowanych potrzeb Wielkopolan i świadczenie wysokiej jakości wsparcia

- 5.1. Monitorowanie instytucji i organizacji pozarządowych działających na rzecz osób doznających przemocy domowej i realizacji zadań w tym obszarze (m.in. realizacja dedykowanych badań w obszarze osób doznających przemocy domowej, analizy potrzeb JST).
- 5.2. Planowanie strategiczne, w tym programowanie działań w obszarze wsparcia osób doznających przemocy domowej realizowanych przez Samorząd Województwa Wielkopolskiego i współfinansowanych ze środków będących w dyspozycji SWW (m.in. środków własnych, środków Budżetu Państwa).
- 5.3. Nadawanie priorytetu politycznego i strategicznego/rzecznictwo rozwiązań prawnych adekwatnych do potrzeb osób doznających przemocy domowej (m.in. opiniowanie projektów aktów prawnych oraz innych dokumentów strategicznych, promowanie nowych rozwiązań w zakresie wsparcia osób doznających przemocy domowej, lobbowanie na rzecz zmiany niefunkcjonalnych rozwiązań np. na styku systemów pomocy społecznej, sprawiedliwości, zdrowia i edukacji).
- 5.4. Tworzenie/wdrażanie/ upowszechnianie nowych narzędzi/ modeli pracy odpowiadających na aktualne wyzwania dot. sytuacji osób doznających przemocy domowej (m.in. uaktualnienie wielkopolskiego modelu wspierania osób doznających przemoc domową z uwzględnieniem wystąpienia przemocy domowej wobec osób zależnych: dzieci, osób starszych, osób z niepełnosprawnościami, udostępnienie informacji o dobrych praktykach).
- 5.5. Inicjowanie/wdrażanie/upowszechnianie innowacji społecznych odpowiadających na potrzeby osób doznających przemocy domowej (m.in. w ramach regionalnych inkubatorów innowacji).
- 5.6. Promowanie dobrych praktyk/modelowych rozwiązań w obszarze wsparcia osób doznających przemocy domowej m.in. wizyty studyjne w celu zapoznania się i promowania krajowych i zagranicznych rozwiązań na rzecz wsparcia osób doznających przemocy domowej.
- 5.7. Dostarczanie zasobów materialnych (m.in. dotacje celowe dla JST, OKO, wsparcie w pozyskiwaniu środków z innych źródeł) i wsparcia merytorycznego (m.in. modele, wsparcie szkoleniowe) dla realizacji usług na rzecz osób doznających przemocy.
- 5.8. Wspieranie planowania strategicznego na poziomie samorządów lokalnych uwzględniającego potrzeby osób doznających przemocy domowej (w tym wsparcie JST w procesie opracowywania programów, konsultacje, doradztwo, warsztaty).
- 5.9. Wspieranie JST w koordynacji i organizacji usług na rzecz osób doznających przemocy domowej oraz usług profilaktycznych kierowanych do rodzin zagrożonych wystąpieniem przemocy domowej (m.in. sieciowanie interesariuszy, wdrażanie modelu koordynacji usług w gminie, wsparcie w uruchamianiu usług, w tym finansowe, szkoleniowe, doradcze, upowszechnianie modeli, tworzenie przestrzeni do wymiany doświadczeń między JST w zakresie organizacji usług, wizyty studyjne).
- 5.10. Wspieranie działań zmierzających do budowy kompleksowego i spójnego systemu wsparcia osób doznających przemocy domowej.
- 5.11. Wspieranie współpracy sektorowej i międzysektorowej na rzecz przeciwdziałania przemocy domowej, m.in. powołanie zespołu doradczego ds. przeciwdziałania przemocy domowej.

PRIORYTET II. INTENSYFIKACJA ODDZIAŁYWAŃ SKIEROWANYCH DO OSÓB STOSUJĄCYCH PRZEMOC DOMOWĄ

1. USŁUGI SPOŁECZNE w tej kategorii mieszczą się poszczególne formy wsparcia udzielanego osobom stosującym przemoc domową przez bezpośrednich realizatorów.	2. INFRASTRUKTURA SPOŁECZNA w tej kategorii mieszczą się z jednej strony infrastruktura wsparcia, tzn. konkretne typy instytucji świadczących wsparcie, jak i przestrzeń fizyczna obejmująca konkretne budynki i ich właściwości.	3. AKTYWNOŚĆ SPOŁECZNA I OBYWATELSKA w tej kategorii mieści się potencjał poszczególnych ludzi i grup do podejmowania oddolnych działań, zrzeszania się, realizowania różnego rodzaju aktywności.	4. WŁĄCZENIE SPOŁECZNE w tej kategorii myślimy o przeciwdziałaniu przemocy domowej i oddziaływaniu na główne problemy Wielkopolan, a tym samym umożliwieniu osobom doświadczającym przemocy domowej pełnego powrotu do życia społecznego, gospodarczego i kulturalnego.
KIERUNKI DZIAŁANIA	KIERUNKI DZIAŁANIA	KIERUNKI DZIAŁANIA	KIERUNKI DZIAŁANIA
1.1 Zapewnienie całorocznej dostępności programów psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową. 1.2 Zapewnienie całorocznej dostępności programów korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową. 1.3 Zapewnienie dostępności programów wspierających dla osób stosujących przemoc domową. 1.4 Zapewnienie dostępności programów korekcyjno-edukacyjnych, programów psychologiczno-terapeutycznych oraz programów wspierających dla osób skazanych	2.1. Zwiększanie dostępu do punktów wsparcia organizacji pozarządowych działających na rzecz przeciwdziałania przemocy domowej. 2.2. Wspieranie dostępu do miejsc świadczenia usług, w tym całodobowych m.in. dla osób stosujących przemoc domową. 2.3. Wspieranie dostępu/tworzenia miejsc świadczenia pomocy psychologicznej/edukacyjnej/terapeutycznej.	3.1 Zwiększenie wiedzy i świadomości mieszkańców Wielkopolski w zakresie prawnych konsekwencji stosowania przemocy domowej (w tym m.in. kampanie społeczne, materiały informacyjne). 3.2 Wspieranie rozwoju NGO/PES/PS pracujących z osobami stosującymi przemoc domową (w tym m.in. spotkania, materiały informacyjne). 3.3 Wspieranie tworzenia ciał konsultacyjno-doradczych działających na rzecz zmiany postaw i wspierania nabywania kompetencji w zakresie adaptacyjnego sposobu rozwiązywania konfliktowych sytuacji	4.1 Wspieranie programów/inicjatyw/działań przeciwdziałających ubóstwu i zadłużeniu osób stosujących przemoc domową (w tym: edukacja finansowa, przeciwdziałanie bezdomności, treningi budżetowe). 4.2 Wspieranie programów/inicjatyw/działań w zakresie reintegracji społecznej osób stosujących przemoc po ukończeniu programu korekcyjno-edukacyjnego, psychologiczno-terapeutycznego lub wspierającego (wspieranie działań zapobiegających izolacji, samotności i marginalizacji moderowanych przez specjalistów).

1. USŁUGI SPOŁECZNE w tej kategorii mieszczą się poszczególne formy wsparcia udzielanego osobom stosującym przemoc domową przez bezpośrednich realizatorów.	2. INFRASTRUKTURA SPOŁECZNA w tej kategorii mieszczą się z jednej strony infrastruktura wsparcia, tzn. konkretne typy instytucji świadczących wsparcie, jak i przestrzeń fizyczna obejmująca konkretne budynki i ich właściwości.	3. AKTYWNOŚĆ SPOŁECZNA I OBYWATELSKA w tej kategorii mieści się potencjał poszczególnych ludzi i grup do podejmowania oddolnych działań, zrzeszania się, realizowania różnego rodzaju aktywności.	4. WŁĄCZENIE SPOŁECZNE w tej kategorii myślimy o przeciwdziałaniu przemocy domowej i oddziaływaniu na główne problemy Wielkopolan, a tym samym umożliwieniu osobom doznającym przemocy domowej pełnego powrotu do życia społecznego, gospodarczego i kulturalnego.
KIERUNKI DZIAŁANIA	KIERUNKI DZIAŁANIA	KIERUNKI DZIAŁANIA	KIERUNKI DZIAŁANIA
(w szczególności z art. 207 kk) przebywających w zakładach karnych / aresztach śledczych. 1.5 Rozwój usług wspierających kompetencje komunikacyjne i wychowawcze osób stosujących przemoc domową (w tym np.: warsztaty z dobrej komunikacji w rodzinie dla osób stosujących przemoc domową, warsztaty umiejętności wychowawczych).		przez osoby stosujące przemoc domową. 3.4 Włączanie działań z zakresu pracy z osobami stosującymi przemoc domową w tematykę otwartych konkursów ofert na poziomie JST. 3.5 Wspieranie powstawania grup wsparcia (moderowanych przez specjalistów) dla osób stosujących przemoc domową (w tym również osób po ukończonym programie edukacyjno-korekcyjnym lub terapeutyczno-psychologicznym).	

5. KOORDYNACJA POLITYKI SPOŁECZNEJ

działania koordynacyjne Samorządu Województwa Wielkopolskiego / Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Poznaniu, których celem jest tworzenie sprzyjających warunków funkcjonowania instytucji pozwalających im na zaspokojenie zdiagnozowanych potrzeb Wielkopolan i świadczenie wysokiej jakości wsparcia

- 5.1. Monitorowanie instytucji i organizacji pozarządowych działających na rzecz przeciwdziałania przemocy domowej i realizacji zadań w tym obszarze (m.in. realizacja dedykowanych badań dotyczących dostępności programów realizowanych na rzecz zmiany postaw i zachowań OSP, analizy potrzeb JST).
- 5.2. Planowanie strategiczne, w tym programowanie działań w obszarze wsparcia osób stosujących przemoc domową realizowanych przez Samorząd Województwa Wielkopolskiego i współfinansowanych ze środków będących w dyspozycji SWW (m.in. środków własnych, środków Budżetu Państwa).
- 5.3. Tworzenie/wdrażanie/ upowszechnianie nowych narzędzi/ i modeli pracy odpowiadających na aktualne wyzwania dot. pracy z osobami stosującymi przemoc domową.
- 5.4. Inicjowanie/wdrażanie/ upowszechnianie innowacji społecznych mających na celu korygowanie zachowań osób stosujących przemoc domową (m.in. w ramach regionalnych inkubatorów innowacji).
- 5.5. Promowanie dobrych praktyk/modelowych rozwiązań w obszarze pracy z osobami stosującymi przemoc domową.
- 5.6. Wspieranie JST w koordynacji i organizacji usług na rzecz osób stosujących przemoc domową (m.in. sieciowanie interesariuszy, wdrażanie modelu koordynacji usług w gminie, wsparcie w uruchamianiu usług, w tym finansowe, szkoleniowe, doradcze, upowszechnianie modeli, tworzenie przestrzeni do wymiany doświadczeń między JST w zakresie organizacji usług, wizyty studyjne).
- 5.7. Wspieranie działań zmierzających do budowy kompleksowego i spójnego systemu pracy z osobami stosującymi przemoc domową.
- 5.8. Tworzenie przestrzeni wymiany doświadczeń dla podmiotów działających w obszarze pracy z osobami stosującymi przemoc domową.
- 5.9. Wspieranie potencjału podmiotów i kompetencji osób pracujących z osobami stosującymi przemoc domową.

PRIORYTET III. WZMOCNIENIE KADR WIELKOPOLSKICH INSTYTUCJI W REALIZACJI ZADAŃ ZWIĄZANYCH Z PRZECIWDZIAŁANIEM PRZEMOCY DOMOWEJ

1. USŁUGI SPOŁECZNE w tej kategorii mieszczą się poszczególne formy wsparcia udzielanego osobom doznającym przemocy domowej przez bezpośrednich realizatorów.	2. INFRASTRUKTURA SPOŁECZNA w tej kategorii mieszczą się z jednej strony infrastruktura wsparcia, tzn. konkretne typy instytucji świadczących wsparcie, jak i przestrzeń fizyczna obejmująca konkretne budynki i ich właściwości.	3. AKTYWNOŚĆ SPOŁECZNA I OBYWATELSKA w tej kategorii mieści się potencjał poszczególnych ludzi i grup do podejmowania oddolnych działań, zrzeszania się, realizowania różnego rodzaju aktywności.	4. WŁĄCZENIE SPOŁECZNE w tej kategorii myślimy o przeciwdziałaniu przemocy domowej i oddziaływaniu na główne problemy Wielkopolan, a tym samym umożliwieniu osobom doznającym przemocy domowej pełnego powrotu do życia społecznego, gospodarczego i kulturalnego.
KIERUNKI DZIAŁANIA	KIERUNKI DZIAŁANIA	KIERUNKI DZIAŁANIA	KIERUNKI DZIAŁANIA
1.1 Podnoszenie kwalifikacji i kompetencji osób działających na rzecz przeciwdziałania przemocy domowej (w tym: rozbudowa systemu szkoleń dla kadry pomocowej o zagadnienia związane ze świadczeniem wsparcia osobom należącym do grup wrażliwych, takich jak migranci, osoby neuroróżnorodne, osoby LGBTQ+, osoby z niepełnosprawnościami oraz osoby w wieku senioralnym). 1.2 Organizowanie superwizji dla kadry pomocy i integracji społecznej w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej.	2.1. Wspieranie poprawy warunków pracy kadry pomocy i integracji społecznej w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej (w tym m.in.: zapewnienie bezpieczeństwa w miejscu pracy, lustra weneckie w OIK/MCIK).	3.1 Wspieranie sieciowania kadry w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej (w tym m.in.: fora wymiany doświadczeń, konferencje, spotkania sieciujące). 3.2 Wspieranie kadry JOPS, pracującej w jednostkach udzielających schronienia, w nabywaniu/ uzupełnianiu/ aktualizowaniu podstawowej wiedzy z zakresu przeciwdziałania przemocy domowej, zwłaszcza w kontekście pracy z osobą stosującą przemoc.	4.1 Propagowanie wprowadzania systemów wynagradzania adekwatnych do posiadanych kompetencji, realizowanych zadań i napotykanego ryzyka (w tym m.in.: lobbowanie nowych rozwiązań, aktów prawnych). 4.2 Wspieranie działań, inicjatyw, programów mających na celu wzmocnienie współpracy międzysektorowej. 4.3 Promowanie pozytywnego wizerunku zawodów pomocowych i wspieranie działań wzmacniających pracowników w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej.

1. USŁUGI SPOŁECZNE w tej kategorii mieszczą się poszczególne formy wsparcia udzielanego osobom doznającym przemocy domowej przez bezpośrednich realizatorów.	2. INFRASTRUKTURA SPOŁECZNA w tej kategorii mieszczą się z jednej strony infrastruktura wsparcia, tzn. konkretne typy instytucji świadczących wsparcie, jak i przestrzeń fizyczna obejmująca konkretne budynki i ich właściwości.	3. AKTYWNOŚĆ SPOŁECZNA I OBYWATELSKA w tej kategorii mieści się potencjał poszczególnych ludzi i grup do podejmowania oddolnych działań, zrzeszania się, realizowania różnego rodzaju aktywności.	4. WŁĄCZENIE SPOŁECZNE w tej kategorii myślimy o przeciwdziałaniu przemocy domowej i oddziaływaniu na główne problemy Wielkopolan, a tym samym umożliwieniu osobom doznającym przemocy domowej pełnego powrotu do życia społecznego, gospodarczego i kulturalnego.
KIERUNKI DZIAŁANIA	KIERUNKI DZIAŁANIA	KIERUNKI DZIAŁANIA	KIERUNKI DZIAŁANIA
1.3 Organizowanie wsparcia psychologicznego, prawnego, organizacyjnego i merytorycznego dla kadry pomocy i integracji społecznej w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej (w tym m.in.: przeciwdziałanie wypaleniu zawodowemu).			

5. KOORDYNACJA POLITYKI SPOŁECZNEJ

działania koordynacyjne Samorządu Województwa Wielkopolskiego / Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Poznaniu, których celem jest tworzenie sprzyjających warunków funkcjonowania instytucji pozwalających im na zaspokojenie zdiagnozowanych potrzeb Wielkopolan i świadczenie wysokiej jakości wsparcia

- 5.1. Monitorowanie instytucji i organizacji pozarządowych działających w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej.
- 5.2. Wspieranie działań zmierzających do budowy kompleksowego systemu wsparcia kadry pracującej w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej na poziomie SWW.
- 5.3. Nadawanie priorytetu politycznego i strategicznego/ rzecznictwo rozwiązań prawnych na rzecz rozwoju kadr pomocy i integracji społecznej realizujących zadania związane z przeciwdziałaniem przemocy domowej.
- 5.4. Dostarczanie zasobów materialnych i wsparcia merytorycznego dla realizacji usług na rzecz kadry pomocy i integracji społecznej (otwarte konkursy ofert, środki SWW, środki Budżetu Państwa, wizyty studyjne, upowszechnianie dobrych praktyk).
- 5.5. Wspieranie podnoszenia jakości kształcenia kadry pomocy i integracji społecznej (w tym również za pośrednictwem nowych technologii).
- 5.6. Opracowywanie, promowanie, wspieranie i ewaluacja wdrażania standardów pracy (np. dot. realizacji pracy socjalnej, usług opiekuńczych, asystentury, modeli, pracy ZI i GR).
- 5.7. Promowanie i wdrażanie innowacji społecznych na rzecz kadry pomocy i integracji społecznej (np. otwarte konkursy ofert).
- 5.8. Tworzenie przestrzeni wymiany doświadczeń dla podmiotów działających na rzecz kadry pomocy i integracji społecznej (np. fora, konferencje, seminaria, szkolenia).
- 5.9. Wspieranie współpracy sektorowej i międzysektorowej na rzecz kadry pomocy i integracji społecznej (np. fora, konferencje, seminaria, szkolenia).
- 5.10. Wspieranie kadry pomocy i integracji społecznej w procesach strategicznych (np. wsparcie w tworzeniu dokumentów strategicznych i realizacji ich założeń).
- 5.11. Wspieranie kwalifikacji i kompetencji osób działających na rzecz przeciwdziałania przemocy domowej.

PRIORYTET IV. ZWIĘKSZENIE ŚWIADOMOŚCI WIELKOPOLAN W ZAKRESIE PRZECIWDZIAŁANIA PRZEMOCY DOMOWEJ

1. USŁUGI SPOŁECZNE w tej kategorii mieszczą się poszczególne formy wsparcia udzielanego osobom doznającym przemocy domowej przez bezpośrednich realizatorów.	2. INFRASTRUKTURA SPOŁECZNA w tej kategorii mieszczą się z jednej strony infrastruktura wsparcia, tzn. konkretne typy instytucji świadczących wsparcie, jak i przestrzeń fizyczna obejmująca konkretne budynki i ich właściwości.	3. AKTYWNOŚĆ SPOŁECZNA I OBYWATELSKA w tej kategorii mieści się potencjał poszczególnych ludzi i grup do podejmowania oddolnych działań, zrzeszania się, realizowania różnego rodzaju aktywności.	4. WŁĄCZENIE SPOŁECZNE w tej kategorii myślimy o przeciwdziałaniu przemocy domowej i oddziaływaniu na główne problemy Wielkopolan, a tym samym umożliwieniu osobom doznającym przemocy domowej pełnego powrotu do życia społecznego, gospodarczego i kulturalnego.
KIERUNKI DZIAŁANIA	KIERUNKI DZIAŁANIA	KIERUNKI DZIAŁANIA	KIERUNKI DZIAŁANIA
1.1 Rozwój działań profilaktycznych w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej wspierających Wielkopolan i informowanie o nich (w tym m.in.: mediacje, kampanie społeczne, warsztaty kompetencji rodzicielskich). 1.2 Rozwój i podniesienie jakości usług na rzecz przeciwdziałania przemocy domowej (w tym m.in. SOW, OIK, PIK). 1.3 Wspieranie oraz promowanie programów i działań mających na celu dostosowanie usług społecznych do potrzeb mieszkańców województwa wielkopolskiego	2.1. Zwiększanie dostępu do punktów wsparcia prowadzonych przez organizacje pozarządowe działające na rzecz przeciwdziałania przemocy domowej. 2.2. Informowanie Wielkopolan o funkcjonujących punktach wsparcia oraz charakterze ich pracy i świadczonych przez nie formach wsparcia.	3.1 Pobudzanie i wspieranie aktywności społecznej i obywatelskiej Wielkopolan w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej w tym grup formalnych, nieformalnych, liderów m.in. z uwzględnieniem metody OSL. 3.2 Wspieranie JST w partycypacyjnej realizacji zadań publicznych z zakresu przeciwdziałania przemocy domowej (otwarte konkursy ofert, wizyty studyjne, doradztwo). 3.3 Wspieranie rozwoju NGO działających na rzecz przeciwdziałania przemocy domowej.	4.1 Wspieranie programów/inicjatyw/ działań zapobiegających dziedziczeniu niewłaściwych wzorców rozwiązywania konfliktów w rodzinie (w tym: warsztaty umiejętności wychowawczych, treningi zastępowania agresji). 4.2 Wspieranie programów/inicjatyw/ działań uwrażliwiających Wielkopolan na sytuację osób zależnych w przypadku występowania przemocy domowej (np. kampanie społeczne, materiały informacyjne). 4.3 Wspieranie programów/inicjatyw/działania na rzecz zwiększenia wiedzy mieszkańców

1. USŁUGI SPOŁECZNE w tej kategorii mieszczą się poszczególne formy wsparcia udzielanego osobom doznającym przemocy domowej przez bezpośrednich realizatorów.	2. INFRASTRUKTURA SPOŁECZNA w tej kategorii mieszczą się z jednej strony infrastruktura wsparcia, tzn. konkretne typy instytucji świadczących wsparcie, jak i przestrzeń fizyczna obejmująca konkretne budynki i ich właściwości.	3. AKTYWNOŚĆ SPOŁECZNA I OBYWATELSKA w tej kategorii mieści się potencjał poszczególnych ludzi i grup do podejmowania oddolnych działań, zrzeszania się, realizowania różnego rodzaju aktywności.	4. WŁĄCZENIE SPOŁECZNE w tej kategorii myślimy o przeciwdziałaniu przemocy domowej i oddziaływaniu na główne problemy Wielkopolan, a tym samym umożliwieniu osobom doznającym przemocy domowej pełnego powrotu do życia społecznego, gospodarczego i kulturalnego.
KIERUNKI DZIAŁANIA w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej (w tym m.in.: innowacje, rozwój usług z wykorzystaniem nowoczesnych technologii). 1.4 Informowanie o usługach i zapewnienie dostępności usług dla Wielkopolan w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej (w tym m.in.: psychologa, terapeuty, prawnika, specjalisty z zakresu przeciwdziałania przemocy domowej). 1.5 Wspieranie rozwoju usług informacyjnych dla Wielkopolan w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej, ułatwiających poruszanie się po systemach wsparcia (w tym m.in. infolinia, punkty konsultacyjne, materiały informacyjne).	KIERUNKI DZIAŁANIA	KIERUNKI DZIAŁANIA 3.4 Wspieranie tworzenia ciał konsultacyjno-doradczych działających na rzecz przeciwdziałania przemocy domowej. 3.5 Włączanie działań z zakresu przeciwdziałania przemocy domowej w tematykę otwartych konkursów ofert na poziomie JST. 3.6 Rozwój wolontariatu na rzecz przeciwdziałania przemocy domowej.	KIERUNKI DZIAŁANIA Wielkopolski o zjawisku przemocy domowej oraz możliwościach i miejscach uzyskania pomocy (w tym: kampania informacyjna). 4.4 Zwiększenie roli pracy socjalnej w rozwiązywaniu problemów związanych z przemocą domową. 4.5 Zwiększenie wrażliwości społecznej na problemy rodzin dotkniętych problemem przemocy domowej i przeciwdziałanie stereotypowemu postrzeganiu rodzin dotkniętych problemem przemocy domowej (w tym m.in. kampanie społeczne, materiały informacyjne). 4.6 Wspieranie rozwoju współpracy/partnerstw między NGO oraz jednostkami publicznymi na rzecz przeciwdziałania przemocy domowej.

1. USŁUGI SPOŁECZNE w tej kategorii mieszczą się poszczególne formy wsparcia udzielanego osobom doznającym przemocy domowej przez bezpośrednich realizatorów.	2. INFRASTRUKTURA SPOŁECZNA w tej kategorii mieszczą się z jednej strony infrastruktura wsparcia, tzn. konkretne typy instytucji świadczących wsparcie, jak i przestrzeń fizyczna obejmująca konkretne budynki i ich właściwości.	3. AKTYWNOŚĆ SPOŁECZNA I OBYWATELSKA w tej kategorii mieści się potencjał poszczególnych ludzi i grup do podejmowania oddolnych działań, zrzeszania się, realizowania różnego rodzaju aktywności.	4. WŁĄCZENIE SPOŁECZNE w tej kategorii myślimy o przeciwdziałaniu przemocy domowej i oddziaływaniu na główne problemy Wielkopolan, a tym samym umożliwieniu osobom doznającym przemocy domowej pełnego powrotu do życia społecznego, gospodarczego i kulturalnego.
KIERUNKI DZIAŁANIA	KIERUNKI DZIAŁANIA	KIERUNKI DZIAŁANIA	KIERUNKI DZIAŁANIA
1.6 Promowanie i wspieranie współpracy sektorowej i międzysektorowej na rzecz rozwoju usług w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej. 1.7 Zwiększenie zaangażowania mieszkańców Wielkopolski na rzecz reagowania na przemoc poprzez zgłaszanie przypadków przemocy (w tym m.in. kampanie społeczne).			

5. KOORDYNACJA POLITYKI SPOŁECZNEJ

działania koordynacyjne Samorządu Województwa Wielkopolskiego / Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Poznaniu, których celem jest tworzenie sprzyjających warunków funkcjonowania instytucji pozwalających im na zaspokojenie zdiagnozowanych potrzeb Wielkopolan i świadczenie wysokiej jakości wsparcia

- 5.1 Badania społeczne prowadzone wśród mieszkańców województwa wielkopolskiego dotyczące tematyki przeciwdziałania przemocy domowej (w tym m.in.: realizacja badań dedykowanych różnym grupom społecznym).
- 5.2 Wspieranie działań zmierzających do budowy kompleksowego systemu wsparcia Wielkopolan w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej (wykorzystanie np. środków własnych, środków unijnych) w tym usług z wykorzystaniem nowoczesnych technologii.
- 5.3 Nadawanie priorytetu politycznego i strategicznego/orzecznictwo rozwiązań prawnych w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej (w tym m.in.: opiniowanie projektów aktów prawnych).
- 5.4 Dostarczanie zasobów materialnych i wsparcia merytorycznego dla realizacji usług na rzecz Wielkopolan w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej (otwarte konkursy ofert, środki SWW, upowszechnianie dobrych praktyk).
- 5.5 Inicjowanie i wspieranie programów/inicjatyw/działań na rzecz zwiększenia wiedzy mieszkańców Wielkopolski o zjawisku przemocy domowej oraz możliwościach i miejscach uzyskania pomocy (np. kampanie społeczne, materiały informacyjne).

PRZEDSIĘWZIĘCIA STRATEGICZNE

Przedsięwzięcia strategiczne to konkretne działania i projekty podejmowane lub zaplanowane do podjęcia przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu, wpisujące się w kierunek interwencji „Koordynacja polityki społecznej”. Mogą one być podejmowane przez ROPS samodzielnie lub w partnerstwie, mieć charakter długotrwałego procesu lub cyklicznego przedsięwzięcia, a ich finansowanie opierać się może na środkach własnych lub zewnętrznych. Tym, co je łączy, jest zobowiązanie ROPS do podjęcia określonego działania, w odpowiedzi na wynikające ze sporządzonej diagnozy potrzeby w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej.

Profilaktyka i edukacja w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej

Jedną z potrzeb określonych w diagnozie wielkopolskiego systemu przeciwdziałania przemocy domowej dotyczy prowadzenia działań profilaktycznych wśród społeczeństwa. Wiedza z zakresu przeciwdziałania przemoc domowej jest wciąż niedostatecznie powszechna. Szczególnie aspekt ten jest zauważalny w przypadku przemocy seksualnej.

Działania informacyjno-edukacyjne

Działania informacyjno-edukacyjne obejmują m.in.:

- opracowanie merytoryczne, dystrybucję oraz popularyzację informatora o dostępnych formach wsparcia – informatora o formach opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z doświadczeniem przemocy domowej oraz specjalistów;
- promocję treści edukacyjnych oraz usług społecznych dotyczących przeciwdziałania przemocy domowej;
- organizację spotkań sieciujących, seminariów, warsztatów i innych form wymiany doświadczeń pomiędzy przedstawicielami różnych sektorów – m.in. pomocy społecznej, ochrony zdrowia, edukacji i organizacji pozarządowych;
- organizację szkoleń poszerzających wiedzę na temat przeciwdziałania przemocy domowej (z uwzględnieniem pracy z osobami wymagającymi szczególnego wsparcia tj. dziećmi, osobami starszymi, osobami LGBT+, osobami z niepełnosprawnością) i superwizji dla kadr pomocy i integracji społecznej;
- organizację konferencji dotyczących tematyki przeciwdziałania przemocy domowej (w tym – przemocy seksualnej).

Konkurs „Wielkopolska Otwarta na Usługi Społeczne w obszarze Przeciwdziałania Przemocy Domowej i Kryzysom Zdrowia Psychicznego”

Wielkopolska Otwarta na Usługi Społeczne w obszarze Przeciwdziałania Przemocy Domowej i Kryzysom Zdrowia Psychicznego. Jednym z zadań statutowych ROPS w ramach realizacji zadań Samorządu Województwa Wielkopolskiego, o których mowa w ustawie o przeciwdziałaniu przemocy

domowej, jest inspirowanie i promowanie nowych rozwiązań w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej. Celem konkursu jest nagrodzenie/wyróżnienie działań (np. akcji społecznych, projektów społecznych, kampanii społecznych, usług, inicjatyw) podejmowanych przez wielkopolskie instytucje systemu polityki społecznej realizowanych w wielkopolskich społecznościach lokalnych na rzecz przeciwdziałania przemocy domowej i kryzysom zdrowia psychicznego.

W każdym roku będzie określany zakres nagradzanej działalności związany z priorytetami tematycznymi, np. działania na rzecz osób doznających przemocy domowej, itp.

Wdrożenie metody pracy z rodziną mającej na celu zapewnienie bezpieczeństwa dzieciom w oparciu o *Resolutions Approach*

Wdrożenie metody pracy z rodziną mającej na celu zapewnienie bezpieczeństwa dzieciom w oparciu o *Resolutions Approach*. Podejście to przedstawia sposób, w jaki specjaliści mogą budować konstruktywne relacje z rodzinami, również z tymi, w których rodzice kwestionują zarzuty dotyczące poważnego znęcania się nad dziećmi. Praca z rodziną w takiej sytuacji, jest wymagająca dla specjalistów i często nie przynosi spodziewanego efektu – pojawia się nieufność między specjalistami a rodziną. *Resolutions approach* to innowacyjny, skoncentrowany na bezpieczeństwie, oparty na partnerstwie model, który zapewnia alternatywne podejście do reagowania na takie przypadki. Dzięki wdrożeniu tej metody pracownicy socjalni i asystenci rodziny uzyskają konkretne narzędzia do wykorzystania w pracy z rodziną.

SYSTEM REALIZACJI PROGRAMU

MIEJSCE PROGRAMU W SYSTEMIE ZARZĄDZANIA ROZWOJEM WOJEWÓDZTWA WIELKOPOLSKIEGO

Wielkopolski Program Przeciwdziałania Przemocy Domowej na lata 2026-2030 wpisuje się z jednej strony w porządek merytoryczny dokumentów z obszaru polityki społecznej w zakresie dotyczącym projektowania polityki przeciwdziałania przemocy domowej. Z drugiej strony natomiast wpisuje się w porządek dokumentów odnoszących się do regionalnego systemu zarządzania rozwojem, którego ramy zdefiniowane są w Strategii Rozwoju Województwa Wielkopolskiego do 2030 roku. Jest to ogół wszystkich dokumentów o charakterze strategicznym i programowym, w których zdefiniowane są założenia rozwoju województwa wielkopolskiego w poszczególnych obszarach.

- **Rysunek 7. Regionalny system zarządzania rozwojem województwa** – grafika w przygotowaniu

Poziomy regionalnego systemu zarządzania rozwojem województwa:

- Strategia Rozwoju Województwa Wielkopolskiego do 2030 roku
- Plan zagospodarowania przestrzennego województwa wielkopolskiego
- Dziedzinowe strategie ponadregionalne, Strategia Polityki Społecznej i inne strategie sektorowe/dziedzinowe, polityki publiczne
- Programy regionalne (w tym Wielkopolski Program Przeciwdziałania Przemocy Domowej) oraz Wielkopolski Plan Deinstytucjonalizacji i Rozwoju Usług Społecznych na lata 2023-2026
- Plany roczne

Założenia Programu będące integralną częścią systemu zarządzania rozwojem województwa wykraczają więc poza ramy systemu przeciwdziałania przemocy domowej, powinny być realizowane również w ramach innych systemów zarządzanych na poziomie województwa, w tym przede wszystkim polityki regionalnej, która określa m.in. ramy wydatkowania środków europejskich.

W ramach wewnętrznego systemu strategiczno-programowego Program jest dokumentem planowania średniookresowego uszczegóławiającym zapisy Strategii Polityki Społecznej dla Województwa Wielkopolskiego do roku 2030 w perspektywie 5-letniej. W Programie zawarte zostały propozycje przedsięwzięć strategicznych ROPS.

Harmonogram realizacji konkretnych działań, w tym przedsięwzięć strategicznych przedstawiony będzie każdorazowo w planach rocznych.

W dokumentach tych zostaną uwzględnione wszystkie działania (procesy, projekty) planowane przez ROPS w danym roku wraz ze wskazaniem terminu realizacji, budżetu i wskaźników wykonania.

Rysunek 8. Struktura dokumentów strategiczno-operacyjnych w Regionalnym Ośrodku Polityki Społecznej w Poznaniu – grafika w przygotowaniu

Struktura dokumentów strategiczno-operacyjnych w Regionalnym Ośrodku Polityki Społecznej w Poznaniu:

- Strategia polityki społecznej
- Wielkopolski Program Przeciwdziałania Przemocy Domowej (zawierający opis przedsięwzięć strategicznych)
- Plan roczny dotyczący działań w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej

SPOSÓB WDRAŻANIA PROGRAMU

Za koordynację wdrażania Programu odpowiada Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu.

W wyniku przyjęcia w grudniu 2020 r. Strategii Polityki Społecznej Województwa Wielkopolskiego do 2030 roku, nastąpiła w jego strukturze zmiana organizacyjna mająca na celu dostosowanie organizacji pracy Ośrodka do wyzwań i zakresów zadań wynikających ze Strategii.

Od dnia 1 października 2021 r. w ramach struktury Ośrodka funkcjonuje **Dział Rozwoju Kadr Pomocy i Integracji Społecznej**, któremu podlega większość zakresu zadań związanych z przeciwdziałaniem przemocy domowej.

Wsparciem merytorycznym i opiniodawczym w tym obszarze mają być platformy zrzeszające instytucje i organizacje działające na rzecz przeciwdziałania przemocy domowej.

Rysunek 9. System koordynacji Programu w Regionalnym Ośrodku Polityki Społecznej w Poznaniu
– grafika w przygotowaniu

- Dział Rozwoju Kadr Pomocy i Integracji Społecznej
- Planowanie
- Program
- Przedsięwzięcia strategiczne
- Plan roczny
- Koordynacja wdrażania
- Współpraca obszarowa z innymi departamentami UMWW/ jednostkami SWW
- Sieci/platformy/grupy robocze zrzeszające interesariuszy
- Wdrażanie
- Partnerzy
- Narzędzia
- Środki finansowe
- Monitoring operacyjny i strategiczny: sprawozdawczość merytoryczna i finansowa dane kontekstowe - raporty i analizy, ewaluacje
- Dane kontekstowe - raporty i analizy, ewaluacje

SYSTEM FINANSOWANIA PROGRAMU

Do głównych źródeł finansowania Programu należą środki publiczne będące w dyspozycji Samorządu Województwa Wielkopolskiego, w tym:

1. środki przekazane z Budżetu Państwa na realizację zadań w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej

2. środki własne Samorządu Województwa Wielkopolskiego
3. środki z funduszy europejskich, w tym szczególnie z Europejskiego Funduszu Społecznego (EFS+), będące w dyspozycji Samorządu Województwa Wielkopolskiego.

Poniższa tabela przedstawia przewidywany plan finansowy Programu. Uwzględnione kwoty mają charakter szacunkowy, ostateczny poziom planu finansowego i wydatków będą uzależnione od wysokości faktycznie przekazanych środków.

Tabela 1. Plan finansowania Programu

Źródło finansowania	Prognozowana wysokość alokacji środków na lata 2026-2030	Działania możliwe do finansowania w ramach środków	Podmiot odpowiedzialny za programowanie i wydatkowanie środków
Środki przekazane z Budżetu Państwa na realizację zadań samorządu województwa w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej	Rocznie: 200 000 zł Łącznie: 1 000 000 zł	Priorytet III , w tym przede wszystkim organizacja szkoleń dla kadr systemu przeciwdziałania przemocy domowej.	ROPS / Dział Rozwoju Kadr Pomocy i Integracji Społecznej
Środki własne Samorządu Województwa Wielkopolskiego na realizację zadań przez ROPS, w tym na wspieranie kadr systemu pomocy i integracji społecznej (szkolenia, superwizje, konferencje, wizyty studyjne)	W ramach działań statutowych ROPS organizowane są szkolenia i wspieranie kadr instytucji pomocy i integracji społecznej, w tym również dla pracowników instytucji działających w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej. Budżet w zakresie wkładu własnego: min. 20% wartości środków otrzymanych od MRPiPS Rocznie: 50 000 zł Łącznie: 250 000 zł Pozostały budżet: Rocznie: min. 300 000 zł Łącznie: min. 1 500 000 zł	Priorytet I, II i III. Koordynacja polityki społecznej	ROPS / Dział Rozwoju Kadr Pomocy i Integracji Społecznej

Środki własne Samorządu Województwa Wielkopolskiego na realizację zadań przez organizacje pozarządowe w ramach Otwartych Konkursów Ofert	Rocznie: min. 250 000 zł Łącznie: min. 1 250 000 zł	Priorytet I, II, III i IV – Usługi Społeczne, Aktywność Społeczna i Obywatelska, Włączenie Społeczne ○ dofinansowanie zadań z zakresu przeciwdziałania przemocy domowej w ramach otwartych konkursów ofert.	ROPS / Dział Rozwoju Kadr Pomocy i Integracji Społecznej
Środki z funduszy europejskich, w tym szczególnie Europejskiego Funduszu Społecznego i będące w dyspozycji Samorządu Województwa Wielkopolskiego w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego	W ramach działań statutowych ROPS organizowane są szkolenia i wspieranie kadr instytucji pomocy i integracji społecznej, w tym również dla pracowników instytucji działających w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej. Rocznie: min. 100 000 zł (do 12.2028 r.) Łącznie: min. 300 000 zł (do 12.2028 r.)	Priorytet III. Koordynacja polityki społecznej organizacja szkoleń i wsparcia, w tym superwizji dla pracowników instytucji w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej	ROPS / Dział Rozwoju Kadr Pomocy i Integracji Społecznej

SYSTEM MONITOROWANIA PROGRAMU

Istotnym elementem zarządzania wdrażaniem Programu jest jego system monitorowania, pozwalający na określenie stopnia osiągnięcia planowanych rezultatów.

Monitoring Programu odbywać się będzie na dwóch poziomach – operacyjnym oraz strategicznym.

Na poziomie strategicznym – wartości wskaźników będą uzupełniane o informacje kontekstowe dotyczące sytuacji osób i rodzin doznających przemocy domowej w województwie wielkopolskim, pozyskiwane ze sprawozdań, raportów i badań w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej. Monitoring ten realizowany będzie w cyklach dwuletnich przez zespół ds. badań i analiz Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Poznaniu.

Na poziomie operacyjnym – raportowane będą dane dotyczące wartości wskaźników mierzących kluczowe efekty Programu. Monitoring będzie odbywał się corocznie na podstawie sprawozdań sporządzonych przez Dział Rozwoju Kadr Pomocy i Integracji Społecznej Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Poznaniu. Do wskaźników wybrano z jednej strony wskaźniki pochodzące z programu Fundusze Europejskie dla Wielkopolski, w ramach którego będzie mogło zostać sfinansowanych wiele działań realizowanych przez JST i NGO na poziomie lokalnym. Z drugiej strony wybrano wskaźniki odnoszące się bezpośrednio do działań ROPS w Poznaniu lub do tych obszarów, na który ROPS ma bezpośredni wpływ. Wskaźniki są prezentowane w układzie kierunków interwencji, a nie priorytetów programu ze względu na specyfikę finansowania i realizacji działań, w której nie zawsze jest możliwość różnicowania ze względu na adresata (np. projekty w ramach FEW 2021+, czy otwartych konkursów ofert mogą zakładać wsparcie kierowane zarówno do osób doznających przemocy, jak i do osób stosujących przemoc).

Wartość docelową wskaźników określono w stosunku do nowych przedsięwzięć, których realizacja jest planowana w latach 2026–2030.

Zestaw wskaźników przedstawia poniższa tabela.

Tabela 2. System monitorowania Programu – wskaźniki

Kierunek interwencji	Wskaźnik	Wartość docelowa wskaźnika na 2030
Aktywność społeczna i obywatelska	Liczba wspartych projektów organizacji pozarządowych ze środków będących w dyspozycji SWW.	20 (ok. 4 rocznie)
Koordinacja polityki społecznej	1. Liczba gmin, w których prowadzone są działania w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej we współpracy z ROPS.	25 (średnio 5 rocznie)
	2. Liczba powiatów, w których prowadzone są działania w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej we współpracy z ROPS.	35
	3. Liczba testowanych modeli pracy z rodziną w celu zapewnienia	1

	bezpieczeństwa dzieciom (zgodnie z <i>resolutions approach</i>)	
	4. Liczba zorganizowanych edycji konkursu Wielkopolska Otwarta na Usługi Społeczne w obszarze Przeciwdziałania Przemocy Domowej i Kryzysom Zdrowia Psychicznego	5 (1 rocznie)
	5. Liczba zorganizowanych konferencji dotyczących przeciwdziałania przemocy domowej	5 (1 rocznie)
	6. Liczba zrealizowanych kampanii podnoszących świadomość w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej.	1 rocznie
	7. Liczba materiałów informacyjnych przygotowanych w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej	1
	8. Liczba zorganizowanych szkoleń tematycznych z obszaru przeciwdziałania przemocy domowej	10 (2 rocznie)
	9. Liczba spotkań superwizyjnych	min. 125 (25 rocznie)

ELEMENTY SYSTEMU WSPARCIA RODZIN, W KTÓRYCH WYSTĘPUJE PROBLEM PRZEMOCY DOMOWEJ

Na terenie Województwa Wielkopolskiego zadania w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej realizowane są przez różne podmioty. Jedne jednostki zorientowane są na świadczenie wyspecjalizowanej pomocy, natomiast inne podejmują bardziej zróżnicowane działania. Poniżej zostały przedstawione kluczowe podmioty podejmujące zadania w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej.

POJĘCIE	WYJAŚNIENIE
asystent rodziny	Zadaniem asystenta rodziny jest pomoc rodzinie przy wdrażaniu prawidłowych postaw życiowych wszystkich jej członków. Współpraca z asystentem odbywa się za zgodą rodziny i przy aktywnym jej udziale. Pierwszy kontakt asystenta z rodziną następuje w obecności pracownika socjalnego. Głównym celem asystentury jest podniesienie umiejętności opiekuńczo-wychowawczych, prowadzenia gospodarstwa domowego, radzenia z sytuacjami dnia codziennego rodziców lub opiekunów dzieci. Efektem powinno być odzyskanie przez osoby przyjmujące pomoc kontroli nad własnym życiem, które pozwala im być samodzielnym oraz tak wypełniać role rodzica, aby środowisko rodzinne sprzyjało bezpieczeństwu i rozwojowi dzieci. Zadania asystenta to m.in.: • opracowanie i realizacja planu pracy z rodziną we współpracy z członkami rodziny i w konsultacji z pracownikiem socjalnym; • udzielanie pomocy rodzinom w poprawie ich sytuacji życiowej, w tym w zdobywaniu umiejętności prawidłowego prowadzenia gospodarstwa domowego; • udzielanie pomocy rodzinom w rozwiązywaniu problemów socjalnych; • udzielanie pomocy rodzinom w rozwiązywaniu problemów psychologicznych; • udzielanie pomocy rodzinom w rozwiązywaniu problemów wychowawczych z dziećmi; • współpraca z zespołem interdyscyplinarnym lub grupą diagnostyczno-pomocową, o których mowa w art. 9a ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej; • wspieranie aktywności społecznej rodzin; • motywowanie członków rodzin do podnoszenia kwalifikacji zawodowych;

POJĘCIE	WYJAŚNIENIE
	• udzielanie pomocy w poszukiwaniu, podejmowaniu i utrzymywaniu pracy zarobkowej; • motywowanie do udziału w zajęciach grupowych dla rodziców, mających na celu kształtowanie prawidłowych wzorców rodzicielskich i umiejętności psychospołecznych; • udzielanie wsparcia dzieciom, w szczególności poprzez udział w zajęciach psychoedukacyjnych; • podejmowanie działań interwencyjnych i zaradczych w sytuacji zagrożenia bezpieczeństwa dzieci i rodzin; • prowadzenie indywidualnych konsultacji wychowawczych dla rodziców i dzieci; • monitorowanie funkcjonowania rodziny po zakończeniu pracy z rodziną; • sporządzanie, na wniosek sądu, opinii o rodzinie i jej członkach; • współpraca z jednostkami administracji rządowej i samorządowej, właściwymi organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami i osobami specjalizującymi się w działaniach na rzecz dziecka i rodziny; • współpraca z zespołem interdyscyplinarnym lub grupą diagnostyczno-pomocową.
dom dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży	JOPS udzielająca schronienia i wsparcia doznającym przemocy domowej matkom oraz ojcom z małoletnimi dziećmi i kobietom w ciąży, a także innym osobom sprawującym opiekę prawną nad małoletnimi dziećmi. Do ich zadań należy m.in.: • zapewnienie mieszkańcom i ich małoletnim dzieciom schronienia; • zapewnienie mieszkańcom całodobowego, okresowego pobytu; • zapewnienie bezpieczeństwa oraz ochrony w związku z problemem przemocy domowej; • udzielenie, w razie potrzeby, natychmiastowej pomocy psychologicznej lub wsparcia emocjonalnego; • udzielenie wsparcia terapeutycznego; • udzielenie wsparcia w formie specjalistycznego poradnictwa, w szczególności psychologicznego, prawnego lub socjalnego; • udzielenie wsparcia mającego na celu rozwój umiejętności psychospołecznych; • pomoc w zdobywaniu umiejętności prawidłowego prowadzenia gospodarstwa domowego;

POJĘCIE	WYJAŚNIENIE
	• doradztwo zawodowe, w tym w ramach współpracy z instytucjami rynku pracy, pomoc w załatwianiu spraw urzędowych.
grupa diagnostyczno-pomocowa	Grupa osób powoływana przez zespół interdyscyplinarny w celu dokonania diagnozy i oceny sytuacji w związku ze zgłoszonym podejrzeniem wystąpienia przemocy domowej, a także realizacji zadań takich jak: • dokonanie, na podstawie procedury „Niebieskie Karty”, oceny sytuacji domowej osób doznających przemocy domowej oraz osób stosujących przemoc domową; • realizacja procedury „Niebieskie Karty” w przypadku potwierdzenia podejrzenia wystąpienia przemocy domowej, zwłaszcza w sytuacji wystąpienia ryzyka zagrożenia życia lub zdrowia; • zawiadomienie osoby podejrzanej o stosowanie przemocy domowej o wszczęciu procedury „Niebieskie Karty” pod jej nieobecność; • realizacja działań w stosunku do osób doznających przemocy domowej oraz osób stosujących przemoc domową; • występowanie do zespołu interdyscyplinarnego z wnioskiem o skierowanie osoby stosującej przemoc domową do uczestnictwa w programach korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową albo w programach psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową; • występowanie do zespołu interdyscyplinarnego z wnioskiem o złożenie zawiadomienia o popełnieniu przez osobę stosującą przemoc domową wykroczenia, o którym mowa w art. 66c ustawy z dnia 20 maja 1971 r. – Kodeks wykroczeń; • monitorowanie sytuacji osób doznających przemocy domowej, a także zagrożonych wystąpieniem przemocy domowej, w tym również po zakończeniu procedury „Niebieskie Karty”; • zakończenie procedury „Niebieskie Karty”; • dokumentowanie podejmowanych działań, stanowiących podstawę uznania braku zasadności wszczęcia procedury „Niebieskie Karty” lub stanowiących podstawę wszczęcia procedury „Niebieskie Karty”; • informowanie przewodniczącego zespołu interdyscyplinarnego o efektach podjętych działań w ramach procedury „Niebieskie Karty”.

POJĘCIE	WYJAŚNIENIE
	W skład grupy wchodzi pracownicy socjalni jednostki organizacyjnej pomocy społecznej i funkcjonariusze Policji oraz, fakultatywnie, pracownicy socjalni specjalistycznego ośrodka wsparcia dla osób doznających przemocy domowej, asystenci rodziny, nauczyciele wychowawcy będący wychowawcami klas lub nauczyciele znający sytuację domową małoletniego, osoby wykonujące zawód medyczny, w tym lekarz, pielęgniarka, położna lub ratownik medyczny, przedstawiciele gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, a także żołnierz Żandarmerii Wojskowej (w sprawach żołnierzy pełniących czynną służbę wojskową stosujących przemoc domową) oraz zawodowy kurator sądowy bądź społeczny kurator sądowy. W skład grupy diagnostyczno-pomocowej mogą także wchodzić pedagog, psycholog lub terapeuta, będący przedstawicielami podmiotów, o których mowa w art. 9a ust. 3, czyli: 1) jednostek organizacyjnych pomocy społecznej; 2) gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych; 3) Policji; 4) oświaty; 5) ochrony zdrowia; 6) organizacji pozarządowych.
kuratorzy zawodowi i społeczni	Kuratorzy sądowi realizują określone przez prawo zadania o charakterze wychowawczo-resocjalizacyjnym, diagnostycznym, profilaktycznym i kontrolnym, związane z wykonywaniem orzeczeń sądu. Zawodowy kurator sądowy lub społeczny kurator sądowy (wskazany przez kierownika zespołu kuratorskiej służby sądowej) wchodzi w skład grupy diagnostyczno-pomocowej w sprawach osób stosujących przemoc domową pozostających pod dozorem lub nadzorem kuratora.
mediatorzy	Mediacja może się odbyć na podstawie umowy stron sporu z mediatorem (mediacja umowna), albo na skutek postanowienia sądu, kierującego sprawę do mediacji (mediacja sądowa). W drodze mediacji mogą być rozpatrywane sprawy cywilne, które mogą być rozstrzygane w drodze ugody zawartej przed sądem. Uгода zawarta przed mediatorem ma moc ugody zawartej przed sądem. Mediatorem sądowym jest osoba wpisana na listę stałych mediatorów przez prezesa sądu okręgowego na podstawie decyzji wydawanej na wniosek osoby ubiegającej się o wpis.
ochrona zdrowia	Do zadań ochrony zdrowia należy: udzielenie podstawowej pomocy medycznej, wszczęcie procedury „Niebieskie Karty” oraz umiejętne przeprowadzenie rozmowy umożliwiającej rozpoznanie przemocy i pokierowanie osoby doznającej przemocy do miejsc, gdzie może uzyskać pomoc. Do obowiązków pracownika ochrony zdrowia należy też wydanie bezpłatnego zaświadczenia lekarskiego o przyczynach i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy domowej. Dodatkowo istnieje również możliwość

POJĘCIE	WYJAŚNIENIE
	uzyskania obdukcji, którą wystawia tylko biegły lekarz sądowy. Jeżeli jest wystawiana na życzenie pacjenta jest płatna, bezpłatnie jest robiona jeśli zleci jej przeprowadzenie policja lub prokuratura. Również do obowiązków pracowników ochrony zdrowia należy powiadomienie organów ścigania gdy zachodzi podejrzenie popełnienia przestępstwa (np. ślady ciężkiego uszkodzenia ciała, ślady wykorzystania seksualnego, itp.). Ujawnienie lub powzięcie podejrzenia o przemoc domowej może mieć miejsce m.in. podczas: • badania ambulatoryjnego w przychodni; • badania szpitalnego; • wizyty lekarskiej w domu pacjenta; • wizyty patronażowej położnej, pielęgniarki; • zabiegów pielęgniarstwa w domu pacjenta; • działań podejmowanych przez pielęgniarkę szkolną. Osoby, które w związku z wykonywaniem swoich obowiązków służbowych lub zawodowych powzięły podejrzenie o popełnieniu ściganego z urzędu przestępstwa z użyciem przemocy domowej, niezwłocznie zawiadamiają o tym Policję lub prokuratora.
ośrodek interwencji kryzysowej	Podstawowym celem Ośrodka jest prowadzenie interdyscyplinarnych działań w zakresie interwencji kryzysowej, podejmowanych na rzecz osób i rodzin będących w stanie kryzysu. Celem interwencji kryzysowej jest przywrócenie równowagi psychicznej i umiejętności samodzielnego radzenia sobie, a dzięki temu zapobieganie przejściu reakcji kryzysowej w stan chronicznej niewydolności psychospołecznej. W ramach interwencji kryzysowej OIK musi prowadzić: indywidualne i rodzinne poradnictwo psychologiczne, indywidualną bądź rodzinną psychoterapię, specjalistyczne poradnictwo prawne, pracę socjalną, animowane grupy samopomocowe i grupy wsparcia.
ośrodek pomocy społecznej	JOPS w gminie, wykonująca zadania w zakresie pomocy społecznej (własne oraz zlecone z zakresu administracji rządowej). Do zadań OPS należy m.in.: • przyznawanie i wypłacanie zasiłków stałych i okresowych; • opłacanie składek na ubezpieczenie zdrowotne, emerytalne i rentowe; • praca socjalna; • organizowanie i świadczenie usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych w miejscu zamieszkania; • prowadzenie i zapewnienie miejsc w mieszkaniach treningowych lub wspomaganych;

POJĘCIE	WYJAŚNIENIE
	• kierowanie do domu pomocy społecznej i ponoszenie odpłatności za pobyt mieszkańca gminy w tym domu; • pomoc osobom mającym trudności w przystosowaniu się do życia po zwolnieniu z zakładu karnego. Do zadań własnych gminy z obszaru przeciwdziałania przemocy domowej należy w szczególności tworzenie gminnego systemu przeciwdziałania przemocy domowej, w tym: • opracowanie i realizacja gminnego programu przeciwdziałania przemocy domowej i ochrony osób doznających przemocy domowej; • prowadzenie poradnictwa i interwencji w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej w szczególności poprzez działania edukacyjne służące wzmocnieniu opiekuńczych i wychowawczych kompetencji rodziców w rodzinach zagrożonych przemocą domową; • zapewnienie osobom doznającym przemocy domowej miejsc w ośrodkach wsparcia; • tworzenie zespołów interdyscyplinarnych. Obsługę organizacyjno-techniczną i finansową zespołu interdyscyplinarnego zapewnia ośrodek pomocy społecznej, a w przypadku przekształcenia ośrodka pomocy społecznej w centrum usług społecznych na podstawie przepisów ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych (Dz. U. poz. 1818) – centrum usług społecznych.
ośrodek wsparcia	Jednostka organizacyjna pomocy społecznej dziennego pobytu. W ośrodku wsparcia mogą być prowadzone miejsca całodobowe okresowego pobytu. Ośrodkiem wsparcia jest środowiskowy dom samopomocy, dzienny dom pomocy, dom dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży, schronisko dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi oraz klub samopomocy. Ośrodkami wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi są: środowiskowy dom samopomocy lub klub samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi.
oświata (system oświaty)	Obejmuje ogół instytucji (szkoły, przedszkola, świetlice, poradnie psychologiczno-pedagogiczne), których celem jest upowszechnienie wykształcenia oraz realizowanie określonych celów wychowawczych. Instytucje te poza podstawowym zadaniem kształcenia dzieci i młodzieży m.in. zapewniają im opiekę poza rodziną oraz, mając możliwości oddziaływania na rodziców, wspierają prowadzone przez nich działania wychowawcze. W ramach działań na rzecz przeciwdziałania przemocy domowej przedstawiciel oświaty – psycholog, pedagog, terapeuta,

POJĘCIE	WYJAŚNIENIE
	nauczyciel wychowawca będący wychowawcą klasy lub nauczyciel znający sytuację domową małoletniego wszczyna procedurę „Niebieskie Karty” i uczestniczy w pracach grupy diagnostyczno-pomocowej.
placówka wsparcia dziennego	Placówka wsparcia dziennego to jednostka organizacyjna wspierania rodziny w zakresie pomocy w opiece i wychowaniu dzieci z rodzin przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych. W pracy z dzieckiem współpracuje z rodzicami/opiekunami, placówkami oświatowymi i podmiotami leczniczymi. Placówka wsparcia dziennego obejmuje opiekę i wychowaniem dzieci w czasie pozalekcyjnym. Pobyt dziecka w placówce wsparcia dziennego jest dobrowolny, chyba, że dziecko do placówki skieruje sąd. Placówki wsparcia dziennego mogą być prowadzone w formie: • opiekuńczej: zapewniającej opiekę i wychowanie, pomoc w nauce, organizację czasu wolnego, zabawę i zajęcia sportowe, rozwój zainteresowań; • specjalistycznej: zapewniającej socjoterapię, terapię, korekcję, kompensację, logopedię; realizujące indywidualne programy korekcyjne, psychokorekcyjne lub psychoprofilaktyczne, w szczególności terapię pedagogiczną, psychologiczną, socjoterapię; • podwórkowej: realizującej animację i socjoterapię. W jednej placówce można łączyć w/w formy.
policja	W ramach procedury „Niebieskie Karty” funkcjonariusz Policji: • udziela osobie doznającej przemocy domowej niezbędnej pomocy, w tym udziela pierwszej pomocy przedmedycznej; • organizuje niezwłocznie dostęp do pomocy medycznej, jeżeli wymaga tego stan zdrowia osoby doznającej przemocy domowej; • podejmuje, w razie potrzeby, inne niezbędne czynności zapewniające ochronę życia, zdrowia i mienia osób doznających przemocy domowej, włącznie z zastosowaniem na podstawie odrębnych przepisów w stosunku do osoby stosującej przemoc domową środków przymusu bezpośredniego i zatrzymania; • przeprowadza, o ile jest to możliwe, z osobą stosującą przemoc domową rozmowę, w szczególności o odpowiedzialności karnej za znęcanie się fizyczne lub psychiczne nad osobą najbliższą lub inną osobą pozostającą w stałym lub przemijającym stosunku zależności od osoby stosującej przemoc domową albo nad

POJĘCIE	WYJAŚNIENIE
	małoletnim lub pełnoletnią osobą nieporadną ze względu na jej wiek lub stan zdrowia, oraz wzywa osobę stosującą przemoc domową do zachowania zgodnego z prawem i zasadami współżycia społecznego; • przeprowadza na miejscu zdarzenia, w przypadkach niecierpiących zwłoki, czynności procesowe w niezbędnym zakresie, w granicach koniecznych do zabezpieczenia śladów i dowodów przestępstwa; • podejmuje działania mające na celu zapobieganie zagrożeniom mogącym występować w środowisku domowym, w szczególności składa systematyczne wizyty sprawdzające stan bezpieczeństwa osoby doznającej przemocy domowej, w zależności od potrzeb określonych przez grupę diagnostyczno-pomocową; • dokonuje niezbędnych ustaleń w zakresie udziału osoby stosującej przemoc domową w programach korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową lub w programach psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową; • informuje, w formie notatki urzędowej, zespół interdyscyplinarny o działaniach podejmowanych wobec osoby doznającej przemocy domowej oraz osoby stosującej przemoc domową, w tym w szczególności o udziale w programach korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową lub w programach psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową. Policjant ma prawo wydać wobec osoby stosującej przemoc domową, stwarzającej zagrożenie dla życia lub zdrowia osoby doznającej tej przemocy: • nakaz natychmiastowego opuszczenia wspólnie zajmowanego mieszkania i jego bezpośredniego otoczenia; • zakaz zbliżania się do wspólnie zajmowanego mieszkania i jego bezpośredniego otoczenia; • zakaz zbliżania się do tej osoby na wyrażoną w metrach odległość; • zakaz kontaktowania się z osobą doznającą przemocy domowej. W razie zagrożenia życia lub zdrowia dziecka w związku z przemocą domową, funkcjonariusz Policji wraz z pracownikiem socjalnym (a także lekarzem, pielęgniarką, ratownikiem medycznym) podejmuje decyzję o zapewnieniu dziecku ochrony przez

POJĘCIE	WYJAŚNIENIE
	umieszczenie go u innej niezamieszkującej wspólnie osoby najbliższej, dającej gwarancję zapewnienia dziecku bezpieczeństwa i należytej opieki, w rodzinie zastępczej, rodzinnym domu dziecka lub instytucjonalnej pieczy zastępczej. Osoby wzywające Policję mają prawo do: • uzyskania od policjantów zapewnienia doraźnego bezpieczeństwa; • uzyskania informacji, kto przyjechał na wezwanie – numer identyfikacyjny policjantów, nazwa i siedziba jednostki; • wykorzystania dokumentacji interwencji policyjnej jako dowodów w sprawie karnej przeciw osobie stosującej przemoc; • zgłoszenia interweniujących policjantów na świadków w sprawie sądowej.
poradnia psychologiczno-pedagogiczna	Publiczne poradnie psychologiczno-pedagogiczne, w tym publiczne poradnie specjalistyczne udzielają dzieciom, od momentu urodzenia, i młodzieży pomocy psychologiczno-pedagogicznej oraz pomocy w wyborze kierunku kształcenia i zawodu, udzielają rodzicom i nauczycielom pomocy psychologiczno-pedagogicznej związanej z wychowywaniem i kształceniem dzieci i młodzieży, a także wspomagają przedszkola, szkoły i placówki w zakresie realizacji zadań dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych. Do zadań poradni psychologiczno-pedagogicznej należy: • diagnozowanie dzieci i młodzieży; • udzielanie dzieciom i młodzieży oraz rodzicom bezpośredniej pomocy psychologiczno-pedagogicznej; • realizowanie zadań profilaktycznych oraz wspierających wychowawczą i edukacyjną funkcję przedszkola, szkoły i placówki, w tym wspieranie nauczycieli w rozwiązywaniu problemów dydaktycznych i wychowawczych; • organizowanie i prowadzenie wspomagania przedszkoli, szkół i placówek w zakresie realizacji zadań dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych.
powiatowe centrum pomocy rodzinie	PCPR jest jednostką organizacyjną pomocy społecznej realizującą zadania powiatu m.in. z zakresu pomocy społecznej, przeciwdziałania przemocy domowej czy pieczy zastępczej. Do zadań własnych powiatu w obszarze przeciwdziałania przemocy należy w szczególności: • opracowanie i realizacja powiatowego programu przeciwdziałania przemocy domowej i ochrony osób doznających przemocy domowej;

POJĘCIE	WYJAŚNIENIE
	• opracowanie i realizacja programów służących działaniom profilaktycznym mającym na celu udzielenie specjalistycznej pomocy, zwłaszcza w zakresie promowania i wdrożenia prawidłowych metod wychowawczych w stosunku do dzieci w rodzinach zagrożonych przemocą domową; • zapewnienie osobom doznającym przemocy domowej miejsc w ośrodkach wsparcia; • zapewnienie osobom doznającym przemocy domowej miejsc w ośrodkach interwencji kryzysowej. Do zadań z zakresu administracji rządowej realizowanych przez powiat należy w szczególności: • tworzenie i prowadzenie specjalistycznych ośrodków wsparcia dla osób doznających przemocy domowej; • opracowywanie i realizacja programów korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową; • opracowywanie i realizacja programów psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową; • wydawanie zaświadczeń o zgłoszeniu się osoby stosującej przemoc domową do uczestnictwa w programach korekcyjno-edukacyjnych i psychologiczno-terapeutycznych oraz o ich ukończeniu.
pracownik socjalny	Do zadań pracownika socjalnego w obszarze pracy z osobą/rodziną dotkniętą problemem przemocy należy m.in.: • diagnozowanie sytuacji, potrzeb i zasobów osoby doznającej przemocy domowej; • udzielanie kompleksowych informacji o: możliwościach uzyskania pomocy, w szczególności psychologicznej, prawnej, socjalnej i pedagogicznej oraz wsparcia, w tym o instytucjach i podmiotach świadczących specjalistyczną pomoc na rzecz osób doznających przemocy domowej; formach pomocy małoletnim doznającym przemocy domowej oraz o instytucjach i podmiotach świadczących tę pomoc; możliwościach podjęcia dalszych działań mających na celu poprawę sytuacji osoby doznającej przemocy domowej; • wszczęcie procedury „Niebieskie Karty”; • organizacja dostępu do pomocy medycznej, jeżeli wymaga tego stan zdrowia osoby doznającej przemocy domowej; • zapewnienie osobie doznającej przemocy domowej, w zależności od potrzeb, schronienia w całodobowej placówce świadczącej pomoc, w tym w szczególności

POJĘCIE	WYJAŚNIENIE
	w specjalistycznym ośrodku wsparcia dla osób doznających przemocy domowej. Pracownik socjalny prowadzi rozmowy z osobami stosującymi przemoc domową, na temat prawnokarnych konsekwencji stosowania przemocy domowej. Zadaniem pracownika socjalnego jest także poinformowanie osoby stosującej przemoc domową o możliwościach podjęcia leczenia lub terapii i udziale w programach korekcyjno-edukacyjnych lub programach psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową.
punkt konsultacyjny	Punkt konsultacyjny dla osób doznających przemocy domowej to placówka wspierająca i udzielająca pomocy osobom doznającym przemocy domowej. Zadania punktu konsultacyjnego w zakresie przeciwdziałania przemocy obejmują rozpoznanie zjawiska przemocy domowej, udzielenie informacji o możliwościach powstrzymania przemocy, stosownego wsparcia i pomocy oraz inicjowanie interwencji w przypadku diagnozy przemocy domowej. Punkt konsultacyjny udziela informacji świadkom przemocy m.in. na temat mechanizmów przemocy, regulacji prawnych czy możliwych sposobów reagowania świadków przemocy w przypadku jej zaobserwowania. Warto zaznaczyć, że celem jest, by oferta punktów konsultacyjnych stawała się coraz bardziej interdyscyplinarna, a ich zadaniem było zdiagnozowanie problemów całej rodziny i zaplanowanie pomocy dla wszystkich jej członków (dorosłych i dzieci). Ustawa o pomocy społecznej nie zalicza punktów konsultacyjnych do katalogu jednostek organizacyjnych pomocy społecznej.
rodziny wspierające	Wsparciem rodziny wspierającej może zostać objęta rodzina przeżywająca trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych. Przy współpracy z asystentem rodziny, rodzina wspierająca pomaga w trudnościach związanych z: • opieką i wychowaniem dziecka; • prowadzeniem gospodarstwa domowego; • kształtowaniem i wypełnianiem podstawowych ról społecznych.
sąd, wydział rodzinny i nieletnich	Sąd rodzinny, zgodnie z ustawą prawo o ustroju sądów powszechnych, jest właściwym sądem do rozpoznawania spraw z zakresu m.in.: prawa rodzinnego i opiekuńczego, spraw dotyczących demoralizacji i czynów karalnych nieletnich, a także spraw dotyczących leczenia osób uzależnionych od alkoholu.

POJĘCIE	WYJAŚNIENIE
	Postępowanie w sprawach rodzinnych - sąd rozpoznaje sprawy z zakresu władzy rodzicielskiej, pieczy zastępczej, uznania ojcostwa, kontaktów z dzieckiem, opieki oraz kurateli. Postępowanie w sprawach nieletnich - przepisy ustawy stosuje się w zakresie: • zapobiegania i zwalczania demoralizacji – w stosunku do osób, które nie ukończyły lat 18; • postępowania w sprawach o czyny karalne (przestępstwo lub przestępstwo skarbowe albo wykroczenie) - w stosunku do osób, które dopuściły się takiego czynu po ukończeniu lat 13, ale nie ukończyły lat 17; • wykonywania środków wychowawczych lub poprawczych - w stosunku do osób, względem których środki te zostały orzeczone, nie dłużej jednak niż do ukończenia przez te osoby lat 21. Wobec nieletniego mogą być stosowane środki wychowawcze oraz środek poprawczy w postaci umieszczenia w zakładzie poprawczym. W ramach środków wychowawczych wobec nieletnich, sąd rodzinny może m.in. udzielić upomnienia, zobowiązać do określonego postępowania, ustanowić nadzór odpowiedzialny rodziców lub opiekuna czy zastosować nadzór kuratora.
specjalistyczny ośrodek wsparcia dla osób doznających przemocy domowej	Placówka prowadzona przez powiat w ramach zadań z zakresu administracji rządowej zapewniająca usługi w zakresie: • interwencyjnym, w tym m.in.: schronienie, ochrona osoby doznającej przemocy domowej przed osobą stosującą przemoc, udzielanie natychmiastowej pomocy psychologicznej i prawnej, ocena sytuacji i rozpoznanie ryzyka w zakresie zagrożenia bezpieczeństwa; • terapeutyczno-wspomagającym, w tym m.in.: diagnoza sytuacji osoby doznającej przemocy domowej, wsparcie w formie specjalistycznego poradnictwa (prawnego, psychologicznego, socjalnego, medycznego), prowadzenie grup wsparcia i grup terapeutycznych, prowadzenie terapii indywidualnej, dostęp do pomocy medycznej; • zapewnienia potrzeb bytowych. Realizacja usług w zakresie terapeutyczno-wspomagającym świadczonych przez ośrodek odbywa się w oparciu o indywidualny plan wsparcia.
zespół interdyscyplinarny	Grupa specjalistów podejmująca współpracę w celu udzielenia pomocy osobom lub rodzinom znajdującym się w kryzysie i dotkniętym problemem przemocy. Celem głównym zespołu

POJĘCIE	WYJAŚNIENIE
	interdyscyplinarnego jest efektywna współpraca instytucji i organizacji na rzecz zapobiegania i zwalczania przemocy domowej oraz ochrony osób doznających przemocy domowej. Zespół interdyscyplinarny ma za zadanie tworzyć warunki umożliwiające realizację zadań z zakresu przeciwdziałania przemocy domowej oraz integrować i koordynować działania podmiotów, których przedstawiciele wchodzi w jego skład, w szczególności przez: • diagnozowanie problemu przemocy domowej na poziomie lokalnym; • inicjowanie działań profilaktycznych, edukacyjnych i informacyjnych mających na celu przeciwdziałanie przemocy domowej i powierzanie ich wykonania właściwym podmiotom; • inicjowanie działań w stosunku do osób doznających przemocy domowej oraz osób stosujących przemoc domową; • opracowanie projektu gminnego programu przeciwdziałania przemocy domowej oraz ochrony osób doznających przemocy domowej; • rozpowszechnianie informacji o instytucjach, osobach i możliwościach udzielenia pomocy w środowisku lokalnym; • powoływanie grup diagnostyczno-pomocowych i bieżące monitorowanie realizowanych przez nie zadań; • monitorowanie procedury „Niebieskie Karty”; • przekazywanie informacji, o której mowa w art. 9e ust. 3, oraz dokumentacji, o której mowa w art. 9c ust. 5a ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej; • kierowanie osoby stosującej przemoc domową do uczestnictwa w programie korekcyjno-edukacyjnym dla osób stosujących przemoc domową lub programie psychologiczno-terapeutycznym dla osób stosujących przemoc domową; • składanie, na wniosek grupy diagnostyczno-pomocowej, zawiadomienia o popełnieniu przez osobę stosującą przemoc domową wykroczenia, które polega na uporczywym niestosowaniu się do obowiązków wynikających ze skierowania tej osoby do uczestnictwa w programach korekcyjno-edukacyjnych lub programach psychologiczno-terapeutycznych.

SŁOWNICZEK⁵¹

POJĘCIE	WYJAŚNIENIE
domy sąsiedzkie	Jest to przestrzeń do działania dla społeczności lokalnej. Jest miejscem, w którym integrują się wszystkie grupy wiekowe – rodziny, seniorzy i dzieci, realizując szereg działań i aktywności.
cyberprzemoc	Działanie istotnie naruszające prywatność osoby doznającej przemocy domowej lub wzbudzające u niej poczucie zagrożenia, poniżenia lub udręczenia, w tym podejmowane za pomocą środków komunikacji elektronicznej.
grupy samopomocowe	Są dobrowolnymi, najczęściej luźnymi zgromadzeniami osób, których aktywne działanie skierowane jest na wspólne pokonywanie chorób, problemów natury psychicznej albo socjalnej, które dotyczą ich bezpośrednio albo ich bliskich. Celem ich pracy jest zmiana własnych osobistych warunków życia. Grupa samopomocowa jest środkiem prowadzącym do zniesienia izolacji zewnętrznej (społecznej, towarzyskiej) i wewnętrznej (osobistej, duchowej). Grupy samopomocowych nie prowadzą osoby udzielające na co dzień profesjonalnej pomocy.
grupy wsparcia dla osób doznających przemocy domowej	Grupa osób o wspólnych doświadczeniach i troskach, które zapewniają sobie nawzajem wsparcie emocjonalne i moralne. Grupa wsparcia może mieć charakter formalny albo nieformalny. Celem grupy wsparcia może być m.in.: • dzielenie się doświadczeniem i wsparciem emocjonalnym • dodawanie sobie wzajemnej odwagi w celu przezwyciężenia poczucia bezradności • przezwyciężanie poczucia wstydu, poczucia winy osób doznających przemocy • odkrywanie na nowo własnej wartości i poszanowania dla własnej osoby • zdobywanie wiedzy dotyczącej zjawiska przemocy domowej • wzmacnianie poczucia własnej wartości, poczucia siły i sprawstwa.
interwencja kryzysowa	Interdyscyplinarne działania podejmowane na rzecz osób i rodzin będących w stanie kryzysu. Interwencją kryzysową obejmuje się osoby i rodziny bez względu na posiadany dochód. W ramach tego typu interwencji udziela się natychmiastowej specjalistycznej pomocy psychologicznej, a w zależności od potrzeb – poradnictwa socjalnego lub prawnego, pomocy medycznej, a także w sytuacjach uzasadnionych – schronienia do 3 miesięcy.

⁵¹ Źródło definicji w aneksie: materiały źródłowe (np. akty prawne, dokumenty strategiczne) oraz opracowanie własne zespołu Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Poznaniu.

POJĘCIE	WYJAŚNIENIE
lokal socjalny	Wydzielony z gminnego zasobu mieszkaniowego lokal mieszkalny, który nadaje się do zamieszkania ze względu na wyposażenie i stan techniczny, którego powierzchnia pokoi przypadająca na członka gospodarstwa domowego najemcy nie może być mniejsza niż 5 m ² , a w wypadku zamieszkiwania lokalu przez jedną osobę 10 m ² , przy czym lokal ten może być o obniżonym standardzie.
metoda OSL	Ramowy model organizowania społeczności lokalnej, jest koncepcją środowiskowej pracy socjalnej. Organizowanie społeczności lokalnej opiera się na założeniach, że efektywne wspomaganie oraz pełna integracja ze społeczeństwem osób i rodzin nie jest możliwa bez odpowiedniego przetwarzania ich środowiska życia. Tylko bowiem aktywne i prężne społeczności stwarzają szansę na samorealizację dla osób i grup w nim funkcjonujących. Podejmowane w ramach OSL działania mają na celu wyrównywanie szans przez wspieranie w rozwoju tych osób, rodzin, środowisk i grup, które znajdują się w najtrudniejszym położeniu oraz przywróceniu najślabszym ogniom wspólnot lokalnych poczucia podmiotowości, kontrolowania własnego życia i sprawstwa (empowerment).
mieszkania treningowe i wspomagane	Mieszkania treningowe i wspomagane są formą pomocy społecznej przygotowującą, przy wsparciu specjalistów, osoby w nich przebywające do prowadzenia niezależnego życia lub wspierającą te osoby w codziennym funkcjonowaniu. W mieszkaniu treningowym, którego celem jest umożliwienie osobom w nim przebywającym prowadzenie niezależnego życia, świadczy się: • usługi bytowe; • pracę socjalną; • naukę w obszarze rozwijania lub utrwalania niezależności, sprawności w zakresie samoobsługi, pełnienia ról społecznych w integracji ze społecznością lokalną. W mieszkaniu wspomagany, którego celem jest umożliwienie osobom w nim przebywającym utrzymanie lub rozwijanie niezależności na poziomie psychofizycznych możliwości tych osób, świadczy się: • usługi bytowe; • pracę socjalną; • pomoc w wykonywaniu czynności niezbędnych w codziennym funkcjonowaniu i realizacji kontaktów społecznych.
mieszkania ze wsparciem	Lokale mieszkalne, lokale socjalne i pomieszczenia tymczasowe, w których beneficjenci zawierają umowę najmu w oparciu o ustawę o ochronie praw lokatorów, mieszkaniowym zasobie

POJĘCIE	WYJAŚNIENIE
	gminy i o zmianie Kodeksu Cywilnego. Jednocześnie na podstawie ustawy o pomocy społecznej lub innych ustaw beneficjenci objęci są wsparciem, które zapewnia JST i/lub organizacje pozarządowe działające na zlecenie JST lub współpracujące z JST.
osoba doznająca przemocy	Osoba znajdującą się w sytuacji kryzysu spowodowanego stosowaniem wobec niej przemocy domowej (fizycznej, psychicznej, ekonomicznej, seksualnej) lub zaniedbanie ze strony drugiego człowieka, także z wykorzystaniem środków komunikowania się na odległość, określanej jako cyberprzemoc. Osoba doznająca przemocy domowej w rozumieniu ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej to: • małżonek, także w przypadku gdy małżeństwo ustało lub zostało unieważnione, oraz jego wstępní, zstępni, rodzeństwo i ich małżonkowie; • wstępní i zstępni oraz ich małżonkowie; • rodzeństwo oraz ich wstępní, zstępni i ich małżonkowie; osoba pozostająca w stosunku przysposobienia i jej małżonek oraz ich wstępní, zstępni, rodzeństwo i ich małżonkowie; • osoba pozostająca obecnie lub w przeszłości we wspólnym pożyciu oraz jej wstępní, zstępni, rodzeństwo i ich małżonkowie; • osoba wspólnie zamieszkująca i gospodarująca oraz jej wstępní, zstępni, rodzeństwo i ich małżonkowie; • osoba pozostająca obecnie lub w przeszłości w trwałej relacji uczuciowej lub fizycznej niezależnie od wspólnego zamieszkiwania i gospodarowania; • małoletni, wobec których jest stosowana przemoc domowa; • małoletni będący świadkami przemocy domowej.
osoba stosująca przemoc	Osoba, która intencjonalnie dopuszcza się stosowania przemocy (fizycznej, psychicznej, ekonomicznej, seksualnej) wobec drugiego człowieka lub go zaniedbuje, a także stosuje cyberprzemoc. Nie ma jednolitego portretu (jednego typu) osoby stosującej przemoc domową. Osoby stosujące przemoc charakteryzuje określony system przekonań na temat mężczyzn, kobiet, rolach w związku, rodzinie, relacji pomiędzy płciami i ludźmi w ogóle i określony sposób wychowania dzieci. Osoba stosująca przemoc manipuluje, obwiniając za swoje zachowanie innych, minimalizując to, co zrobiła lub zaprzeczając stosowaniu przemocy. Poprzez manipulacje i inne zachowania przemocowe dąży do dominacji oraz sprawowania władzy i kontroli. Konflikty rozwiązuje poprzez

POJĘCIE	WYJAŚNIENIE
	narzucenie swojej woli i używanie siły, także dlatego, że nie dostrzega wartości związanych z kompromisem i współdziałaniem. W ujęciu ustawowym przez osobę stosującą przemoc domową należy rozumieć pełnoletniego, który dopuszcza się przemocy domowej wobec osoby doznającej przemocy domowej.
praca socjalna	Działalność zawodowa mająca na celu pomoc osobom i rodzinom we wzmocnieniu lub odzyskiwaniu zdolności do funkcjonowania w społeczeństwie poprzez pełnienie odpowiednich ról społecznych oraz tworzenie warunków sprzyjających temu celowi. Praca socjalna świadczona jest na rzecz poprawy funkcjonowania osób i rodzin w ich środowisku społecznym.
procedura „Niebieskie Karty”	Ogół czynności podejmowanych i realizowanych przez przedstawicieli instytucji/podmiotów m.in. jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, Policji, oświaty i ochrony zdrowia czy organizacji pozarządowych, w związku z uzasadnionym podejrzeniem stosowania przemocy domowej lub zgłoszeniem dokonany przez świadka przemocy domowej. W ramach procedury „Niebieskie Karty” wykorzystywane są 4 formularze: Niebieska Karta - A Karta wszczynająca procedurę NK. Niebieska Karta - B Zawiera informacje prawne i praktyczne przydatne dla osoby doznającej przemocy domowej. Przekazywana jest osobie doznającej przemocy domowej przez wszczynającego procedurę. Niebieska Karta - C Zawiera diagnozę sytuacji osoby/osób doznających przemocy domowej oraz indywidualny plan pomocy, uwzględniający potrzeby, zasoby i sytuację osoby doznającej przemocy domowej. Karta jest wypełniana przez grupę diagnostyczno-pomocową. Niebieska Karta - D Karta jest wypełniana w stosunku do osoby, która stosuje przemoc domową. Karta jest wypełniana przez grupę diagnostyczno-pomocową po analizie sytuacji w związku z podejrzeniem stosowania przemocy domowej dokonanej w obecności osoby podejrzanej o stosowanie przemocy. Ponadto w formularzu „Niebieska Karta – D” grupa diagnostyczno-pomocowa dokonuje ustaleń dotyczących dalszych działań, zobowiązując osobę stosującą przemoc domową do ich realizacji w celu zmiany jej postępowania.
Program	Wielkopolski Program Przeciwdziałania Przemocy Domowej na lata 2026–2030.

POJĘCIE	WYJAŚNIENIE
programy korekcyjno-edukacyjne dla osób stosujących przemoc domową	Programy korekcyjno-edukacyjne dla osób stosujących przemoc domową mają na celu w szczególności powstrzymanie osoby stosującej przemoc domową przed dalszym stosowaniem przemocy oraz rozwijanie umiejętności samokontroli i rozwiązywania problemów bez stosowania przemocy. Przyjmują formę zajęć edukacyjnych, mających ukazać uczestnikom alternatywne sposoby myślenia i zachowania oraz umożliwić im korektę zachowania poprzez nabycie umiejętności i technik radzenia sobie z emocjami i agresją czy też konstruktywnego rozwiązywania konfliktów i komunikacji.
programy psychologiczno-terapeutyczne dla osób stosujących przemoc domową	Programy psychologiczno-terapeutyczne dla osób stosujących przemoc domową mają na celu w szczególności powstrzymanie osoby stosującej przemoc domową przed dalszym stosowaniem przemocy oraz rozwijanie umiejętności samokontroli i rozwiązywania problemów bez stosowania przemocy. Jest to element systemu oddziaływań ukierunkowanych na zmianę zachowań osób stosujących przemoc domową. To kolejny kierunek oddziaływań wobec osób stosujących przemoc, obok realizowanych przez powiaty, programów oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych wobec osób stosujących przemoc domową. Celem programu jest poprawa jakości życia rodzin dotkniętych przemocą, poprzez rozwijanie i utrwalanie kompetencji osób stosujących przemoc w zakresie komunikacji z osobami najbliższymi, bez stosowania przemocy.
program reintegracji społecznej i zawodowej	Założeniem programu jest reintegracja społeczna i zawodowa osób zagrożonych wykluczeniem społecznym poprzez podejmowanie systemowych działań terapeutycznych, psychologicznych i aktywizacji zawodowej. Działania skierowane do tych osób mają ułatwić im uczestnictwo w różnych formach zatrudnienia i dostęp do wszelkich zasobów, praw, dóbr i usług mających zapobiegać ryzyku wykluczenia społecznego.
programy wspierające dla osób stosujących przemoc domową	Programy wspierające dla osób stosujących przemoc domową są formą pracy z osobą stosującą przemoc domową – mają na celu utrwalenie i wzmocnienie zmian zapoczątkowanych programami korekcyjno-edukacyjnymi dla osób stosujących przemoc domową lub psychologiczno-terapeutycznymi dla osób stosujących przemoc domową rekomendowane w Rządowym Programie Przeciwdziałania Przemocy Domowej na lata 2024-2030. Realizatorami tego zadania są jednostki samorządu terytorialnego na szczeblu gminnym i powiatowym we współpracy z organizacjami pozarządowymi.
przemoc domowa	Jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie, wykorzystujące przewagę fizyczną, psychiczną lub

POJĘCIE	WYJAŚNIENIE
	ekonomiczną, naruszające prawa lub dobra osobiste osoby doznającej przemocy domowej, w szczególności: • narażające tę osobę na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia lub mienia, • naruszające jej godność, nietykalność cielesną lub wolność, w tym seksualną, • powodujące szkody na jej zdrowiu fizycznym lub psychicznym, wywołujące u tej osoby cierpienie lub krzywdę, • ograniczające lub pozbawiające tę osobę dostępu do środków finansowych lub możliwości podjęcia pracy lub uzyskania samodzielności finansowej, • istotnie naruszające prywatność tej osoby lub wzbudzające u niej poczucie zagrożenia, poniżenia lub udręczenia, w tym podejmowane za pomocą środków komunikacji elektronicznej. Cechy charakterystyczne przemocy: intencjonalność – jest zamierzonym działaniem człowieka, ma na celu kontrolowanie i podporządkowanie osoby, • nierówność sił – w relacji jedna ze stron ma przewagę nad drugą, osoba doznająca jest słabsza, a osoba stosująca - silniejsza, • naruszanie praw i dóbr osobistych – osoba stosująca przemoc wykorzystuje swoją przewagę i narusza podstawowe prawa osoby doznającej przemocy (prawo do nietykalności fizycznej, godności, szacunku), • powodowanie cierpienia i bólu – osoba stosująca przemoc naraża zdrowie osoby doznającej na poważne szkody, również zagrażające jej życiu, doświadczanie bólu i cierpienia sprawia, że osoba doznająca przemocy ma mniejszą zdolność do samoobrony.
przemoc fizyczna	Nieprzypadkowy, a więc nie będący skutkiem wypadku, akt zadania cierpienia fizycznego, którego konsekwencją mogą być także uszkodzenia ciała. Najczęstsze formy przemocy fizycznej to: popychanie, rzucanie przedmiotami, policzkowanie, bicie rękami i pięściami po całym ciele oraz wyrzucanie z mieszkania.
przemoc psychiczna/emocjonalna	Obejmuje takie zachowania jak: poniżanie, zastraszanie, zawstydzanie, upokarzanie, narzucanie własnych poglądów, krytykowanie, szantaż, ograniczanie kontaktów z rodziną, przyjaciółmi, kolegami z pracy, a ich ostatecznym efektem jest zniszczenie pozytywnego obrazu własnej osoby i poczucia własnej wartości.

POJĘCIE	WYJAŚNIENIE
przemoc ekonomiczna	Działanie ograniczające lub pozbawiające osobę doznającą przemocy domowej dostępu do środków finansowych lub możliwości podjęcia pracy lub uzyskania samodzielności finansowej. Może przybierać formę kontrolowania wydatków, odbierania zarobionych pieniędzy czy zakazywania podjęcia pracy zarobkowej.
przemoc seksualna	Polega na zmuszaniu osoby do aktywności seksualnej wbrew jej woli, kontynuowaniu aktywności seksualnej, gdy osoba nie jest w pełni świadoma, bez pytania o jej zgodę lub gdy obawia się odmówić.
rodzina	Osoby spokrewnione lub niespokrewnione pozostające w faktycznym związku, wspólnie zamieszkujące i gospodarujące (zgodnie z art. 6 pkt 14 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej).
rodzina w kryzysie	Charakteryzuje się nieprawidłowym wypełnianiem podstawowych funkcji, co wiąże się z wystąpieniem zaburzeń w funkcjonowaniu zarówno członków rodziny, jak i całego systemu rodzinnego.
superwizja	Superwizja polega na ustawicznym rozwoju zawodowym pracowników służącym utrzymaniu wysokiego poziomu świadczonych usług, zachowaniu i wzmacnianiu kompetencji zawodowych, udzielaniu wsparcia, poszukiwaniu źródeł trudności w pracy i możliwości ich pokonywania.
ustawa	Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy domowej z dnia 29 lipca 2005 r. (Dz. U. z 2024 r. poz. 1673).
zaniedbanie	Niezaspokojenie podstawowych potrzeb biologicznych lub psychicznych drugiego człowieka. Jest to często spotykana forma przemocy wobec osób zależnych: dzieci, osób starszych oraz wobec osób z niepełnosprawnościami – przez ich rodziców, dorosłe dzieci, opiekunów czy domowników.

Załącznik nr 1 do
Wielkopolskiego Programu Przeciwdziałania Przemocy Domowej
na lata 2026-2030

Ekspert zewnętrzny:

Sabina Lasok-Chwiedoruk

Współpraca i konsultacje

Przedstawiciele Samorządu Województwa Wielkopolskiego

Przedstawiciele wielkopolskich publicznych i społecznych instytucji realizujących zadania w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej

Spis treści

Spis treści.....	84
WSTĘP	85
Kontekst pracy z osobami doznającymi przemocy domowej	86
Charakterystyka funkcjonowania osób doznających przemocy domowej.....	86
Dziecko doznające przemocy domowej	88
Standardy kontaktu z osobą doznającą przemocy	89
Założenia Ramowego Programu Ochrony Osób Doznających Przemocy Domowej	92
Działania względem osób doznających przemocy domowej przed zgłoszeniem (ujawnieniem)	
przemocy – rozpoznanie i profilaktyka	92
Instytucje i osoby zaangażowane w działania profilaktyczne oraz rozpoznawanie sygnałów przemocy	92
Podejmowane działania	93
Rekomendowane działania	94
Działania względem osób doznających przemocy domowej w trakcie zgłoszenia (ujawnienia)	
przemocy – interwencja i zabezpieczenie	95
Instytucje i osoby zaangażowane w przyjmowanie zgłoszeń doznawania przemocy.....	95
Podejmowane działania – procedura „Niebieskie Karty”	96
Rekomendowane działania	99
Działania na rzecz osób doznających przemocy domowej w trakcie udzielania wsparcia	100
Instytucje i osoby zaangażowane w proces wspierania osoby doznającej przemocy.....	100
Podejmowane działania	100
Rekomendowane działania	102
Działania wobec osób doznających przemocy domowej po zakończeniu wsparcia na rzecz osoby doznającej przemocy	104
Osoby i instytucje zaangażowane po zakończeniu wsparcia	104
Podejmowane działania	104
Rekomendowane działania	105

WSTĘP

„Każdy człowiek ma prawo do życia w środowisku rodzinnym wolnym od przemocy, która jest naruszeniem praw i dóbr osobistych”⁵² – ta pierwsza z siedmiu zasad etycznych zawartych w „Polskiej Deklaracji w sprawie Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie”, powinna towarzyszyć wszystkim profesjonalnie wspierającym osoby doznające przemocy domowej. Przemoc będąca naruszeniem praw i dóbr osobistych znacząco wpływa na różne aspekty funkcjonowania osoby jej doznającej. Przemoc narusza integralność fizyczną i psychiczną jednostki, wyrządzając szkody, których najczęściej osoba doznająca przemocy nie jest w stanie naprawić samodzielnie. Przemoc skutkuje obniżeniem poczucia własnej wartości, utratą możliwości decydowania o sobie, chronicznym przeżywaniem wstydu i poczucia winy, ograniczeniem kontaktów społecznych, narażeniem na izolację i wreszcie załamaniem się równowagi psychicznej. Stąd też konieczność tworzenia lokalnych i ponadlokalnych systemów ochrony i pomocy osobom doznającym przemocy domowej, bazujących na interdyscyplinarnej współpracy specjalistek i specjalistów z tego obszaru.

Art. 6 ust. 6 pkt 3 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej nakłada na samorząd każdego województwa zadanie opracowania ramowego programu ochrony osób doznających przemocy domowej. Niniejszy Ramowy Program Ochrony Osób Doznających Przemocy Domowej jest zgodny z obowiązującymi przepisami dotyczącymi przeciwdziałania przemocy domowej, znowelizowanymi po 2023 roku oraz z obowiązującym Rządowym Programem Przeciwdziałania Przemocy Domowej na lata 2024-2030. Ramowy program stanowi załącznik i wpisuje się w cele „Wielkopolskiego Programu Przeciwdziałania Przemocy Domowej na lata 2026-2030”.

Celem niniejszego dokumentu jest służyć podmiotom z terenu województwa wielkopolskiego, podejmującym działania na rzecz osób doznających przemocy domowej. Ramowy program ma stanowić narzędzie pomocne przy konstruowaniu własnych programów wsparcia oraz dostarczać wiedzę i porządkować pracę instytucji odpowiedzialnych za przeciwdziałanie przemocy domowej. Cele szczegółowe ramowego programu to m. in. promowanie i rekomendowanie dobrych praktyk, zapobieganie wypaleniu zawodowemu pracowników instytucji pomocowych, wspieranie samorządów w realizacji zadań na rzecz osób doznających przemocy, zintensyfikowanie współpracy między służbami, instytucjami i organizacjami pozarządowymi oraz podnoszenie wiedzy, świadomości i kompetencji specjalistek i specjalistów obszarze przeciwdziałania przemocy domowej.

Ramowy Program Ochrony Osób Doznających Przemocy Domowej powstał na bazie źródeł literaturowych, publikacji tematycznych oraz wniosków z seminarium organizowanego w ramach prac nad przygotowaniem Ramowego Programu, które odbyło się 19 maja 2025 r. w Poznaniu. W seminarium wzięły udział osoby w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej na terenie Wielkopolski, w szczególności – specjaliści i specjalistki pracujący z osobami doznającymi przemocy domowej.

⁵² Polska Deklaracja w Sprawie Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, <http://www.niebieskalinia.pl/aktualnosci/archiwum/polska-deklaracja-w-sprawie-przeciwdzialania-przemocy-w-rodzinie>

Kontekst pracy z osobami doświadczającymi przemocy domowej

Charakterystyka funkcjonowania osób doświadczających przemocy domowej

Konsekwencje doświadczania przemocy domowej

Znajomość konsekwencji doświadczania przemocy dla osoby doświadczającej przemocy z perspektywy osoby wspierającej jest istotne, by świadomie i bezpiecznie udzielać wsparcia.

Funkcjonowanie osób doświadczających przemocy domowej ze strony partnera / partnerki często cechuje się napięciem, nieufnością i brakiem zrozumienia niekonsekwentnych zachowań ze strony osoby stosującej przemoc, która z jednej strony okazuje czułość, a z drugiej – dopuszcza się aktów przemocy. Takie doświadczenia wiążą się z odczuwaniem silnego stresu, złości, lęku, poczucia wstydu i poczucia bezradności.

W odpowiedzi na akty przemocy, osoby doświadczające przemocy często podejmują różne działania, które – w ich przekonaniu – mogą poprawić sytuację lub pomóc im zadbać o swoje bezpieczeństwo. Do tych strategii należy: podejmowanie rozmowy z osobą stosującą przemoc, oczekiwanie zapewnień zmiany zachowania, ostrzeganie osoby stosującej przemoc przed konsekwencjami (np. możliwością zgłoszenia sprawy na Policję), unikanie kontaktu bądź przeciwnie – konfrontowanie i próba obrony. Bez względu na sposób reagowania, osoby doświadczające przemocy zmagają się z psychologicznymi konsekwencjami krzywdzenia obejmującymi sferę emocjonalną, poznawczą i behawioralną.

W przypadku osób doświadczających przemocy domowej zwiększa się ryzyko zmagania z zaburzeniami psychicznymi takimi jak depresja, zaburzenia lękowe, zaburzenia nastroju czy problemy ze snem⁵³.

W sferze emocjonalnej osoby doświadczające przemocy tracą poczucie własnej wartości, zdolność do decydowania o sobie. Cechują się labilnością emocjonalną bądź zamrożeniem emocjonalnym. Przejawiają trudności w wyrażaniu potrzeb. Niska samoocena, przypisywanie sobie odpowiedzialności za przemoc oraz tak zwane zniekształcone atrybucje (chwilowe, zewnętrzne, o ograniczonym zasięgu) powodują podporządkowanie osobie stosującej przemoc, pozostawanie w relacji, a nawet ukształtowanie się tak zwanego ambiwalentnego poczucia lojalności, czyli usprawiedliwianie zachowań osoby stosującej przemoc⁵⁴.

Biorąc pod uwagę konsekwencje poznawcze, u osób doświadczających przemocy domowej mogą wystąpić deficyty uwagi i pamięci, obniżenie motywacji do działania, trudności z oceną sytuacji, w których się znajdują. ODP mają przekonanie o nieskuteczności pomocy i poczucie braku możliwości zmiany sytuacji, w której się znajdują. Brak wsparcia ze strony krewnych, przyjaciół czy sąsiadów utwierdza osobę doświadczającą przemocy w przekonaniu, że jej sytuacja jest beznadziejna, a przemocy nie można

⁵³ M. Bhuller, G.B. Dahl, K.V. Løken, M. Mogstad, *Domestic Violence Reports and the Mental Health and Well-Being of Victims and Their Children*, „The Journal of Human Resources”, vol. 59, Supplement, 2024, doi:10.3368/jhr.1222-12698R1, dostęp online: <https://jhr.uwpress.org> (CC-BY-NC-ND 4.0).

⁵⁴ A. Grygorczuk, K. Dzierżanowski, T. Kiluk, 2009, „Mechanizmy psychologiczne występujące w relacji ofiara–sprawca przemocy”. *Psychiatria* tom 6, nr 2, s. 61–65, Via Medica.

zatrzymać. Konstruktywne mechanizmy radzenia sobie, np. poszukiwanie wsparcia społecznego, kończą się często rozczarowaniem i utwierdzają osoby krzywdzone w przekonaniu o bezcelowości tego typu działań.

Kolejnym obszarem są zmiany w zachowaniach (w tym w stosunku do innych osób). Zauważalna jest u ODP mniejsza zdolność do rozumienia innych, izolacja społeczna (odcięcie kontaktu z rodziną i znajomymi), trudności w szkole czy pracy. W obliczu przemocy osoby krzywdzone często stosują bierne mechanizmy radzenia sobie, takie jak unikanie zagrażających zachowań czy minimalizowanie obrażeń w kontakcie z osobą stosującą przemoc, wycofywanie się z kontaktów społecznych czy sięganie po alkohol lub narkotyki.

Osoby doznające przemocy doświadczają również psychosomatycznych konsekwencji przemocy takich, jak dolegliwości bólowe, trawienne, napięcia mięśni, problemy z ciśnieniem krwi i układem krążenia, zaburzenia hormonalne (np. miesiączkowania)⁵⁵.

Jedną z koncepcji wyjaśniającą sposób funkcjonowania osoby doznającej przemocy domowej w relacji z osobą stosującą przemoc jest **błędne koło uzależnienia**, jakie opisała Danuta Rode. Autorka zaczerpnęła z koncepcji Psychologicznych Mechanizmów Uzależnienia Mellibrudy, w której do mechanizmów uzależnienia zalicza się: regulację emocji, zniekształcenia poznawcze oraz zaburzenia struktury „ja”. W tym podejściu, w obszarze związanym z regulacją emocji podkreśla się znaczenie więzi traumatycznej łączącej osobę pokrzywdzoną z osobą krzywdzącą. Charakteryzuje ją dominująca władza osoby stosującej przemoc oraz nieregularność występowania sytuacji przemocy. Wiąże się ona z podporządkowaniem i zależnością ODP względem OSP, obawą przed zranieniem, przy jednoczesnym dążeniu utrzymania relacji z nadzieją, że akty przemocy się nie powtórzą (co wynika z ich sporadyczności). W zakresie zniekształceń poznawczych dotyczących własnej osoby, osoba pokrzywdzona postrzega siebie jako osobę niezastugującą na miłość i szacunek, postrzegając siebie przez pryzmat ocen osoby stosującej przemoc. ODP, mając obniżone poczucie wartości, trwa w poczuciu, że powinna być wdzięczna za to, że jest w relacji z partnerem / partnerką mimo doznawanego krzywdzenia. U takich osób pojawia się poczucie odpowiedzialności za utrzymanie związku i obwinianie się za bycie niewystarczającymi – rozpad relacji mógłby tylko pogłębić w ocenie ODP brak umiejętności do tworzenia rodziny i relacji. W tym kontekście należy wspomnieć o internalizowaniu stereotypu związanego z rolą płciową kobiety jako dbającej o relacje i domowe ognisko. W obszarze związanym ze strukturą „ja” obserwuje się u ODP brak rozpoznania własnych granic oraz umiejętności samoregulacyjnych. Po raz kolejny warto wspomnieć o wpływie doświadczanej traumy, która skutkuje wystąpieniem objawów zespołu stresu pourazowego (PTSD) i utratą poczucia kontroli nad własnym życiem. ODP ma trudność z oceną wydarzeń dziejących się w jej życiu i pojawiają się u niej takie zjawiska jak syndrom wyuczonej bezradności, syndrom wyuczonej nadziei czy rozproszenie tożsamości⁵⁶.

⁵⁵ M. Koćwin, *Jakie są psychologiczne konsekwencje przemocy?*, „Niebieska Linia”, [online] <https://niebieskalinia.info/baza-wiedzy/o-przemocy/jakie-sa-psychologiczne-konsekwencje-doznawania-przemocy/> [dostęp: 11.08.2025].;

K. Kadela i J. Kowalczyk, „Standardy pracy socjalnej. Rekomendacje metodyczne i organizacyjne”, Wydawnictwo Wrzos, Warszawa 2014, s. 61.

⁵⁶ D. Rode, *Psychologiczne i relacyjne wyznaczniki przemocy domowej. Charakterystyka sprawców*, Suprema Lex, 2018, s. 120–140.

Dziecko doświadczające przemocy domowej

Doświadczenie przemocy jest dla dziecka traumą, której konsekwencją mogą być trudności w sferze funkcjonowania emocjonalnego i społecznego w przyszłości. Aby prawidłowo się rozwijać, dziecko potrzebuje bezpiecznego środowiska, w którym jego potrzeby są zaspokajane, a ono samo otoczone jest opieką. Wczesne etapy życia człowieka mają kluczowe znaczenie dla kształtowania więzi z innymi oraz osiągania kolejnych etapów rozwojowych. Jeśli dziecko dorasta w środowisku, w którym występuje przemoc domowa, jego potrzeby pozostają niezaspokojone lub zaspokajane w nieodpowiedni sposób. To z kolei przekłada się na kształtowanie u dziecka niewłaściwych wzorców myślenia i zachowania, które następnie mogą prowadzić do zaburzeń funkcjonowania. Dziecko, które nie jest dostatecznie otoczone opieką wykształca bowiem negatywny obraz świata i uczy się traktować rzeczywistość jako zagrażającą. W celu radzenia sobie z doświadczaniem przemocy domowej dziecko zaczyna korzystać z mechanizmów obronnych takich jak wyparcie, zaprzeczenie, regresja czy dysocjacja. Może wypracować również trwały sposób zachowania w środowisku domowym, pełniący ochronną funkcję, który wiąże się z przyjęciem jednej z ról:

- bohatera – dziecko wówczas zachowuje się odpowiedzialnie, dba o innych i tego oczekują od niego dorośli;
- kozła ofiarnego – na dziecku skupia się negatywna uwaga osób w środowisku rodzinnym, dziecko ponosi kary i jest obwiniane za zachowania dorosłych;
- maskotki – dziecko, nie chcąc dopuścić do aktu przemocy, próbuje rozbawiać inne osoby, reaguje śmiechem i żartem, mimo że może odczuwać lęk i samotność;
- dziecka bezproblemowego – dziecko stara się nie rzucać w oczy, zachowuje się biernie, spokojnie, aby nie sprowokować sytuacji zagrożenia⁵⁷.

Wśród dzieci doświadczających przemocy domowej można zaobserwować zachowania, w których „chronią” one rodzinę (a tym samym osobę stosującą przemoc), nie ujawniając doświadczenia krzywdzenia osobom trzecim (np. pracownikowi socjalnemu czy nauczycielowi), mimo wyraźnych oznak krzywdzenia. Jako osoby zależne od rodzica bądź opiekuna, dzieci internalizują winę za doświadczanie przemocy jako zawnioną przez siebie. Przyjmują narrację, zgodnie z którą zachowanie rodzica – chociaż krzywdzące – jest uzasadnione intencjami wychowawczymi. Doznając krzywdy ze strony osoby dorosłej, dziecko może reagować brakiem zaufania, wrogością, wycofaniem wobec innych osób dorosłych w otoczeniu.

Doznawanie przemocy zmienia obraz zachowania dziecka, które traci zainteresowanie otaczającym światem, przestaje snuć plany i fantazje na przyszłość. Wachlarz reakcji dziecka jest zróżnicowany – może przejawiać zachowania agresywne, być wycofane, smutne, zrezygnowane. Poczuciu zagrożenia towarzyszą problemy z nauką bądź trudności z kontaktami rówieśniczymi⁵⁸.

W celu pomocy dziecku doświadczającemu przemocy domowej wybrzmiewa potrzeba skupienia się przede wszystkim na nim – na jego bezpieczeństwie i dobrostanie. System przeciwdziałania przemocy domowej w Polsce nie został jednak ukształtowany zgodnie z tym przekonaniem. Stopniowo obserwuje się jednak zmianę paradygmatu na taki, by to dziecko było w centrum działania instytucji i

⁵⁷ P. Pawlak, *Przemoc a zaburzenia rozwoju dziecka*, „Niebieska Linia”, 2/151/2024, s. 7–9, [online] https://www.niebieskalinia.pl/userfiles/uploads/NL_2_2024_1.pdf [dostęp: 10.08.2025 r.].

⁵⁸ K. Kadela i J. Kowalczyk, *Standardy pracy socjalnej. Rekomendacje metodyczne i organizacyjne*, Wydawnictwo Wrzos, Warszawa 2014, s. 68-69.

organizacji. Dzieje się tak m.in. za sprawą wprowadzonych w 2024 r. na mocy tzw. ustawy Kamilka **standardów ochrony małoletnich**. Adresowane są one do szkół, przedszkoli, schronisk młodzieżowych, instytucji i organizacji prowadzących działalność oświatową, opiekuńczą, wychowawczą, resocjalizacyjną, religijną, artystyczną, medyczną, rekreacyjną, sportową, związaną z rozwijaniem zainteresowań przez dzieci, hotelarską, restauracyjną lub w zakresie zakwaterowania. Zasadniczym celem standardów jest zapewnienie bezpieczeństwa dzieciom poprzez wprowadzenie w każdym z wymienionych podmiotów regulacji w zakresie:

- weryfikacji niekaralności personelu,
- określenia zasad relacji między dziećmi i dorosłymi oraz między dziećmi jako rówieśnikami;
- określenia kroków interwencji w przypadku zaistnienia podejrzenia o krzywdzeniu dziecka;
- ustalenia zasad bezpiecznego korzystania przez dziecko z internetu w celu jego ochrony przed krzywdzeniem i dostępem do niebezpiecznych bądź szkodliwych treści;
- określenia sposobów wsparcia dziecka, które zostało skrzywdzone;
- określenia sposobów monitorowania standardów;
- ustalenia sposobu udostępnienia standardów dzieciom i rodzicom;
- wyznaczenia osób odpowiedzialnych za kwestie związane ze standardami w danej instytucji bądź organizacji;
- sformułowania standardów w języku przystępnym dla dzieci.

Zgodnie z wytycznymi, wdrożone do jednostek pracujących z małoletnimi standardy ochrony dzieci zostały dostosowane do specyfiki określonej instytucji wraz z identyfikacją tych obszarów, które są najbardziej wrażliwe z punktu widzenia bezpieczeństwa dzieci. W ich przygotowanie zaangażowano rodziców i dzieci. Prawidłowo napisane standardy powinny być napisane prostym, zrozumiałym językiem. W dalszym ciągu istnieje obowiązek bieżącego monitorowania standardów pod kątem z ich zgodności z obowiązującym prawem oraz pojawiającymi się w danym środowisku potrzebami, z uwzględnieniem zasobów tego środowiska. Materiały pomocne w tworzeniu standardów znajdują się m.in. na stronie Fundacji Dajemy Dzieciom Siłę: <https://standardy.fdds.pl/>⁵⁹.

Standardy kontaktu z osobą doznającą przemocy

W pracy z osobami doznającymi przemocy szczególnie istotne jest przestrzeganie określonych standardów kontaktu, mających na celu budowanie relacji opartej na zaufaniu oraz zadbanie o bezpieczeństwo osób, którym udzielana jest pomoc.

Obejmują one m.in.:

- Zapewnienie poczucia bezpieczeństwa – rozpoczynając rozmowę z osobą doznającą przemocy należy zweryfikować jej poziom bezpieczeństwa oraz gotowości do rozmowy.
- Zapewnienie odpowiednich warunków rozmowy (czas, przestrzeń) – ważne jest, by przeznaczyć na rozmowę odpowiednią ilość czasu i by rozmowa odbyła się bez pośpiechu, w przestrzeni gwarantującej spokój i intymność.

⁵⁹ R. Szredzińska, *Standardy ochrony dzieci – większe bezpieczeństwo najmłodszych*, „Niebieska Linia” 2024, 4/153/2024, s. 1–3.

- Oddzielenie rozmowy wspierającej od procedur i formalności – warto rozgraniczyć część spotkania związaną z uzupełnieniem dokumentów od rozmowy wspierającej.
- Unikanie pośpiechu, presji czy poganiania – należy zadbać o to, by klient mógł dzielić się swoimi doświadczeniami w swoim tempie.
- Stosowanie technik aktywnego słuchania: parafrazy, frazy, odzwierciedlenia, podsumowania – pozwalają one lepiej zrozumieć punkt widzenia klienta oraz wzmocnić relację.
- Traktowanie osoby korzystającej z pomocy jako eksperta w zakresie własnej sytuacji i potrzeb – nie należy narzucać własnych sposobów reakcji na doznaną krzywdę.
- Wyszukiwanie i wzmacnianie zasobów klienta – ich nazwanie i docenienie może sprzyjać rozpoczęciu procesu zmiany.
- Szacunek dla podmiotowości osoby doznającej przemocy – warto wzmacniać jej decyzyjność bez narzucania rozwiązań.
- Świadomość własnych celów w kontakcie pomocowym oraz ich transparentne komunikowanie.
- Postawa ciekawości zamiast oceniania – unikanie poprawiania klienta czy narzucania własnych interpretacji.
- Transparentność – jasne informowanie o tym, jakie działania są podejmowane, z jakich możliwości wsparcia może skorzystać osoba doznająca przemocy.
- Uwaga na język – unikanie określeń „ofiara”, „sprawca”, „odebranie dziecka z rodziny” czy określeń z języka potocznego (np. „klaps”).
- Zadawanie pytań otwartych: „Czego potrzebujesz?”, „Co będzie dla Ciebie pomocne?”⁶⁰.

W przypadku, gdy osobą doznającą przemocy jest małoletni szczególnie istotne jest:

- Dostosowanie języka do poziomu rozwoju dziecka – warto używać określeń opartych na konkretach, korzystać ze słów, które używa dziecko i dopytywać o ich znaczenia.
- Unikanie składania obietnic, których nie da się dotrzymać – np. nie należy zapewniać dziecka, że rozmowa zostanie zachowana przez osobę wspierającą w tajemnicy.
- Dawanie wiary dziecku i umożliwienie przedstawienia własnej wersji wydarzeń – należy wystrzegać się bagatelizowania i zaprzeczenia temu, co mówi dziecko. Rolą osoby prowadzącej rozmowę nie jest ocena wiarygodności słów dziecka.

Warto przeprowadzić rozmowę z rodzicem niekrzywdzącym. Kluczowe jest również w miarę możliwości ograniczenie do minimum liczby rozmów na temat doświadczonej krzywdy. Osoby wspierające powinny mieć świadomość ryzyka wtórnej traumatyzacji i aktywnie jej przeciwdziałać. Szczególnie ważna jest też znajomość zachowań suicydalnych u dzieci i młodzieży oraz gotowość do reagowania na sygnały kryzysowe.

Kompetencje osób wspierających

Osoby udzielające wsparcia powinny:

⁶⁰ Na podstawie wniosków z seminarium z udziałem przedstawicieli systemu przeciwdziałania przemocy domowej z Wielkopolski (19.05.2025 r.) oraz artykułu L. Krzywickiej, „Interdyscyplinarna pomoc osobom doznającym przemocy”, *Niebieska Linia*, nr 2 (151), 2024, s. 19–21.

- posiadać bieżącą wiedzę na temat zjawiska przemocy (w tym – cyberprzemocy);
- posiadać dogłębną wiedzę na temat mechanizmów manipulacji, utrwalonych przekonań, skutków traumy oraz zagadnień związanych z psychopatologią;
- rozumieć znaczenie granic psychologicznych – zarówno w aspekcie ich modelowania, jak i konsekwentnego utrzymywania w relacji pomocowej;
- posiadać umiejętność tworzenia i wdrażania indywidualnych planów bezpieczeństwa;
- kierować się względami etycznymi i mieć na celu przede wszystkim dobro osoby doznającej przemocy domowej;
- posiadać umiejętność szybkiego i skutecznego poruszania się po systemie wsparcia (znajomość instytucji i dostępnych zasobów, ale także praktyczne wykorzystanie łatwo dostępnych baz danych i informatorów);
- powinny ograniczyć swoje działanie wyłącznie do wsparcia udzielanego osobie doznającej przemocy (nie powinny np. angażować się w mediacje rodzinne, aby zachować obiektywizm i bezpieczeństwo procesu).

Założenia Ramowego Programu Ochrony Osób Doznających Przemocy Domowej

Działania względem osób doznających przemocy domowej przed zgłoszeniem (ujawnieniem) przemocy – rozpoznanie i profilaktyka

Instytucje i osoby zaangażowane w działania profilaktyczne oraz rozpoznawanie sygnałów przemocy

Skuteczna profilaktyka przemocy – zarówno wobec dzieci, jak i osób dorosłych – wymaga szerokiego zaangażowania instytucji i osób funkcjonujących w otoczeniu osoby zagrożonej. Choć badania i praktyka wskazują, że w przypadku przemocy domowej to najczęściej kobiety doświadczają różnych jej form – fizycznej, psychicznej, seksualnej czy ekonomicznej – należy pamiętać, że osobami doznającymi przemocy są również mężczyźni, dzieci, osoby starsze czy osoby z niepełnosprawnościami. Skuteczny system profilaktyki musi uwzględniać tę różnorodność, reagując na wszystkie formy przemocy w szerokim spektrum kontekstów. Z tego względu kluczowe jest budowanie **systemu wczesnego reagowania**, który opiera się na codziennych punktach styku z osobami zagrożonymi – zarówno w instytucjach, jak i w najbliższym otoczeniu społecznym.

Wśród najważniejszych instytucji mających możliwość wczesnego reagowania należy wymienić placówki edukacyjne i opiekuńcze – szkoły, przedszkola i żłobki – które mają kontakt zarówno z dziećmi, jak i z ich opiekunami. Nauczyciele czy pedagodzy szkolni mają możliwość zauważenia sygnałów krzywdzenia, obserwowania nie tylko zachowania dzieci, ale również relacji rodzinnych, napięć i niepokojących sygnałów.

Szczególną funkcję pełnią instytucje ochrony zdrowia – szpitale, poradnie ogólne, poradnie zdrowia psychicznego, gabinety terapeutyczne, poradnie psychologiczno-pedagogiczne (w których diagnozuje się zarówno trudności dzieci, jak i problemy wychowawcze w rodzinie – nierzadko będące wynikiem przemocy domowej). Personel medyczny, w tym lekarze, lekarze rodzinni, położne i pielęgniarki to często pierwsze osoby, przed którymi osoby dorosłe ujawniają doznawanie przemocy – bezpośrednio lub pośrednio, np. w kontekście dolegliwości somatycznych czy problemów psychicznych.

Jednym z fundamentalnych elementów systemu wczesnej interwencji są także ośrodki pomocy społecznej. Pracownicy socjalni i asystenci rodziny, którzy na co dzień pracują z osobami w kryzysie i rodzinami wymagającymi wsparcia posiadają zarówno narzędzia do rozpoznawania przemocy, jak i uprawnienia do podjęcia interwencji. Należy wskazać również rolę kuratorów, którzy mają kontakt z rodzinami objętymi nadzorem i nierzadko mają szansę wychwycić powracającą lub eskalującą przemoc.

Istotne jest zaangażowanie organizacji pozarządowych (NGO), które oferują anonimowe formy pomocy, prowadzą działania edukacyjne, interwencyjne i informacyjne – często to właśnie one są miejscem, gdzie osoba doświadczająca przemocy po raz pierwszy odważy się porozmawiać o swojej sytuacji.

Dużą rolę w profilaktyce przemocy domowej odgrywają również osoby z otoczenia – rodzina, bliscy, sąsiedzi, znajomi, współpracownicy – którzy mogą jako pierwsi zauważyć niepokojące sygnały i przekazać swoje obawy odpowiednim służbom. Należy także zwrócić uwagę na środowisko rówieśnicze – dzieci często dzielą się swoimi przeżyciami z rówieśnikami i to właśnie oni mogą jako pierwsi przekazać informację o przemocy, jakiej doświadcza ktoś z ich otoczenia. Dlatego warto uważnie słuchać także tego, co dzieci mówią o innych – nauczyciele, opiekunowie czy wychowawcy mogą w ten sposób uzyskać pierwsze informacje, które pozwolą na odpowiednią reakcję.

Współcześnie nie sposób pominąć roli internetu jako przestrzeni, w której coraz więcej osób – w tym dzieci – ujawnia informacje o doświadczaniu przemocy (wpisy na forach, wiadomości, komentarze). Coraz więcej osób korzysta też z programów internetowych oferujących anonimowe wsparcie – ich rola w systemie reagowania będzie rosła. Monitorowanie sygnałów online, przy zachowaniu zasad etyki i ochrony danych, może stanowić istotne źródło wiedzy dla systemu wczesnego reagowania.

Podejmowane działania

Skuteczna pomoc osobom doświadczającym przemocy rozpoczyna się jeszcze przed formalnym zgłoszeniem – na etapie obserwacji, budowania zaufania i wczesnej interwencji. Działania podejmowane w tym czasie mają na celu zarówno przeciwdziałanie przemocy, jak i tworzenie środowiska umożliwiającego jej ujawnienie. Kluczowe jest stworzenie systemu opartego na codziennych kontaktach i obserwacjach w celu wczesnego wykrycia sygnałów przemocy oraz szybkiej i adekwatnej reakcji, dającej osobom zagrożonym realne wsparcie.

Wśród realizowanych form profilaktyki i rozpoznawanie sygnałów przemocy znajdują się:

- kampanie społeczne;
- ogólnodostępne wykłady, warsztaty i prelekcje dla rodziców oraz programy rozwoju kompetencji wychowawczych (np. szkoły dla rodziców);
- szkolenia dla kadry pomocowej i kadr innych instytucji w systemie przeciwdziałania przemocy domowej;
- działania edukacyjne i uświadamiające w szkołach na temat przemocy i hejtu;
- prowadzenie systematycznych obserwacji w instytucjach edukacyjnych i opiekuńczych;
- dostępna i profesjonalna pomoc psychologiczna;
- wizyty środowiskowe i kontrolne w środowisku domowym;
- sąsiedzkie grupy wsparcia, a także inne inicjatywy wzmacniające postawy obywatelskie i solidarność społeczną;
- rozmowy nieformalne, np. w środowisku parafialnym;
- przestrzeń cyfrowa – internet.

Rekomendowane działania

Profilaktyka przemocy wymaga kompleksowego i zintegrowanego podejścia, angażującego służby, instytucje oraz osoby z najbliższego otoczenia osoby doznającej przemocy – system ochrony powinien funkcjonować na styku pomocy społecznej, edukacji, ochrony zdrowia, wymiaru sprawiedliwości, kultury cyfrowej i środowisk lokalnych. W tej kwestii wyzwaniem pozostaje koordynacja przepływu informacji i działań podejmowanych przez różne podmioty. Taka funkcja powinna być stała, niezależna i bez ograniczeń formalnych – tak aby umożliwiać szybkie i skuteczne działanie w przypadkach podejrzenia przemocy.

Na etapie poprzedzającym ujawnienie przemocy kluczowe jest wczesne rozpoznanie zagrożenia i zainicjowanie działań pomocowych. Rekomenduje się tworzenie i korzystanie z interdyscyplinarnego systemu wsparcia obejmującego m.in. ogólnopolską bazę danych instytucji i specjalistów oraz interaktywną mapę z informacjami, gdzie i jak można uzyskać pomoc. Równie ważne byłoby opracowanie łatwo dostępnych informatorów dla profesjonalistów wskazujących, gdzie kierować osobę do dalszego wsparcia – zwłaszcza gdy ujawniają się inne wątki, np. związane z tożsamością płciową, przemocą rówieśniczą czy zdrowiem psychicznym.

Duże znaczenie mają także dalsze działania profilaktyczne, realizowane zarówno w środowisku szkolnym, jak i medialnym.

Obszary, w których warto wspierać psychoedukację dzieci i młodzieży, by chronić je przed przemocą to m.in.:

- wiedza na temat granic (zarówno fizycznych, jak i psychicznych);
- wiedza na temat praw człowieka;
- wyrażanie emocji;
- rozpoznawanie i komunikowanie własnych potrzeb;
- edukacja seksualna, dostęp do antykoncepcji i profilaktyka chorób przenoszonych drogą płciową;
- treningi kompetencji życiowych i psychospołecznych, wspierające samodzielność i odporność;
- bezpieczne korzystanie z internetu.

Ponadto wśród rekomendowanych form znajdują się warsztaty dla młodzieży w związkach, programy rówieśnicze oraz wsparcie szkół w tworzeniu konkretnych procedur reagowania na przemoc. Istotne są także zajęcia dla całych rodzin, prowadzone przez osoby odpowiedzialne za kontakt z rodzicami.

Na zwrócenie uwagi zasługuje również potrzeba edukacji społeczności uchodźczych i migranckich w zakresie obowiązującego prawa dotyczącego przeciwdziałania przemocy domowej oraz możliwości ochrony przed przemocą.

Warto wdrażać rozwiązania umożliwiające anonimowe zgłaszanie przemocy – jak np. „niebieskie skrzyneczki” w szkołach – umieszczone w przestrzeniach bez monitoringu, ułatwiające bezpieczne podzielenie się informacją o doznawanej przemocy.

Rekomenduje się wykorzystywanie nowych technologii i mediów społecznościowych w działaniach edukacyjnych i profilaktycznych. Krótkie formy wideo, takie jak TikToki czy reelsy, powinny być

dostosowane językowo i wizualnie do dzieci i młodzieży tak, by przyciągały ich uwagę i przekazywały jasne komunikaty antyprzemocowe. W tym kontekście skuteczna może okazać się współpraca z influencerami, których dzieci i młodzież często idealizują – to właśnie oni mogą w przystępny i emocjonalnie angażujący sposób przekazywać treści uwrażliwiające na zagrożenie przemocy domowej.

Kolejnym rekomendowanym rozwiązaniem są specjalne strony internetowe, które zawierają informacje o miejscach wsparcia dla osób doświadczających przemocy, a które na pierwszy rzut oka nie wskazują, że mają na celu przeciwdziałanie przemocy domowej. Takie witryny powinny umożliwiać osobie doświadczającej przemocy szybkie wyjście ze strony oraz automatyczne czyszczenie historii przeglądania. Dobrą praktyką jest również umożliwienie szybkiego kontaktu z instytucją wsparcia poprzez przekierowanie na stronę z aktualną bazą kontaktów.

W działaniach profilaktycznych i interwencyjnych istotne jest także to, aby w wyszukiwarkach internetowych, przy frazach mogących wskazywać na doznawanie przemocy domowej (np. „tata mnie bije”), pojawiały się natychmiast jasne i widoczne informacje o tym, gdzie i jak można uzyskać pomoc, co może znacząco skrócić czas poszukiwania wsparcia i ułatwić dostęp do realnej pomocy.

Równolegle warto zadbać o poszerzanie wiedzy wśród kadry medycznej, edukacyjnej i pomocowej – w tym położnych, pielęgniarek środowiskowych oraz osób wykonujących bilanse zdrowotne m.in. w zakresie rozpoznawania sygnałów mogących świadczyć o doznawaniu przemocy. Ich rolą jest nie tylko obserwacja, ale również inicjowanie kontaktu z rodziną i uważne przyglądanie się sytuacji dziecka jeszcze przed formalnym zgłoszeniem przemocy. Warto propagować, że nauczyciele, pedagodzy bądź wychowawcy w przypadku wątpliwości bądź podejrzenia, że dziecko doznaje przemocy (w tym przemocy seksualnej lub cyberprzemocy) mogą skorzystać z „Telefonu dla rodziców i nauczycieli w sprawie bezpieczeństwa dzieci”, gdzie mogą porozmawiać z pedagogiem, psychologiem, prawnikiem bądź ekspertem ds. Standardów Ochrony Dzieci. Strona Telefonu: <https://800100100.pl/>.

Działania względem osób doświadczających przemocy domowej w trakcie zgłoszenia (ujawnienia) przemocy – interwencja i zabezpieczenie

Instytucje i osoby zaangażowane w przyjmowanie zgłoszeń doznawania przemocy

Moment ujawnienia przemocy jest jednym z kluczowych etapów w procesie udzielania pomocy osobie doświadczającej przemocy. Od wrażliwości, reakcji i kompetencji osób oraz instytucji, które jako pierwsze przyjmują informację o przemocy, zależy dalszy przebieg działań pomocowych i interwencyjnych.

Do instytucji, które najczęściej uczestniczą w procesie przyjmowania zgłoszenia przemocy, należą:

1. jednostki organizacyjne pomocy społecznej (przede wszystkim ośrodki pomocy społecznej / centra usług społecznych, w których pracownicy socjalni i asystenci rodziny pracują środowiskowo z osobami w kryzysie i zagrożonymi przemocą);

2. placówki oświatowe – szkoły, przedszkola – gdzie nauczyciele, pedagodzy, psychologzy szkolni i dyrektorzy mogą być pierwszymi, którzy zauważą symptomy przemocy lub odbiorą informację od dziecka;
3. Policja oraz Żandarmeria Wojskowa;
4. Prokuratura, do której trafiają zawiadomienia o podejrzeniu popełnienia przestępstwa, m.in. na podstawie art. 207 kodeksu karnego;
5. podmioty ochrony zdrowia, w tym lekarze podstawowej opieki zdrowotnej, personel oddziałów ratunkowych, szpitali oraz centrów zdrowia psychicznego;
6. poradnie leczenia uzależnień, które nierzadko mają kontakt z osobami doświadczającymi przemocy w kontekście współwystępowania problemów zdrowotnych i wynikających z nadużywania substancji;
7. organizacje pozarządowe (NGO) świadczące pomoc psychologiczną, prawną.

Do grona osób, które mogą zgłaszać przemoc lub być jej pierwszymi świadkami, należą zarówno profesjonalści, jak i osoby z najbliższego otoczenia: członkowie rodziny, rówieśnicy, znajomi oraz sąsiedzi.

Szczególną uwagę należy zwrócić na grupy społeczne szczególnie narażone na przemoc – dzieci, kobiety (w tym kobiety w ciąży i połogu), seniorów, osoby z niepełnosprawnościami, a także osoby zamieszkujące obszary wiejskie lub wykluczone komunikacyjnie. Ich sytuacja może utrudniać dostęp do pomocy i zwiększać ryzyko długotrwałego trwania przemocy. Warto również z uważnością przyglądać się sytuacji osób z wcześniejszym doświadczeniem przemocy, które mogą być ponownie narażone na jej wystąpienie.

Podejmowane działania – procedura „Niebieskie Karty”

Po zidentyfikowaniu zagrożenia i dokonaniu zgłoszenia przemocy uruchamiane są działania interwencyjne i ochronne, których celem jest zapewnienie bezpieczeństwa osobie doświadczającej przemocy oraz rozpoczęcie formalnych procedur pomocowych.

Procedura „Niebieskie Karty” (NK) ma **zapewnić bezpieczeństwo** osobom, wobec których stosowana jest przemoc. W obecnym kształcie obowiązuje od 2023 roku i jest szczegółowo regulowana Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 6 września 2023 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta”.

Procedura obejmuje ogół czynności podejmowanych i realizowanych przez przedstawicieli instytucji/podmiotów m.in. jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, Policji, oświaty i ochrony zdrowia czy organizacji pozarządowych, w związku z uzasadnionym podejrzeniem stosowania przemocy domowej lub zgłoszeniem dokonany przez świadka przemocy domowej. Jest to procedura interwencyjno-diagnostyczno-pomocowa, mająca wesprzeć klientów w rozwiązaniu problemu przemocy domowej.

Pracownik socjalny

Zgodnie z art. 9a ust. 9 ustawy do zadań pracownika socjalnego powołanego do grupy diagnostyczno-pomocowej należy w szczególności praca z osobą doświadczającą przemocy domowej i opracowanie indywidualnego planu pomocy, zgodnie z jej uzasadnionymi potrzebami.

Ponadto, w ramach procedury NK pracownik socjalny jednostki organizacyjnej pomocy społecznej lub centrum usług społecznych:

1. diagnozuje sytuację, potrzeby i zasoby osoby doznającej przemocy domowej;
2. udziela kompleksowych informacji o:
 - a. możliwościach uzyskania pomocy, w szczególności psychologicznej, prawnej, socjalnej i pedagogicznej, oraz wsparcia, w tym o instytucjach i podmiotach świadczących specjalistyczną pomoc na rzecz osób doznających przemocy domowej,
 - b. formach pomocy małoletnim doznającym przemocy domowej oraz o instytucjach i podmiotach świadczących tę pomoc,
 - c. możliwościach podjęcia dalszych działań mających na celu poprawę sytuacji osoby doznającej przemocy domowej;
3. organizuje niezwłocznie dostęp do pomocy medycznej, jeżeli wymaga tego stan zdrowia osoby doznającej przemocy domowej;
4. zapewnia osobie doznającej przemocy domowej, w zależności od potrzeb, schronienie w całodobowej placówce świadczącej pomoc, w tym w szczególności w specjalistycznym ośrodku wsparcia dla osób doznających przemocy domowej lub innej placówce, w tym prowadzonej przez organizacje pozarządowe i podmioty, działające na podstawie przepisów ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie;
5. podejmuje działania mające na celu zapobieganie zagrożeniom mogącym występować w środowisku domowym, w szczególności składa systematyczne wizyty sprawdzające stan bezpieczeństwa osoby doznającej przemocy domowej, w zależności od potrzeb określonych przez grupę diagnostyczno-pomocową;
6. może prowadzić rozmowy w szczególności o prawnokarnych konsekwencjach stosowania przemocy domowej oraz informować osobę stosującą przemoc domową o możliwościach podjęcia leczenia lub terapii, udziału w programach korekcyjno-edukacyjnych lub programach psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową.

W razie zagrożenia życia lub zdrowia dziecka w związku z przemocą domową pracownik socjalny zapewnia dziecku ochronę przez umieszczenie go u innej niezamieszkującej wspólnie osoby najbliższej w rozumieniu art. 115 § 11 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny, dającej gwarancję zapewnienia dziecku bezpieczeństwa i należytej opieki, w rodzinie zastępczej, rodzinnym domu dziecka lub instytucjonalnej pieczy zastępczej.

Decyzję tę pracownik socjalny podejmuje wspólnie z funkcjonariuszem Policji, a także z lekarzem, ratownikiem medycznym lub pielęgniarką.

Funkcjonariusz Policji

Zgodnie z art. 9a ust. 10 ustawy do zadań funkcjonariusza Policji powołanego do grupy diagnostyczno-pomocowej należy w szczególności praca z osobą stosującą przemoc domową.

Ponadto w ramach procedury NK funkcjonariusz Policji:

1. udziela osobie doznającej przemocy domowej niezbędnej pomocy, w tym udziela pierwszej pomocy przedmedycznej;
2. organizuje niezwłocznie dostęp do pomocy medycznej, jeżeli wymaga tego stan zdrowia osoby doznającej przemocy domowej;
3. podejmuje, w razie potrzeby, inne niezbędne czynności zapewniające ochronę życia, zdrowia i mienia osób doznających przemocy domowej, włącznie z zastosowaniem na podstawie odrębnych przepisów w stosunku do osoby stosującej przemoc domową środków przymusu bezpośredniego i zatrzymania;
4. przeprowadza, o ile jest to możliwe, z osobą stosującą przemoc domową rozmowę, w szczególności o odpowiedzialności karnej za znęcanie się fizyczne lub psychiczne nad osobą najbliższą lub inną osobą pozostającą w stałym lub przemijającym stosunku zależności od osoby stosującej przemoc domową albo nad małoletnim lub pełnoletnią osobą nieporadną ze względu na jej wiek lub stan zdrowia, oraz wzywa osobę stosującą przemoc domową do zachowania zgodnego z prawem i zasadami współżycia społecznego;
5. przeprowadza na miejscu zdarzenia, w przypadkach niecierpiących zwłoki, czynności procesowe w niezbędnym zakresie, w granicach koniecznych do zabezpieczenia śladów i dowodów przestępstwa;
6. podejmuje działania mające na celu zapobieganie zagrożeniom mogącym występować w środowisku domowym, w szczególności składa systematyczne wizyty sprawdzające stan bezpieczeństwa osoby doznającej przemocy domowej, w zależności od potrzeb określonych przez grupę diagnostyczno-pomocową;
7. dokonuje niezbędnych ustaleń w zakresie udziału osoby stosującej przemoc domową w programach korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową lub w programach psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową;
8. informuje, w formie notatki urzędowej, zespół interdyscyplinarny o działaniach podejmowanych wobec osoby doznającej przemocy domowej oraz osoby stosującej przemoc domową, w tym w szczególności o udziale w programach korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową lub w programach psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową.

W razie zagrożenia życia lub zdrowia dziecka w związku z przemocą domową, funkcjonariusz Policji wraz z pracownikiem socjalnym (a także lekarzem, pielęgniarką, ratownikiem medycznym) podejmuje decyzję o zapewnieniu dziecku ochrony przez umieszczenie go u innej niezamieszkującej wspólnie osoby najbliższej, dającej gwarancję zapewnienia dziecku bezpieczeństwa i należytej opieki, w rodzinie zastępczej, rodzinnym domu dziecka lub instytucjonalnej pieczy zastępczej.

Policjant ma prawo wydać wobec osoby stosującej przemoc domową, stwarzającej zagrożenie dla życia lub zdrowia osoby doznającej tej przemocy:

- nakaz natychmiastowego opuszczenia wspólnie zajmowanego mieszkania i jego bezpośredniego otoczenia;
- zakaz zbliżania się do wspólnie zajmowanego mieszkania i jego bezpośredniego otoczenia;

- zakaz zbliżania się do tej osoby na wyrażoną w metrach odległość;
- zakaz wstępu na teren szkoły, placówki oświatowej, opiekuńczej lub artystycznej, obiektu sportowego lub miejsca pracy i przebywania na tym terenie;
- zakaz kontaktowania się z osobą doznającą przemocy domowej.

Przedstawiciele innych instytucji/podmiotów

Warto zaznaczyć, że procedura NK może zostać wszczęta przez żołnierza Żandarmerii Wojskowej, pracownika socjalnego specjalistycznego ośrodka wsparcia dla osób doznających przemocy domowej, asystenta rodziny, nauczyciela będącego wychowawcą klasy lub nauczyciela znającego sytuację domową małoletniego, osobę wykonującą zawód medyczny, w tym lekarza, pielęgniarkę, położną lub ratownika medycznego, przedstawiciela gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, a także pedagoga, psychologa lub terapeutę (którzy są przedstawicielami jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, Policji, oświaty, ochrony zdrowia, organizacji pozarządowych).

Schematy działania w ramach procedury „Niebieskie Karty” znajdują się na stronie Niebieskiej Linii: <https://www.niebieskalinia.pl/materialy-edukacyjne/procedura-niebieskie-karty>.

W bezpośrednim kontakcie z osobą doznającą przemocy prowadzi się rozmowy wspierające, zapewnia pomoc psychologiczną, socjalną i ekonomiczną, umożliwia skorzystanie z telefonów zaufania, a w razie potrzeby – również z hospitalizacji. Wsparcie obejmuje również kierowanie do specjalistycznej psychoterapii, nieograniczającej się jedynie do poradnictwa czy konsultacji.

Zastosowanie mogą znaleźć także inne środki prawne, takie jak: ograniczenie lub pozbawienie praw rodzicielskich, ustanowienie nadzoru kuratora sądowego, skierowanie pisma o wgląd w sytuację rodziny, ocena stanu zdrowia osób zaangażowanych.

Rekomendowane działania

W momencie ujawnienia przemocy kluczowe jest zapewnienie ustrukturyzowanego i bezpiecznego dla osoby doznającej przemocy systemu wsparcia. Jednym z podstawowych narzędzi powinno być zapewnienie bezpiecznej i poufnej przestrzeni do rozmowy, w którym możliwe będzie spokojne przyjęcie informacji o przemocy.

Osoby wspierające powinny dysponować narzędziami ułatwiającymi działania takimi jak kwestionariusze szacowania ryzyka, a także posiadać dostęp do aktualnych baz danych wsparcia.

Dla osoby doznającej przemocy rekomenduje się przekazywanie materiałów na piśmie już przy pierwszym kontakcie – ponieważ w sytuacji stresu osoba ta może nie zapamiętać najważniejszych informacji. Taki informator może zawierać numery telefonów, adresy, dostępne formy pomocy i możliwe scenariusze dalszego postępowania.

Ważne jest także zapewnienie specjalistycznych, długoterminowych form pomocy – w tym psychoterapii i rehabilitacji dzieci z doświadczeniem przemocy, aby przerwać łańcuch przemocy międzypokoleniowej.

Działania na rzecz osób doświadczających przemocy domowej w trakcie udzielania wsparcia

Instytucje i osoby zaangażowane w proces wspierania osoby doświadczającej przemocy

W trakcie udzielania wsparcia osoby doświadczającej przemocy kluczową rolę odgrywają zarówno specjaliści, jak i instytucje, które oferują różne formy pomocy. Wśród osób zaangażowanych znajdują się pracownicy socjalni, asystenci rodziny, policjanci, psychoterapeuci, psycholodzy szkolni i przedszkolni, wychowawcy w przedszkolach i żłobkach, lekarze rodzinni i pediatrzy, ginekolodzy, doradcy zawodowi, pracownicy urzędów pracy, pracownicy organizacji pozarządowych oraz prowadzący grupy samopomocowe. Modelowo warto byłoby także przewidzieć obecność koordynatora wsparcia dla ODP, który towarzyszyłby jej w całym procesie i pomagał w poruszaniu się po systemie pomocowym. Taki rodzaj wsparcia świadczą obecnie jedynie nieliczne organizacje pozarządowe.

Instytucje, które powinny być aktywnie włączone w ten etap to centra zdrowia psychicznego, poradnie zdrowia psychicznego, ośrodki interwencji kryzysowej, ośrodki pomocy społecznej (OPS) / centra usług społecznych (CUS), szkoły, przedszkola i żłobki, urzędy pracy, organizacje pozarządowe (NGO) oraz grupy samopomocowe.

Istotne jest, aby wsparcie psychologiczne czy terapeutyczne nie było podejmowane w oderwaniu od ogólnego stanu zdrowia ODP. Jeśli dana osoba zmagą się z nieleczoną lub niekontrolowaną medycznie chorobą somatyczną, taką jak np. zaburzenia funkcji tarczycy, cukrzyca czy przewlekłe dolegliwości bólowe, konieczne jest, aby jak najszybciej ustabilizować stan fizyczny tej osoby. Dopiero wtedy możliwe jest skuteczne udzielanie wsparcia psychicznego. To zadanie leży w gestii lekarzy rodzinnych, specjalistów medycznych i osób monitorujących stan zdrowia ODP – np. pielęgniarek środowiskowych, natomiast winno być brane pod uwagę przez wszystkie osoby zaangażowane w proces pomagania ODP.

Holistyczne podejście – uwzględniające zdrowie fizyczne, psychiczne i społeczne – zwiększa szanse na trwałą poprawę sytuacji życiowej osoby doświadczającej przemocy.

Podejmowane działania

Formy wsparcia udzielanego osobom doświadczającym przemocy domowej to:

- **Wsparcie psychologiczne i pedagogiczne**

W procesie udzielania wsparcia osobie doświadczającej przemocy kluczowym elementem jest psychoterapia – indywidualna lub rodzinna, prowadzona przez osoby mające wiedzę o skutkach traumy i przemocy. Dzieci mogą korzystać z dedykowanej im pomocy terapeutycznej, natomiast młodzież – również z grup wsparcia oraz treningów umiejętności społecznych (TUS), także w grupie wiekowej 15–18 lat. Pomoc psychologiczna dla dzieci, które doznały przemocy pozwala dziecku przepracować skutki przemocy i odbudować poczucie bezpieczeństwa, co jest niezbędne dla prawidłowego rozwoju emocjonalnego.

Istotną rolę w systemie ochrony osób doznających przemocy domowej odgrywa wsparcie psychospołeczne i edukacyjne nastawione na budowanie sprawczości oraz wspieranie samodzielności ODP, takie jak grupy psychoedukacyjne, ale też możliwość regulowania wewnętrznego napięcia poprzez arteterapię, terapię zajęciową czy zajęcia ruchowe. Kluczowe przy udzielaniu wsparcia jest zwiększanie jego dostępności (szczególnie dla kobiet samotnie wychowujących dzieci wsparcia) np. przez organizację opieki nad dziećmi w czasie sesji terapeutycznych.

- **Wsparcie socjalne**

Wsparcie socjalne dla osób doznających przemocy domowej obejmuje dostęp do specjalistycznych usług, wsparcie finansowe, pomoc w znalezieniu schronienia, udzielenie informacji o przysługujących świadczeniach i formach pomocy czy też pomoc w załatwianiu spraw urzędowych. Istotne jest wsparcie emocjonalne, pomoc w kontaktach z instytucjami oraz zrozumienie i akceptacja.

W ramach wsparcia finansowego możliwe jest skorzystanie z pomocy finansowej z Funduszu Pomocy Pokrzywdzonym oraz Pomocy Postpenitencjarnej, która może polegać m.in. na pokryciu takich kosztów jak opieka medyczna, zakwaterowanie i czynsz, jedzenie, odzież, bielizna, środki czystości, bilety, szkolenia i kursy podnoszące kwalifikacje zawodowe.

- **Wsparcie rodzinne**

Ważnym obszarem jest również reedukacja kompetencji rodzicielskich opiekunów prawnych, którzy pozostają przy dziecku, aby uniknąć powielania przemocowych wzorców.

- **Wsparcie zawodowe**

Warto również prowadzić coaching i doradztwo zawodowe oraz aktywizację zawodową – zwłaszcza przez osoby rozumiejące skutki traumy. Wśród wykonawców tej formy wsparcia znajdują się Urzędy Pracy oraz doradcy zawodowi przy wsparciu NGO.

- **Wsparcie prawne**

- **Wsparcie medyczne**

Wsparcie to polega na udzieleniu niezbędnej pomocy medycznej oraz – w przypadku odniesienia obrażeń – uzyskaniu zaświadczenia lekarskiego o przyczynach i rodzaju obrażeń, które z kolei może być dowodem w sprawie sądowej i stanowić podstawę do wydania opinii sądowo-lekarskiej.

Dodatkowe formy wsparcia to fizjoterapia (w tym urofizjoterapia, zwłaszcza dla kobiet po przemocy seksualnej), rehabilitacja, praca z ciałem oraz sieci wsparcia rówieśniczego i wolontariackiego.

Do sieci placówek wspierających i udzielających pomocy osobom doznającym przemocy domowej należą:

- punkty konsultacyjne dla osób doznających przemocy domowej;
- ośrodki wsparcia dla osób doznających przemocy domowej;
- specjalistyczne ośrodki wsparcia dla osób doznających przemocy domowej;
- domy dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży;
- ośrodki interwencji kryzysowej;
- punkty pomocy osobom pokrzywdzonym przestępstwem, w tym miejsca finansowane z Funduszu Sprawiedliwości, oferujące kompleksowe wsparcie interwencyjne i doradcze;
- inne placówki świadczące specjalistyczną pomoc dla osób doznających przemocy domowej.

Elementem pracy z osobą doznającą przemocy jest opracowanie planu bezpieczeństwa. Najczęściej osoba doznająca przemocy domowej opracowuje go razem z pracownikiem socjalnym. Plan

bezpieczeństwa ma stanowić instrukcję postępowania w przypadku ponownego wystąpienia przemocy ze strony osoby stosującej przemoc domową.

Zalecenia do opracowania planu bezpieczeństwa:

- Utworzenie listy przydatnych kontaktów (w tym numerów alarmowych), gdzie osoba doznająca przemocy może uzyskać pomoc;
- Uprzedzenie zaufanych osób z otoczenia ODP o tym, że mogą zostać powiadomieni na wypadek zagrożenia i uzgodnienie z nimi sposobu działania (np. tego, że zgłoszą zdarzenie na Policji);
- Udostępnienie symbolu / hasła zaufanym osobom, które – jeśli zakomunikowane – będzie znaczyło, że ODP znajduje się w sytuacji zagrożenia przemocą;
- Wyznaczenie, jeśli to możliwe, miejsca w domu, z którego możliwe jest wydostanie się na zewnątrz w sytuacji zagrożenia oraz miejsca możliwie najbardziej bezpiecznego (tj. np. takiego, w którym nie znajdują się niebezpieczne przedmioty);
- Wyznaczenie miejsca, do którego można się udać w sytuacji zagrożenia;
- Przygotowanie alarmowego bagażu oraz niezbędnych przedmiotów i dokumentów do możliwie szybkiego zabrania (dowód osobisty, prawo jazdy, pieniądze, klucze, lekarstwa, akt urodzenia, karta płatnicza);
- Określenie sygnałów i zachowań osoby stosującej przemoc, które mogą zwiastować popełnienie aktu przemocy.

W przypadku, gdy osobą doznającą przemocy jest dziecko warto dodatkowo stworzyć adekwatny do wieku tego dziecka plan bezpieczeństwa. Plan może zawierać opis sytuacji, jakie mogą świadczyć o zagrożeniu przemocą oraz wskazywać osoby, do których dziecko może zwrócić się, gdy czuje, że jest w niebezpieczeństwie. Warto zadbać o to, by dziecko wiedziało, jak skontaktować się z zaufanymi osobami, znało numer alarmowy oraz adres zamieszkania w razie konieczności wezwania pomocy. Propozycję rozwiązania stanowiłoby również wprowadzenie hasła będącego sygnałem alarmowym⁶¹.

Udzielając wsparcia osobie doznającej przemocy domowej należy pamiętać o systematycznej ewaluacji procesu i osiągniętych celów, zapewnieniu dostępności i intuicyjności wsparcia, a także przejrzystości komunikacji.

Rekomendowane działania

Wspierając osoby doznające przemocy domowej warto korzystać ze sprawdzonych w kraju i za granicą rozwiązań, szczególnie w zakresie edukacji, profilaktyki i interwencji. Należą do nich takie metody jak Kids' Skills (Szwecja) czy programów *Family Connections* i DBT, które wspierają zarówno dzieci, jak i rodziny. Terapia dialektyczno-behawioralna (DBT) jest rekomendowaną metodą pracy z dziećmi i młodzieżą doświadczającą traumy i trudności emocjonalnych. Poszukiwanie opcji regulacji emocjonalnej w środowisku, zwłaszcza poprzez sport nierywalizacyjny, ma udowodniony korzystny wpływ na leczenie traumy. Cały proces musi być dobrze skoordynowany, aby uniknąć chaotycznych interwencji, które mogłyby pogorszyć sytuację i zagrozić pojawieniem się zaburzeń więzi.

⁶¹ Katarzyna Kadela, Jacek Kowalczyk, „Standardy pracy socjalnej. Rekomendacje metodyczne i organizacyjne”, Wydawnictwo Wrzos, Warszawa 2014, s. 68-69.

Do uznanych metod pracy z rodziną mających na celu zapewnienie bezpieczeństwa dzieciom jest podejście oparte na *resolutions approach*, które zakłada bazowanie na zasobach rodziny oraz partnerskiej perspektywie relacji z osobą wspierającą. Podejście to przedstawia sposób, w jaki specjaliści mogą budować konstruktywne relacje z rodzinami, również z tymi, w których rodzice kwestionują zarzuty dotyczące znęcania się nad dziećmi. Praca z rodziną w takiej sytuacji jest szczególnie wymagająca dla specjalistów i często nie przynosi spodziewanego efektu – pojawia się nieufność między specjalistami a rodziną. *Resolutions approach* to innowacyjny, skoncentrowany na dobru dziecka i zorientowany na sieć wsparcia model, który zapewnia alternatywne podejście do reagowania na takie przypadki. *Resolutions approach* dostarcza systemowych, opartych na rozwiązaniach i partnerstwie narzędzi do pracy z rodziną, mających na celu zapewnienie bezpieczeństwa i ochrony dzieciom.

W pracy z osobami po traumie ważna jest także praca z ciałem i kształtowanie umiejętności samoregulacji, które wspierają proces terapeutyczny.

Wsparcie dzieci doznających przemocy domowej powinno sięgać poza obszary bezpośrednio powiązane z doświadczeniem przemocy. Dzieci powinny otrzymywać wsparcie w postaci korepetycji przygotowujących do egzaminu ósmoklasisty i matury, pomoc w wyborze szkoły średniej, udział w kołach zainteresowań oraz grupach edukacyjnych, a także możliwość korzystania z działań środowiskowych, które wspierają ich funkcjonowanie i integrację wśród rówieśników.

Ponadto, przydatne będą także bazy danych zawierające dostępne formy specjalistycznego wsparcia i wykazy specjalistów pracujących w obszarze przeciwdziałania przemocy, ale też w innych obszarach (np. prowadzących warsztaty umiejętności społecznych), które powinny być aktualne i łatwe do odnalezienia.

Do rekomendowanych narzędzi zalicza się dostęp do szybkich konsultacji prawnych, które są niezbędne w sytuacjach wymagających natychmiastowego wsparcia specjalistów z zakresu prawa. W ramach systemu wsparcia osoby doznającej przemocy domowej warto wzmocnić asystę sądową. Ważne jest towarzyszenie osobie doznającej przemocy na ścieżce sądowej, która może wiązać się z dodatkowym napięciem związanym np. z przesłuchaniami. Obecność zaufanej osoby, która pomaga w zrozumieniu procedur sprzyja zwiększeniu poczucia bezpieczeństwa i ochronie przed wtórną wiktymizacją. Istotnym elementem jest ograniczanie liczby zeznań osoby doznającej przemocy, aby nie była zmuszona wielokrotnie opowiadać o swoim traumatycznym doświadczeniu różnym osobom.

Ważne jest także aktywne promowanie dostępnej pomocy, szczególnie poprzez media społecznościowe, co zwiększa szanse na dotarcie do osób w potrzebie i ułatwia im dostęp do niezbędnych informacji.

Ponadto, ścieżka kontaktu osoby doznającej przemocy z instytucją powinna być możliwie uproszczona. Warto zadbać o umożliwienie osobom doznającym przemocy kontaktu i korzystania z pomocy instytucji bez konieczności wcześniejszego skierowania czy spełniania restrykcyjnych wymogów formalnych. Ważne jest, by wsparcie udzielane osobom doznającym przemocy domowej było dostępne również poza standardowymi godzinami pracy instytucji.

Mając na względzie potrzeby osób świadczących wsparcie na rzecz osób doznających przemocy domowej, warto korzystać z regularnej superwizji – zarówno z uwagi na zadbanie o jakość

udzielanego wsparcia, jak i o własne samopoczucie oraz przeciwdziałanie wypaleniu. Praca osób w sektorze pomocowym w stopniu ponadprzeciętnym wymaga korzystania z własnych zasobów, co w dłuższej perspektywie jest dla nich obciążające i zagraża odejściem z zawodu / pełnionej funkcji osób przygotowanych i doświadczonych.

Działania wobec osób doznających przemocy domowej po zakończeniu wsparcia na rzecz osoby doznającej przemocy

Osoby i instytucje zaangażowane po zakończeniu wsparcia

Świadome zakończenie relacji pomocowej to etap budowania samodzielności i jednoczesnego pozostawiania „otwartych drzwi” do powrotu po wsparcie w razie potrzeby. Podkreśla ono podmiotowość osoby wspieranej oraz jej zdolność do dalszego rozwoju.

W procesie następującym po zakończeniu interwencji działania na rzecz osób doznających przemocy są nadal realizowane przez te same podmioty, które były zaangażowane wcześniej – z naciskiem na terapeutyczne, środowiskowe i rozwojowe formy wsparcia. Celem jest zapewnienie ciągłości pomocy i monitorowanie sytuacji osoby doznającej przemocy. Co do zasady bieżącym monitoringiem oraz koordynacją procesu wsparcia zajmuje się OPS / CUS. Wsparcie realizują terapeuci, psychologowie, grupy diagnostyczno-pomocowe oraz zespoły interdyscyplinarne. Istotne jest także zaangażowanie osób wspierających dziecko (opiekunów, szkoły oraz rówieśników). Specjalistyczne ośrodki wsparcia (SOWy) stanowią dodatkową formę pomocy, oferującą zaawansowane wsparcie terapeutyczne i rehabilitacyjne.

Podejmowane działania

Po zakończeniu interwencji w sytuacji przemocy domowej kluczowe jest dalsze usamodzielnienie i wzmocnienie osoby doznającej przemocy, aby mogła funkcjonować niezależnie i bezpiecznie. Zamiast nagłego przerwania pomocy, zaleca się świadome, stopniowe wycofywanie się instytucji i specjalistów, przy jednoczesnym wyposażeniu osoby w narzędzia do samodzielnego funkcjonowania. Etap ten jest znaczący dla odbudowy poczucia bezpieczeństwa, sprawczości i stabilności życiowej osoby doznającej przemocy – a także dla zapobiegania nawrotom takiej sytuacji w przyszłości. Działania powinny wspierać proces usamodzielniania i reintegracji społecznej.

Proces ten obejmuje ciągły monitoring sytuacji, który pozwala na szybkie reagowanie na ewentualne zagrożenia. Na etapie po zakończeniu wsparcia ważne jest utrzymanie kontaktu z osobą, która doznała przemocy. Cykliczne rozmowy pozwalają monitorować kondycję osoby i budować poczucie, że nadal istnieje możliwość sięgnięcia po pomoc w razie potrzeby. Wsparcie ze strony asystenta rodziny, pracownika socjalnego czy kuratora skoncentrowane jest na bieżącym towarzyszeniu rodzinie w procesie zmiany, co ma sprzyjać stabilizowaniu sytuacji życiowej i wychodzeniu z kryzysu.

Dodatkowo, uczestnictwo w grupach wsparcia daje możliwość wymiany doświadczeń i budowania sieci społecznego wsparcia. Otwartość na kontynuację relacji może przejawiać się również w formie punktowych konsultacji. Na tym etapie prowadzone są ponadto działania ukierunkowane na profilaktykę wtórnej wiktyimizacji.

W procesie tym prowadzi się trening kompetencji wychowawczych oraz pracę z rodzicami, co sprzyja budowaniu zdrowych relacji rodzinnych i przeciwdziała powrotowi przemocy. Monitorowanie i wzmacnianie osoby w trakcie zmiany pozwala na utrzymanie pozytywnych efektów wsparcia. Dla osób wymagających większej ochrony dostępne są mieszkania chronione i wspomagane, które zapewniają bezpieczne środowisko życia. Coaching zawodowy natomiast pomaga osobom doświadczającym przemocy w znalezieniu i utrzymaniu pracy, co jest ważnym krokiem na drodze do samodzielności.

Komunikacja między zaangażowanymi instytucjami powinna być kontynuowana również po zakończeniu działań interwencyjnych – umożliwia to koordynację wsparcia środowiskowego i zapobieganie ponownemu wystąpieniu przemocy.

Rekomendowane działania

W zakończeniu wsparcia przydatne mogą być narzędzia np. kwestionariusze wspierające refleksję: zarówno dla osoby pomagającej w zakresie tego czy wsparcie może być zakończone, jak i dla osoby wspieranej – w zakresie tego, czy potrzebuje dalszej pomocy. Pomocne są narzędzia samooceny pozwalające monitorować własne samopoczucie, potrzeby i ewentualne sygnały nawrotu trudności. Dalszym etapem jest monitoring i wzmacnianie trwałości zmiany, co obejmuje m.in. okresowe sprawdzanie sytuacji ODP i oferowanie wsparcia, gdy pojawią się sygnały nawrotu trudności. Utrzymanie relacji przez określony czas może zapobiec powrotowi do przemocy lub kryzysu.

Grupy wsparcia dla rodziców umożliwiają rozwijanie kompetencji wychowawczych i kształtowanie postaw antyprzemocowych. Spotkania w bezpiecznej, moderowanej przestrzeni sprzyjają budowaniu umiejętności komunikacyjnych, rozumieniu emocji dzieci i rozwijaniu konstruktywnych strategii wychowawczych. Podobny cel mogą mieć zajęcia edukacyjne dla całych rodzin, które wspierają odbudowywanie więzi, poprawiają komunikację i wzmacniają relacje rodzinne.

Kluczowe jest również mapowanie kwestii ujawniających się w przeżyciu osoby doświadczającej przemocy domowej po ustąpieniu kryzysu. Po wygaszeniu sytuacji przemocy mogą pojawić się inne potrzeby (np. związane z tożsamością płciową, zdrowiem psychicznym, zależnościami), dlatego ważne jest rozpoznanie ich i skierowanie do właściwych form wsparcia.

Coaching usamodzielniający z kolei obejmuje wsparcie w obszarach takich jak szukanie pracy, rozwijanie kompetencji zawodowych, zarządzanie domowym budżetem czy samodzielne prowadzenie gospodarstwa domowego. Pomaga w odzyskaniu niezależności i pewności siebie.

W dalszej pracy z osobą doświadczającą przemocy domowej istotne jest uwzględnianie aspektów duchowych i religijnych. W niektórych przypadkach, szczególnie dla osób wierzących, istotne może być stwierdzenie nieważności małżeństwa, konsultacje z osobami duchownymi lub inne formy duchowego wsparcia.

Po interwencji kluczowe jest, by proces wsparcia nie wygasł nagle, lecz był odpowiednio kontynuowany i zakończony z szacunkiem dla autonomii osoby wspieranej. Metody stosowane w tym etapie powinny sprzyjać wzmacnianiu trwałej zmiany, poczucia sprawczości oraz budowaniu odporności psychicznej.

Ekspert zewnętrzny:

Piotr Wojnowski

Współpraca i konsultacje

Przedstawiciele Samorządu Województwa Wielkopolskiego

Przedstawiciele wielkopolskich publicznych i społecznych instytucji realizujących zadania w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej

Spis treści

WSTĘP	108
Założenia Ramowego Programu Korekcyjno-Edukacyjnego dla Osób Stosujących Przemoc Domową	110
Idea programów korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową	110
Modele pracy z osobą stosującą przemoc domową	111
Realizacja programu korekcyjno-edukacyjnego dla osób stosujących przemoc domową	121
Rekrutacja i pierwszy kontakt	121
Kwalifikacja i wprowadzenie do programu	124
Udział w programie korekcyjno-edukacyjnym dla osób stosujących przemoc domową	127
Ukończenie programu korekcyjno-edukacyjnego dla osób stosujących przemoc domową	133

WSTĘP

Polski system przeciwdziałania przemocy domowej tworzony jest od połowy lat dziewięćdziesiątych ubiegłego wieku. Za jego początek uznaje się utworzenie Ogólnopolskiego Pogotowia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia” w 1995 roku oraz proklamowanie „Polskiej Deklaracji w sprawie Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie” podczas II Ogólnopolskiej Konferencji Przeciw Przemocy w Rodzinie w Sejmie RP w 1995 roku. W pierwszych latach budowania tego systemu działania koncentrowano głównie na osobach doznających przemocy domowej. Tworzono lokalne i krajowe placówki wsparcia oraz prowadzono kampanie społeczne ukierunkowane na wzrost świadomości społecznej dotyczącej problemu przemocy domowej oraz konieczności wspierania osób nią dotkniętych. Wkrótce jednak okazało się, że prowadzenie działań dedykowanych głównie osobom doznającym przemocy domowej nie jest wystarczające. Aby kompleksowo rozwiązywać problemy rodzin dotkniętych przemocą domową, należało również podjąć pracę z osobami stosującymi tę przemoc.

Efektywna praca w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej wymaga kompleksowych oddziaływań dedykowanych osobom doznającym przemocy, osobom stosującym przemoc oraz całych rodzin dotkniętych problemem przemocy. Z tego powodu konieczne jest budowanie lokalnych systemów ochrony i wsparcia osób doznających przemocy domowej oraz oddziaływań na osoby stosujące przemoc domową, bazujących na interdyscyplinarnej współpracy służb, instytucji i organizacji pozarządowych.

Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy domowej nakłada na samorząd szczebla wojewódzkiego obowiązek opracowania ramowego programu korekcyjno-edukacyjnego dla osób stosujących przemoc domową. Ramowy Program Korekcyjno-Edukacyjny dla Osób Stosujących Przemoc Domową jest zgodny z obowiązującymi przepisami dotyczącymi przeciwdziałania przemocy domowej, znowelizowanymi po 2023 roku, z obowiązującym Rządowym Programem Przeciwdziałania Przemocy Domowej na lata 2024-2030 oraz rozporządzeniem Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 20 czerwca 2023 r. w sprawie programów korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową. Ramowy program stanowi załącznik i wpisuje się w założenia „Wielkopolskiego Programu Przeciwdziałania Przemocy Domowej na lata 2026-2030”.

Dokument ma być pomocny przy konstruowaniu lokalnych programów korekcyjno-edukacyjnych oraz przy wytyczaniu standardów pracy z osobami stosującymi przemoc domową. Tym samym, adresatami Ramowego Programu Korekcyjno-Edukacyjnego dla Osób Stosujących Przemoc Domową są realizatorzy programów korekcyjno-edukacyjnych, osoby prowadzące programy, gminy i powiaty.

Ramowy Program Korekcyjno-Edukacyjny powstał na bazie źródeł literaturowych, publikacji tematycznych oraz wniosków z seminarium organizowanego w ramach prac nad przygotowaniem Ramowego Programu Korekcyjno-Edukacyjnego dla Osób Stosujących Przemoc Domową oraz Ramowego Programu Psychologiczno-Terapeutycznego dla Osób Stosujących Przemoc Domową, które odbyło się 29 maja 2025 r. w Poznaniu. W seminarium wzięły udział osoby pracujące z osobami stosującymi przemoc domową na terenie Wielkopolski, w szczególności – specjaliści i specjalistki prowadzący programy korekcyjno-edukacyjne lub programy psychologiczno-terapeutyczne dla osób stosujących przemoc domową.

Założenia Ramowego Programu Korekcyjno-Edukacyjnego dla Osób Stosujących Przemoc Domową

Idea programów korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową

Historia realizacji działań związanych z pracą z osobami stosującymi przemoc sięga 2000 roku, kiedy to, na zaproszenie Fundacji im. Stefana Batorego, przyjechał do Polski Marek Prejzner – doświadczony realizator interwencyjnych programów oddziaływań wobec osób stosujących przemoc domową według Modelu Duluth, pracujący w środowisku polonijnym w Chicago. Podczas seminarium zatytułowanego „Pomoc dla sprawców przemocy domowej”, które odbyło się w kilku miastach (m.in. w Poznaniu), Marek Prejzner przedstawił założenia, cele i metody pracy z osobami stosującymi przemoc domową, a przede wszystkim wskazał, że osoby te wymagają specjalistycznego wsparcia, niezbędnego w procesie zmiany zachowania przemocowego. Seminarium to i wynikająca z niego perspektywa pracy z osobami stosującymi przemoc, w oparciu o sprawdzone i skuteczne narzędzia, spotkały się z dużym zainteresowaniem specjalistów z kształtującego się obszaru przeciwdziałania przemocy domowej. W efekcie, w 2001 roku Marek Prejzner powrócił do Polski, by na ponowne zaproszenie Fundacji im. Stefana Batorego, przeprowadzić w wybranych miastach (m.in. w Poznaniu) szkolenia przygotowujące do pracy z osobami stosującymi przemoc domową w oparciu o Model Duluth. W szkoleniu uczestniczyli przedstawiciele zespołu merytorycznego Fundacji PCPS-Poznańskie Centrum Profilaktyki Społecznej, którzy w 2002 roku przeprowadzili pierwszą edycję „Programu edukacyjno-korekcyjnego dla sprawców przemocy domowej” w warunkach izolacji penitencjarnej na terenie Aresztu Śledczego w Poznaniu. W 2003 roku odbyła się natomiast pierwsza edycja tego programu w warunkach wolnościowych dla mieszkańców m. Poznania. Od 2005 roku program prowadzony jest w systemie ciągłym i otwartym, a wieloletnie doświadczenie w jego realizacji pozwoliło na stworzenie autorskiego modelu pracy terapeutyczno-edukacyjnej z osobami stosującymi przemoc domową, znanej jako „Program Partner” lub tzw. model poznański. W 2005 roku weszła w życie Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, w której programy korekcyjno-edukacyjne stały się rekomendowaną metodą pracy z osobami stosującymi przemoc domową realizowanymi przez powiaty. Programy psychologiczno-terapeutyczne z kolei pojawiły się w 2014 roku.

Programy korekcyjno-edukacyjne dla osób stosujących przemoc domową są elementem systemu przeciwdziałania przemocy domowej, który stanowi uzupełnienie działań interwencyjnych, prawnych

i administracyjnych podejmowanych względem osób stosujących przemoc domową. Ta forma oddziaływania ukierunkowana jest na powstrzymywanie się osób stosujących przemoc domową przed dalszym krzywdzeniem najbliższych. Uszczegóławiając, programy te powinny koncentrować się na modyfikacji zachowań i postaw osób stosujących przemoc, wzmacnianiu ich zdolności do samokontroli oraz budowaniu kompetencji w zakresie konstruktywnego funkcjonowania w relacjach. Można wyróżnić trzy główne aspekty, które powinny być uwzględnione w programach korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową:

- **Aspekt edukacyjny** – program ma za zadanie dostarczać wiedzę na temat zjawiska przemocy domowej oraz jej konsekwencji z uwzględnieniem m.in. procesów społeczno-kulturowych, socjalizacji do ról płciowych czy przekonań wzmacniających stosowanie przemocy, ale także możliwościach podejmowania działań terapeutycznych;
- **Praca nad systemem przekonań i postaw** – program powinien tworzyć przestrzeń do zgłębiania przez uczestników własnych przekonań i postaw usprawiedliwiających stosowanie przemocy domowej oraz do poznawania alternatywnych wartości i sposobów reagowania;
- **Zmiany behawioralno-poznawcze** – program umożliwia uczestnikom rozwijanie i ćwiczenie sposobów reagowania, które zwiększają zdolność do samokontroli, pozwalają na rozwiązywanie konfliktów bez użycia przemocy i wzmacniają efektywne radzenie sobie z emocjami⁶².

Zgodnie z art. 6 ust. 4 pkt. 2 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej, do jednych z zadań z zakresu administracji rządowej realizowanych przez powiat należy opracowywanie i realizacja programów korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową.

Modele pracy z osobą stosującą przemoc domową

Model Duluth

Model Duluth to program grupowy oparty na podejściu socjologiczno-kryminologicznym i feministycznym drugiej fali, który został opracowany w latach 70. XX wieku w USA przez Ellen Pence i Michaela Paymara. W Polsce pojawił się za sprawą Marka Prejznera, prowadzącego ten typ oddziaływań z osobami stosującymi przemoc domową w USA w środowisku polskich emigrantów.

⁶² Załącznik nr 2 do Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie – Wytyczne do tworzenia modelowych programów korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie.

<https://www.niebieskalinia.pl/file/news/4132-zalacznik2-do-kpppw.pdf> Dostęp: 31.07.2025 r.

Model Duluth zakłada, że stosowanie przemocy wynika z potrzeby kontrolowania i dominowania partnera nad partnerką i jest działaniem o charakterze intencjonalnym. W początkowej wersji modelu Duluth przyjmowano, że przemoc ze strony mężczyzn wzmacniana była za sprawą patriarchalnych norm społecznych akcentujących ich dominującą rolę w społeczeństwie. Później jednak nastąpiła zmiana i w działaniu nastawionym na zmniejszenie skali przemocy zaczęto uwzględniać podejście poznawczo-behawioralne, ucząc osobę stosującą przemoc zmiany postaw, kontrolowania agresji i kształtując partnerskie relacje z osobą doznającą przemocy.

W programie przewidywano udział dorosłych mężczyzn stosujących przemoc wobec swoich partnerek, którzy przyznają się do tych czynów i zobowiązują się do systematycznego uczestnictwa. Osoby kierowano do udziału w programach drogą sądową.

Model Duluth cechuje się uporządkowaną strukturą oddziaływań w oparciu o opracowane scenariusze poszczególnych zajęć dotyczące 8 zagadnień tematycznych. Zakłada się, że program trwa 26 tygodni i prowadzony jest przez mężczyznę i kobietę. To ma za zadanie mieć efekt modelujący, jeśli chodzi o partnerską komunikację osób różnych płci.

W pracy z osobą stosującą przemoc w modelu Duluth wykorzystuje się liczne narzędzia. Jest to m.in. kwestionariusz diagnostyczny pozwalający na określenie historii przemocy uczestnika czy też kwestionariusz przejawów kontroli pozwalający na przyjrzenie się własnym przekonaniom i manipulacjom. Jednym z narzędzi modelu Duluth jest „Koło Władzy i Kontroli”, które ma za zadanie pomóc osobie stosującej przemoc zrozumieć i zidentyfikować formy stosowanej przemocy (np. onieśmianie, izolowanie, przemoc emocjonalna, zaprzeczanie agresji). Drugie koło to „Koło Równości i Partnerstwa”, które obrazuje pożądane, nieagresywne zachowania (np. szacunek, zaufanie, dzielenie obowiązków, negocjowanie).

Autorzy modelu Duluth podkreślają miejsce programu w podejściu systemowym, obejmującym współpracę z wymiarem sprawiedliwości (policja, sądy, prokuratura, kuratorzy) oraz innymi służbami, takimi jak służba zdrowia. Duluth było pierwszym miastem w Minnesocie, które koordynowało działalność różnych służb i instytucji w kwestii przemocy domowej, co przyniosło pozytywne efekty, zwłaszcza w organizacji pomocy osobom doznającym przemocy⁶³.

⁶³ Czarnecka-Działuk, B., Drapała, K., Ostaszewski, P., Więcek-Durańska, A. i Wójcik, D. (2017). W poszukiwaniu skutecznych reakcji na przestępczość: Programy korekcyjno-edukacyjne. Wydawnictwo Naukowe Scholar. <https://doi.org/10.7366/9788373838901>

Podejście skoncentrowane na rozwiązaniach

Praca z osobą stosującą przemoc domową w ramach programów korekcyjno-edukacyjnych może odbywać się w duchu podejścia skoncentrowanego na rozwiązaniach. Podejście to bazuje na wzmacnianiu zasobów uczestnika / uczestniczki, dzięki którym może zmienić swoje zachowania. Praca akcentuje przede wszystkim kierunek, w jakim uczestnik / uczestniczka chciałby/chciałaby zmieniać swoje życie i swoje relacje. Tym samym, OSP samodzielnie wypracowuje cel swojej pracy. W pracy z uczestnikiem należy skupiać się nawet na najmniejszych przejawach konstruktywnej aktywności w sytuacjach konfliktowych. U podstaw tej metody leży posługiwanie się językiem klienta, nienarzucanie mu punktu widzenia innych osób bądź instytucji oraz uznanie, że to klient jest „ekspertem” od swojego życia. W tym ujęciu przemoc postrzegana jest jako środek do osiągnięcia celu – to, co leży u jej podłoża nie musi być niezgodne z normami społecznymi, ale może stanowić obszar do pracy i ukierunkowania zachowań OSP w kierunku reakcji społecznie akceptowalnych. Przy czym podkreślenia wymaga fakt, że takie podejście nie oznacza, że akty przemocy są w jakimkolwiek stopniu usprawiedliwiane bądź umniejszane jest ich znaczenie.

PSR przewiduje zarówno indywidualną, jak i grupową pracę z osobami stosującymi przemoc, akcentując indywidualną pracę uczestnika między sesjami.

Do narzędzi wykorzystywanych w podejściu PSR należy zaliczyć „pytanie o cud”, pozwalające OSP skierować jej uwagę na rzeczywistość, w której problem będzie rozwiązany. Ponadto stosuje się pytania skalujące, pytania o wyjątki oraz komplementowanie. Osoba prowadząca program dla OSP zgodnie z PSR interweniuje (również podejmując kroki prawne), w sytuacji wiedzy o dalszym stosowaniu przemocy. Rekomendowane jest również monitorowanie bezpieczeństwa ODP⁶⁴.

Model Emerge (Engage Motivate Educate Reframe Generate Evaluate)

Organizacja Emerge, która została założona w 1977 roku w Cambridge (USA) przez Davida Adamsa i Susan Cayouette, stworzyła jeden z pierwszych programów dla mężczyzn stosujących przemoc domową w USA, który stał się znany pod nazwą Emerge. Historycznie, literatura akademicka bagatelizowała odpowiedzialność mężczyzn za popełniane akty przemocy, sugerując, że są one „prowokowane” przez kobiety. Dla twórców Emerge kluczowym źródłem wiedzy były jednak przede wszystkim relacje samych kobiet doznających przemocy. Ich świadectwa ujawniały, że przemoc nie jest jednorazowym incydentem, lecz powtarzającym się wzorcem krzywdzenia — obejmującym

⁶⁴ P. Wojnowski, Wielkopolski model pracy ze sprawcą przemocy w rodzinie, *Niebieska Linia*, 5/82/2012; T. Świtek, 2004, *Jak pracować z osobami stosującymi przemoc*, Centrum Podejścia Skoncentrowanego na Rozwiązaniach, https://centrumprwd.nazwa.pl/instalator/wordpress/wp-content/uploads/2014/07/poradnik_praca_z_osp.pdf [Dostęp: 17.07.2025 r.]

zachowania fizyczne, seksualne, psychiczne, werbalne i ekonomiczne. Kobiety zwracały również uwagę na fakt, że instytucje publiczne często nieświadomie wspierały osoby stosujące przemoc, bagatelizując przemoc lub obarczając winą osoby doznające przemocy.

Model Emerge opiera się na kilku kluczowych założeniach:

- 1) przemoc to wzorec zachowań, który ma na celu podporządkowanie drugiej osoby;
- 2) przemoc to świadomy wybór, za który osoba stosująca przemoc ponosi odpowiedzialność;
- 3) przemoc to zachowanie nabyte, mające swoje źródło w obserwacji innych osób, normach społecznych, stereotypach płciowych oraz przekazie kulturowym, który dopuszcza stosowanie siły jako formy rozwiązywania konfliktów;
- 4) problem przemocy domowej nie istnieje w próżni, ale rozwija się w strukturach społecznych, wzmacniających dominację mężczyzn nad kobietami w różnych sferach życia;
- 5) osoby stosujące przemoc mogą się zmienić, o ile będą gotowe wziąć odpowiedzialność za swoje czyny i podjąć realny wysiłek.

Klienci uczestniczą w programie przez minimum 40 cotygodniowych dwugodzinnych sesji. Grupy są prowadzone przez mężczyznę i kobietę. Emerge dostarcza do sądów i innych instytucji kierujących pisemne raporty podsumowujące frekwencję, problemy dodatkowe, wskaźniki ryzyka i postępy.⁶⁵

Caledonian System

Caledonian System to kompleksowe podejście do przeciwdziałania przemocy domowej, które integruje działania skierowane do mężczyzn stosujących przemoc oraz wsparcie dla ich partnerek i dzieci. Kluczowym elementem programu jest sądowo nakazana interwencja dla mężczyzn ukierunkowana na zmianę popełnianych przez nich krzywdzących zachowań, równoległe ze świadczeniem pomocy dla kobiet i dzieci dotkniętych przemocą. System ten wywodzi się ze szkockich programów dla osób stosujących przemoc domową, takich jak CHANGE czy Lothian DVPP, rozwijanych w latach 80. i 90. XX wieku. Ostatecznie Caledonian System powstał w 2004 roku w odpowiedzi na inicjatywę szkockiej jednostki rządowej (Scottish Executive Effective Practice Unit), której celem było stworzenie standardowego, certyfikowanego programu przeciwdziałania przemocy domowej.

⁶⁵ Adams, D., Cayouette, S., *Emerge: A Group Education Model for Abusers*, w: E. Aldarondo, F. Mederos (red.), *Programs for Men Who Batter: Intervention and Prevention Strategies in a Diverse Society*, Kingston, NJ: Civic Research Institute, 2002, s. 4-1–4-32, [online] dostęp: 8 lipca 2025, https://www.researchgate.net/publication/371681700_Emerge_A_Group_Education_Model_for_Abuser

System ten opiera się na kilku kluczowych zasadach teoretycznych i praktycznych:

- **Podejście systemowe** zakłada współpracę z całą rodziną – zarówno z mężczyznami, jak i kobietami oraz dziećmi – jako podstawę skutecznej interwencji.
- **Praca nad „dobrym życiem”** koncentruje się nie tylko na eliminowaniu zachowań przemocowych, ale także na wspieraniu mężczyzn w osiąganiu osobistych celów i budowaniu satysfakcjonującego życia. Taki pozytywny kierunek działania ma zwiększać ich motywację do zmiany.
- **Ekologiczny model zachowania** podkreśla, że ludzkie działania – w tym przemoc – wynikają z wpływu wielu czynników: indywidualnych, rodzinnych, społecznych i kulturowych. Dlatego program analizuje nie tylko wewnętrzne mechanizmy i przekonania uczestników, ale także zewnętrzne wpływy, takie jak stereotypy płciowe, doświadczenia przemocy w dzieciństwie czy nadużywanie substancji psychoaktywnych⁶⁶.

Trening zastępowania agresji (ART - Aggression Replacement Training)

Trening zastępowania agresji jest jednym z pierwszych wielomodalnych programów opartych na podejściu poznawczo-behawioralnym, którego celem jest ograniczenie agresywnych zachowań uczestnika. Program został opracowany przez Arnolda Goldsteina, Barry’ego Glicka i Johna Gibbsa w Stanach Zjednoczonych. Został rozpowszechniony w Polsce dzięki Ewie i Jackowi Morawskim z Instytutu Amity w Warszawie.

ART czerpie ze społecznej teorii uczenia się Alberta Bandury, zakładającej, że zachowania – w tym również te agresywne – są nabywane zasadniczo poprzez obserwację i naśladowanie innych.

Program ten opiera się na trzech komponentach: treningu umiejętności społecznych, nauce kontroli gniewu oraz rozwijaniu zdolności do moralnego rozumowania. Moduły te są wzajemnie powiązane, co ma stwarzać możliwość rozwoju kompetencji niezbędnych do zastępowania zachowań agresywnych bardziej adaptacyjnymi sposobami reagowania:

1) Trening umiejętności społecznych (komponent behawioralny)

Ten moduł skupia się na kształtowaniu prospołecznych zachowań, które stanowią alternatywę dla zachowań agresywnych. Osoby uczestniczące w treningu nabywają umiejętności w zakresie 24 kluczowych umiejętności społecznych. Uczenie odbywa się poprzez cztery ustrukturyzowane techniki:

⁶⁶ Scottish Government. Caledonian System Evaluation: Analysis of a programme for tackling domestic abuse in Scotland [online], dostęp: 07.07.2025, <https://www.gov.scot/publications/caledonian-system-evaluation-analysis-programme-tackling-domestic-abuse-scotland/pages/3/>

modelowanie (pokazywanie wzorcowych zachowań), odgrywanie ról, udzielanie informacji zwrotnej (zarówno od trenerów, jak i grupy) oraz transfer umiejętności (zadania domowe, polegające na stosowaniu nowo nabytych umiejętności w codziennym życiu).

2) Trening kontroli złości (komponent afektywny)

Celem tego modułu jest rozwijanie umiejętności rozpoznawania i konstruktywnego przeżywania złości. Uczestnicy uczą się identyfikować wewnętrzne i zewnętrzne „wyzwalacze” oraz analizować sytuacje, w których wcześniej reagowali agresywnie.

Podczas zajęć wprowadzane są tzw. reduktory złości (np. techniki oddechowe, techniki samoregulacji, liczenie, wizualizacje) oraz monity, czyli redukujące napięcie komunikaty skierowane do samego siebie, pomagające w regulowaniu emocji (np. „zachowaj spokój”). Duży nacisk kładziony jest na samokontrolę, autorefleksję i pozytywne wzmocnienie skutecznych strategii radzenia sobie. Podkreślić należy również rolę nagradzania samego siebie za adekwatną reakcję.

3) Wnioskowanie moralne (komponent poznawczy)

Moduł ten ma na celu wspieranie rozwoju moralnego uczestników oraz zwiększanie ich uczciwości, wrażliwości na kwestie sprawiedliwości i odpowiedzialności społecznej.

W tej części podstawą pracy są dyskusje nad dylematami moralnymi, bazujące na teorii rozwoju moralnego Lawrence’a Kohlberga oraz rozszerzone w polskiej adaptacji o tzw. poziom zerowy zaproponowany przez Williama Damona.

Analiza dylematów prowadzona jest według schematu ANIMA:

- A – Alternatywy,
- N – Następstwa,
- I – Interesariusze (osoby zaangażowane),
- M – Motywy,
- A – Afekty (emocje).

Dzięki temu uczestnicy uczą się uwzględniać perspektywę innych osób oraz rozumieć konsekwencje własnych działań w szerszym kontekście.⁶⁷

⁶⁷ Więcek-Durańska, A., Cześnik, P., Pielacha, O., Tomaszewska, M., Rucińska, U., Wojciechowska, S. i Szczepankowska, O. (2024). Trening Zastępowania Agresji (ART) i jego efektywność w świetle powrotności

Program zazwyczaj składa się z 10 spotkań, każda sesja trwa trzy godziny. Rekomendowana liczba uczestników w jednej grupie to od ośmiu do dziesięciu osób, przy czym maksymalna liczba nie powinna przekraczać dwunastu.

Trening prowadzony jest przez dwie osoby: jeden z trenerów pełni funkcję prowadzącego, siedząc naprzeciwko grupy, natomiast drugi znajduje się wśród uczestników, co umożliwia bieżące wspieranie procesu, obserwację interakcji oraz udzielanie pomocy w trakcie ćwiczeń⁶⁸.

AMEND (Abusive Men Exploring New Directions)

Program AMEND (Denver, Kolorado) jest jednym z pierwszych programów interwencyjnych dla osób stosujących przemoc, założony pod koniec lat 70. Program koncentruje się na promowaniu odpowiedzialności za zachowania agresywne. W ramach ćwiczeń, osoby uczestniczące w programie AMEND piszą „listy odpowiedzialności” do swoich partnerek / partnerów, w których przyznają się do przemocy i uznają swoją odpowiedzialność. Listy te są następnie czytane w grupie, aby stymulować dyskusję na temat wpływu przemocy na osobę, która jej doznaje.

AMEND przeprowadza jedno z najbardziej rygorystycznych ocen ryzyka, wykorzystując *Violence Risk Inventory* (VRI) – 22-elementową listę czynników psychospołecznych i historii przemocy, wypełnianą podczas przyjmowania klienta do programu. Uzupełnia to osobnym narzędziem do oceny czynników sytuacyjnych (np. niedawna utrata pracy) i potencjalnych czynników wyzwalających (np. natrętne myśli o osobie doznającej przemocy). AMEND oferuje oddzielne zajęcia z zakresu rodzicielstwa dla wszystkich klientów, którzy są rodzicami lub rodzicami zastępczymi⁶⁹.

Polskie programy korekcyjno-edukacyjne

Program “Partner”

sprawców przestępstw agresywnych do przestępstwa. *Psychoterapia*, 1(208), 25–42.
<https://doi.org/10.12740/PT/189640>

⁶⁸ Czarnecka-Działuk, B., Drapała, K., Ostaszewski, P., Więcek-Durańska, A. i Wójcik, D. (2017). W poszukiwaniu skutecznych reakcji na przestępczość: Programy korekcyjno-edukacyjne. Wydawnictwo Naukowe Scholar.
<https://doi.org/10.7366/9788373838901>

⁶⁹ D. Adams, Certified Batterer Intervention Programs: History, Philosophies, Techniques, Collaborations, Innovations and Challenges, [online], dostęp: 9 lipca 2025,
https://www.researchgate.net/publication/371681582_Certified_Batterer_Intervention_Programs_History_Philosophies_Techniques_Collaborations_Innovations_and_Challenges

Program „Partner” opiera się na modelu Duluth i jest autorskim programem opracowanym przez zespół specjalistów Fundacji PCPS - Poznańskie Centrum Profilaktyki Społecznej - Agnieszkę Zachmann, Tomasza Poślusznego i Piotra Wojnowskiego. Realizacja programu odbywa się w systemie ciągłym oraz w systemie otwartym, co pozwala nowym uczestnikom dołączać w dowolnym momencie. Składa się on z modułów podstawowych i uzupełniających, integrujących różne podejścia terapeutyczne.

Jak podano w dokumencie Fundacji PCPS-Poznańskie Centrum Profilaktyki Społecznej, szczegółowe cele programu „Partner” obejmują:

- 1) rozpoznanie mechanizmów i dynamiki przemocy,
- 2) zminimalizowanie i zatrzymanie przemocy,
- 3) rozwijanie umiejętności samokontroli i współżycia w rodzinie,
- 4) nabycie umiejętności rozwiązywania konfliktów w rodzinie bez stosowania przemocy,
- 5) doskonalenie umiejętności komunikacyjnych w ramach warsztatu terapeutycznego dla par,
- 6) przyjęcie odpowiedzialności za stosowanie przemocy,
- 7) wskazanie możliwych form działań terapeutycznych po zakończeniu udziału w programie,
- 8) udzielanie wsparcia po zakończeniu udziału w programie w ramach spotkań dla absolwentów⁷⁰.

Moduł pierwszy to spotkania edukacyjno-wspierające dla mężczyzn, którzy ukończyli program lub przerwali go i chcą powrócić. Mają one na celu wsparcie w trudnych sytuacjach, pogłębienie wiedzy oraz utrzymanie motywacji do zmiany. Spotkania są otwarte i dostosowane do bieżących potrzeb uczestników, a terapeuta wspiera podtrzymanie i rozwój pozytywnych zmian.

Moduł drugi to warsztaty terapeutyczne dla par, gdzie mężczyzna bierze udział w programie „Partner”. Spotkania mają pomóc w budowaniu lub odbudowywaniu relacji, rozpoznawaniu trudności i nabywaniu umiejętności radzenia sobie z nimi, oferując wsparcie dla obu partnerów.

Moduł trzeci — „Warsztat refleksji nad uzależnieniem od alkoholu” — jest przeznaczony dla uczestników programu „Partner”, którzy zobowiązali się do powstrzymania od alkoholu. Dotyczy osób uzależnionych, pijących ryzykownie lub towarzysko, pomagając im w pracy nad nałogiem.

Program „RODZINA”

⁷⁰ PCPS, „Opis programu dla sprawców przemocy w rodzinie w izolacji więziennej”, [online] dostęp: 8 lipca 2025, <https://pcps.pl/wp-content/uploads/2021/04/Opis-programu.pdf>

Program „RODZINA” to podejście do pracy ze osobami stosującymi przemoc domową w zakładach karnych. Program został stworzony przez Tomasza Głowika. Jego celem nie jest szukanie źródeł aktów przemocy u jednostki, lecz skupienie się na zmianie zachowań i postaw poprzez wzbudzenie motywacji oraz wskazanie realnych rozwiązań. Podstawowym założeniem programu jest przekonanie, że zmiana jest możliwa na każdym etapie życia, także w izolacji więziennej, o ile zostanie odpowiednio ukierunkowana⁷¹.

Program opiera się na filozofii terapii motywującej i terapii skoncentrowanej na rozwiązaniach, a więc akcentuje pozytywne cele i stopniową pracę nad zmianą. Wykorzystuje też deprywację potrzeb oraz chęć powrotu do rodziny jako potencjalne motywatory do działania. Ponadto program czerpie z technik wywodzących się z różnych podejść terapeutycznych takich jak: wywiad motywujący, TSR, gestalt, dramę, terapię racjonalno-emotywną, terapię poznawczo-behawioralną, systemową (genogram), a także angażuje kuratorów i pracowników OPS. W określonych warunkach możliwe są również sesje rodzinne⁷².

Program „Możesz inaczej”

Program „Możesz inaczej” to kompleksowa oferta wsparcia dla osób stosujących przemoc domową, realizowana przez Stowarzyszenie „Niebieska Linia” w Warszawie.

Program ten łączy elementy edukacyjne i terapeutyczne, a TSR stanowi jedną z metod pracy z uczestnikami, pomagając im w identyfikowaniu i rozwijaniu pozytywnych zachowań oraz umiejętności interpersonalnych.

Program jest dostępny dla dorosłych mieszkańców Warszawy – zarówno kobiet, jak i mężczyzn – którzy przejawiają skłonności do agresywnych zachowań w rodzinie lub związku. Rekrutacja prowadzona jest w sposób ciągły w formie indywidualnych konsultacji.

⁷¹ Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji, „RODZINA – program dla sprawców przemocy w rodzinie”, [online], dostęp: 8 lipca 2025, <https://www.sw.gov.pl/aktualnosc/RODZINA-program-dla-sprawcow-przemocy>

⁷² Niebieska Linia, „RODZINA w zakładzie karnym. Program dla sprawców przemocy w rodzinie”, [online] dostęp: 8 lipca 2025, <https://www.niebieska linia.pl/aktualnosci/aktualnosci/rodzina-w-zakladzie-karnym-program-dla-sprawcow-przemocy-w-rodzinie>

Program składa się z działań indywidualnych i grupowych, takich jak konsultacje psychologiczne, grupy korekcyjno-edukacyjne oraz warsztaty psychoedukacyjne. Zajęcia odbywają się cyklicznie, a pełen cykl zajęć obejmuje 20 spotkań grupowych oraz dwudniowy warsztat⁷³.

⁷³ Niebieska Linia, „Kompleksowy program oddziaływań dla osób stosujących przemoc w rodzinie”, [online] dostęp: 8 lipca 2025, <https://niebieska linia.org/kompleksowy-program-oddziaływan-dla-osob-stosujacych-przemoc-w-rodzinie/>

Realizacja programu korekcyjno-edukacyjnego dla osób stosujących przemoc domową

Rekrutacja i pierwszy kontakt

Kto bierze udział?

OSP mogą zgłaszać się do udziału w programie dobrowolnie – po zakończonej terapii (np. leczeniu uzależnień), z własnej inicjatywy, bądź na skutek rozmów motywujących prowadzonych przez instytucje lub rodzinę. Uczestnikami są zarówno mężczyźni, jak i kobiety – osoby dorosłe.

Drugą grupę stanowią osoby formalnie kierowane do programu przez zespoły interdyscyplinarne (ZI), grupy diagnostyczno-pomocowe (GDP), sądy (najczęściej w ramach orzeczeń karnych zgodnie z art. 72 § 1 pkt 6b Kodeksu karnego), kuratorów sądowych, dzielnicowych czy pracowników OPS / CUS. Możliwość kierowania osób do udziału w programach korekcyjno-edukacyjnych zaistniała dzięki mającej miejsce w 2023 r. nowelizacji przepisów dotyczących przeciwdziałania przemocy domowej. Zgodnie z par. 15 ust. 1. pkt 7 i 8 Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 6 września 2023 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta” grupa diagnostyczno-pomocowa wnioskuję do zespołu interdyscyplinarnego o skierowanie osoby stosującej przemoc domową do udziału w programie korekcyjno-edukacyjnym oraz motywuje tę osobę do udziału w programie.

Warto jednak podkreślić, że nie istnieje coś takiego jak „skierowanie przymusowe” – nawet w przypadku decyzji sądu czy zespołu interdyscyplinarnego, udział w programie pozostaje decyzją osoby zainteresowanej. Jednocześnie należy zaznaczyć, że w przypadku nieusprawiedliwionego niewykonywania przez OSP obowiązków wynikających ze skierowania do programu korekcyjno-edukacyjnego, zespół interdyscyplinarny składa zawiadomienie o popełnieniu wykroczenia, o którym mowa w art. 66c ustawy z dnia 20 maja 1971 r. – Kodeks wykroczeń. Zespół interdyscyplinarny ma obowiązek poinformować osobę stosującą przemoc o tych konsekwencjach.

Należy uwzględnić również perspektywę, że nie każda osoba stosująca przemoc musi niezwłocznie zostać skierowana do udziału w programie – zdarzają się sytuacje, w których działania w ramach procedury „Niebieskie Karty” są wystarczające, by zatrzymać przemoc⁷⁴.

⁷⁴ P. Wojnowski, Praca z osobami stosującymi przemoc. O programach, uczestnikach, prowadzących, *Niebieska Linia*, 3/158/2025, s. 19–32.

Przepisy określają wzory dokumentów zgłoszeniowych do programów korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową – *Rozporządzenie Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 20 czerwca 2023 r. w sprawie wzoru zaświadczenia o zgłoszeniu się do udziału w programach korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową lub w programach psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową oraz wzoru zaświadczenia o ukończeniu tych programów, a także wzorów pouczeń w związku z uczestnictwem osób stosujących przemoc domową w tych programach*. Rozporządzenie określa również m.in. wzór zaświadczenia o ukończeniu programu korekcyjno-edukacyjnego dla osób stosujących przemoc domową.

Jakie rodzaje działań/ czynności/ wsparcia są podejmowane?

Etap rekrutacji poprzedzają działania informacyjno-edukacyjne skierowane do instytucji i społeczności lokalnej. Realizatorzy programu nawiązują kontakty z przedstawicielami instytucji kierujących, aby przekazać szczegółowe informacje na temat charakteru programu, jego celów, czasu trwania, miejsca realizacji oraz zasad uczestnictwa. Mogą w tym pomóc materiały informacyjne – ulotki, abstrakty, infografiki czy prezentacje.

W stosunku do osób, które mogą być adresatami programu podejmowane są działania motywujące, polegające na pokazywaniu możliwych korzyści z udziału w PKE, a także na prowadzeniu rozmów w atmosferze braku oceniania i poszanowania godności. Uczestnikom przekazywana jest rzetelna, szczegółowa informacja na temat programu oraz możliwości jego dobrowolnego podjęcia – na przykład w formie kontraktu motywacyjnego, który daje określony czas (np. 30 dni) na zgłoszenie się, zanim nastąpi formalne skierowanie.

Jakie są cele tego etapu?

Celem pierwszego etapu jest przede wszystkim wytworzenie wewnętrznej motywacji do udziału w programie.

Kolejnym celem jest wzbudzenie zainteresowania i refleksji u potencjalnego uczestnika poprzez pokazanie realnych korzyści z udziału w programie oraz uświadomienie mu konsekwencji kontynuowania zachowań przemocowych.

Na poziomie organizacyjnym istotnym celem jest także zgromadzenie listy kandydatów do programu – aby realizatorzy mogli adekwatnie przygotować się do jego prowadzenia, warto, by mieli informacje o liczbie osób, które potencjalnie mogłyby zostać objęte programem. Dodatkowo budowany jest lokalny system współpracy między podmiotami – wymiana informacji, uzgodnienie ról i oczekiwań oraz wypracowanie zasad wzajemnego zaufania i wspólnej odpowiedzialności.

Co powinno być standardem na tym etapie?

Standardy tego etapu powinny opierać się na wartościach szacunku, profesjonalizmu i transparentności. Rozmowy z osobami kierowanymi powinny odbywać się w komfortowych warunkach i w odpowiednim czasie, tj. nie w momencie interwencji, lecz gdy klient ma zdolność racjonalnego przyjęcia informacji.

Jasne przekazanie zasad udziału w programie, język dostosowany do odbiorcy, zapewnienie prywatności i brak oceniania są fundamentem budowania relacji. Ważne jest, aby instytucje kierujące i realizatorzy mówili jednym głosem, przekazując spójne informacje i unikając sytuacji podważania swoich decyzji. Wysoki poziom interdyscyplinarności i współpracy powinien być nie tylko oczekiwaniem, ale praktyką wspierającą proces rekrutacji i kwalifikacji.

W kontakcie z osobą stosującą przemoc domową warto stosować się do następujących zasad kontaktu:

1. Przedstawienie się, wyjaśnienie przyczyny i celu spotkania, mówienie o faktach.
2. Informowanie o procedurze lub programie. Edukowanie na temat przemocy w odniesieniu do obowiązujących przepisów, definicji, form, dynamiki i mechanizmów.
3. Traktowanie rozmówcy z szacunkiem. Oddzielanie osoby od jej zachowania (przemocowego). Informowanie o możliwych formach podejmowania pracy własnej w programach dedykowanych osobom stosującym przemoc domową. Nienarzucanie rozwiązań. Pozostawianie wyboru.
4. Przedstawianie realnych korzyści płynących z podjęcia współpracy, w tym z utrzymywania kontaktu.
5. Gwarantowanie bezpieczeństwa i budowanie relacji opartej na szczerości i zaufaniu.
6. Aktywnie słuchanie rozmówcy. Poznanie jego / jej perspektywy, sposobu widzenia problemu i celów rozmówcy. Nieocenianie i nienarzucanie interpretacji.
7. Konfrontowanie manipulacji stosowanych przez rozmówcę.
8. Komunikowanie się w sposób zrozumiały dla rozmówcy, używanie jasnego i jednoznacznego nazewnictwa.
9. Informowanie o konsekwencjach stosowania przemocy (prawnych, społecznych, psychologicznych).
10. Rozpoznawanie zasobów rozmówcy, wydobywanie ich i budowanie na ich bazie planu pracy z klientem.

Rekomendowane narzędzia / metody / rozwiązania

Wśród rekomendowanych narzędzi warto rozważyć kontrakt motywacyjny, czyli formę porozumienia z osobą potencjalnie uczestniczącą, zakładającą dobrowolne zgłoszenie się do programu w określonym czasie (np. w ciągu 30 dni). Taki kontrakt buduje poczucie autonomii i współodpowiedzialności u osoby kierowanej.

Ważnym elementem jest także przygotowanie materiałów informacyjnych – zarówno dla klientów, jak i dla instytucji kierujących. Mogą to być ulotki, opisy programu, materiały wizualne czy prezentacje multimedialne.

Rekomendacją płynącą z doświadczeń praktyków jest organizowanie szkoleń dla przedstawicieli instytucji kierujących – szczególnie dla policjantów, pracowników OPS i systemu ochrony zdrowia. Szkolenia te powinny dotyczyć nie tylko samego programu, ale również zjawiska przemocy, zasad kontaktu z osobą stosującą przemoc, mechanizmów dominacji, sposobów rozpoznawania zachowań przemocowych oraz technik motywowania osób do zmiany.

Wreszcie, z perspektywy systemowej, niezbędne jest budowanie lokalnego systemu współpracy między gminami a powiatami, opartego na diagnozie problemów i zrozumieniu wzajemnych potrzeb. Tylko w oparciu o partnerstwo i wymianę informacji możliwe jest skuteczne i trwałe wdrożenie programów korekcyjno-edukacyjnych.

Kwalifikacja i wprowadzenie do programu

Kto bierze udział?

W procesie kwalifikacji do programu korekcyjno-edukacyjnego uczestniczą przede osoby dorosłe, które znalazły się na etapie kandydackim, przy czym nie są jeszcze formalnymi uczestnikami programu.

O zakwalifikowaniu decyduje szereg czynników, a sam fakt zgłoszenia się do programu – czy to dobrowolnie, czy w wyniku skierowania – nie oznacza automatycznego przyjęcia. W kwalifikacji uczestniczy realizator programu (np. PCPR), który może udzielić informacji o skierowaniu, warunkach udziału i zasadach programu. Dodatkowo w tle procesu obecne są instytucje kierujące – np. zespoły interdyscyplinarne (ZI), które przekazują informacje o skierowaniach.

Warunkiem uczestnictwa w programie jest podpisanie przez klienta kontraktu, który ustala zasady uczestnictwa w programie i jego ukończenia. Poprzez uczestnika programu rozumie się osobę, która podpisała kontrakt.

Jakie rodzaje działań/ czynności/ wsparcia są podejmowane?

Pierwszym krokiem jest stworzenie atmosfery bezpieczeństwa i relacyjnego kontaktu.

Następnie prowadzona jest rozmowa kwalifikacyjna, której celem jest poznanie sytuacji życiowej osoby, jej motywacji, barier i gotowości do zmiany. Omawiane są m.in. kwestie rodzinne, historia uzależnień, możliwości logistyczne (np. dojazd), dostępność czasowa i poziom zrozumienia celu programu. Warto w tym miejscu wspomnieć, że przed kwalifikacją osoby do programu należy poznać również potrzeby osoby doznającej przemocy.

Równolegle dokonuje się oceny ryzyka i zachowań przemocowych przy użyciu odpowiednich kwestionariuszy. Osoba zostaje poinformowana o programie – jego celu, przebiegu, czasie trwania, zasadach uczestnictwa, a także warunkach koniecznych do ukończenia programu.

Ograniczenia dotyczące udziału w programie korekcyjno-edukacyjnym dotyczą osób uzależnionych od alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych – w tym przypadku warunkiem jest zakończony program psychoterapii uzależnień. Brak możliwości udziału może wynikać również z przyjętego modelu pracy np. modelu Duluth, skierowanego do mężczyzn, którzy dokonali aktu przemocy w relacji partnerskiej.

Na tym etapie podpisuje się także **kontrakt**, regulujący zasady funkcjonowania w grupie – w zależności od podejścia może zawierać kwestie związane m.in. z obowiązkiem trzeźwości, obecnością, aktywnym udziałem, zakazem stosowania przemocy, zasadami informowania o nieobecnościach oraz możliwością kontaktu z osobami bliskimi (np. członkami rodziny) w celu weryfikacji zachowań.

Kandydat może otrzymać także czas do namysłu – może nie podjąć decyzji natychmiast, ale może mieć wyznaczony termin powrotu z decyzją.

Ważnym elementem jest również przekierowanie – niektóre osoby, mimo chęci udziału, mogą zostać skierowane do innej formy wsparcia, jeśli nie spełniają kryteriów programu lub nie jest on dostosowany do ich potrzeb.

Jakie są cele tego etapu?

Głównym celem kwalifikacji jest weryfikacja, czy osoba spełnia kryteria programu oraz czy program rzeczywiście może odpowiedzieć na jej potrzeby. Nie mniej ważne są działania wspierające i motywujące: wzbudzenie ciekawości, zaopiekowanie emocjonalne, oddanie sprawczości i zachęcenie do wzięcia odpowiedzialności za swoje działania.

To również moment na budowanie pierwszego kontaktu, relacji z osobą kandydującą i wzbudzanie jej wewnętrznej motywacji do zmiany. W tym etapie istotne jest także rozpoznanie barier, które mogą

utrudnić udział (np. dojazd, opieka nad dziećmi, inne zobowiązania) – ale z jednoczesnym zaznaczeniem, że odpowiedzialność za pokonanie tych barier spoczywa po stronie kandydata.

Co powinno być standardem na tym etapie?

Proces kwalifikacji powinien odbywać się w odrębnym pomieszczeniu, w atmosferze spokoju, szacunku i poszanowania godności osoby. Rozmowa nie powinna być prowadzona w pośpiechu. Osoba powinna otrzymać pełną informację o programie i mieć możliwość spokojnego namysłu – w przypadku braku gotowości do podjęcia decyzji, należy wyznaczyć jej termin na powrót z odpowiedzią.

Standard powinien również obejmować opis etapów procesu – np. procedurę postępowania, gdy osoba nie identyfikuje sprawstwa lub nie wykazuje motywacji. Należy przewidzieć różne scenariusze rozmowy, zależnie od podejścia (Duluth, TSR, TZA), ale z zachowaniem wspólnych ram – szacunek, akceptacja, odniesienie do zachowań przemocowych, a nie do osoby.

Rekomendowane narzędzia/ metody/ rozwiązania

Proces kwalifikacji do programu korekcyjno-edukacyjnego wymaga starannie dobranych narzędzi i metod pracy, które umożliwiają rzetelną ocenę sytuacji osoby stosującej przemoc (OSP), jej gotowości do zmiany oraz zgodności z założeniami programu. Możliwością jest stosowanie technik **wywiadu motywacyjnego** jako elastycznej i empatycznej metody wspierającej wewnętrzną motywację do zmiany. Dzięki temu narzędziu osoba kandydująca nie jest oceniana, a raczej prowadzona w kierunku refleksji nad własnymi zachowaniami i ich konsekwencjami, co może skutkować większą gotowością do zaangażowania się w proces zmiany.

Integralną częścią kwalifikacji powinien być **kwestionariusz oceny zachowań przemocowych**, który pozwala zidentyfikować obecne wzorce przemocy, ich nasilenie i charakter. Narzędzie to jest również pomocne w ocenie ryzyka powtórzenia przemocy. W niektórych przypadkach warto również zastosować **ankietę diagnostyczną poziomu motywacji**, która pozwala określić, na jakim etapie zmiany znajduje się kandydat – np. czy jest w fazie zaprzeczania, rozważania zmiany, czy działania. Taka wiedza pozwala lepiej dopasować sposób prowadzenia rozmowy oraz wsparcia.

Niezwykle pomocne jest przygotowanie ustrukturyzowanego **scenariusza rozmowy kwalifikacyjnej**, zawierającego kluczowe obszary do omówienia z kandydatem: sytuacja rodzinna, historia przemocy, uzależnienia, wcześniejsze doświadczenia z pomocą psychologiczną lub terapią, gotowość do zmiany, bariery organizacyjne (np. dojazd), a także postawy wobec odpowiedzialności za swoje czyny.

Scenariusz nie tylko porządkuje spotkanie, ale też zapewnia spójność procesu i ogranicza ryzyko pominięcia istotnych kwestii.

Po przeprowadzeniu rozmowy kwalifikacyjnej i pozytywnej ocenie kandydatury, niezbędne jest podpisanie **kontraktu uczestnictwa w programie**.

Warto także pamiętać o dopasowaniu narzędzi pracy do możliwości kandydata – zarówno poznawczych, jak i emocjonalnych. Osoby o niższym poziomie funkcjonowania poznawczego lub ze zdiagnozowanymi zaburzeniami psychicznymi mogą wymagać dostosowania form komunikacji, tempa rozmowy, a w niektórych przypadkach – przekierowania do innych form pomocy. W sytuacjach budzących wątpliwości, konieczna jest **konsultacja z psychologiem lub psychiatrą**, co umożliwi bardziej trafną diagnozę i decyzję o kwalifikacji.

Zalecanym rozwiązaniem organizacyjnym jest także równoległe **zapewnienie wsparcia terapeutycznego** – np. psychologicznego – w przypadkach, gdy osoba kandydująca nie jest gotowa na udział w programie korekcyjno-edukacyjnym, ale jednocześnie zgłasza potrzebę zmiany.

Udział w programie korekcyjno-edukacyjnym dla osób stosujących przemoc domową

Kto bierze udział?

W etapie uczestnictwa w programie udział biorą przede wszystkim osoby zakwalifikowane do udziału (czyli kandydaci, którzy przeszli pomyślnie proces rekrutacji i kwalifikacji), realizatorzy programu oraz osoby prowadzące zajęcia grupowe. Prowadzący odpowiadają za stworzenie bezpiecznej i strukturalnie uporządkowanej przestrzeni do pracy nad zmianą zachowań przemocowych.

W części podejść, zalecanym standardem jest, aby grupę prowadziły dwie osoby – kobieta i mężczyzna, co pomaga lepiej modelować równość i partnerstwo w relacjach oraz zróżnicowane perspektywy. Program realizowany jest najczęściej przez instytucje takie jak Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie (PCPR), ośrodki interwencji kryzysowej lub inne podmioty (np. organizacje pozarządowe).

Jakie rodzaje działań/ czynności/ wsparcia są podejmowane?

Program rozpoczyna się zwykle od spotkań wprowadzających, które mają charakter indywidualny lub grupowy. W ich trakcie omawia się zasady pracy, cele i strukturę programu, a także ustala się wspólnie z uczestnikami regulamin i zasady funkcjonowania grupy (np. dotyczące poufności, aktywności, szacunku i trzeźwości).

Następnie realizowany jest właściwy cykl spotkań grupowych lub indywidualnych, podczas których omawiane są kolejne tematy związane z przemocą – jej mechanizmami, cyklami, formami i konsekwencjami. Zajęcia obejmują m.in.: analizę przekonań na temat ról płciowych i przemocy, pracę nad odpowiedzialnością za przemoc, naukę konstruktywnej komunikacji i radzenia sobie z emocjami, trening alternatywnych sposobów reagowania w sytuacjach konfliktowych, wzmacnianie refleksji nad sobą i empatii wobec osób doznających przemocy.

Wsparcie grupowe odgrywa tu szczególną rolę – grupa staje się dla siebie nawzajem źródłem informacji zwrotnej, korektywnym doświadczeniem i przestrzenią do uczenia się. Uczestnicy są zachęceni do pracy międzysesyjnej – refleksji i obserwacji swoich zachowań pomiędzy spotkaniami.

Jakie kompetencje posiada osoba wspierająca?

Wymagania formalne dotyczące kwalifikacji osób prowadzących programy korekcyjno-edukacyjne dla osób stosujących przemoc domową określono w § 6 Rozporządzenia Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 20 czerwca 2023 r. w sprawie programów korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową. Zgodnie z zapisami Rozporządzenia, *programy korekcyjno-edukacyjne dla osób stosujących przemoc domową są prowadzone przez osoby:*

- 1) posiadające wykształcenie wyższe na kierunku praca socjalna, pedagogika, pedagogika specjalna, nauki o rodzinie, politologia, politologia i nauki społeczne w zakresie pedagogiki opiekuńczo-wychowawczej, resocjalizacji lub pracy socjalnej lub*
- 2) posiadające tytuł zawodowy magistra na kierunku:*
 - a) psychologia, praca socjalna, pedagogika, pedagogika specjalna, nauki o rodzinie, politologia, politologia i nauki społeczne w zakresie pedagogiki opiekuńczo-wychowawczej, resocjalizacji lub pracy socjalnej lub*
 - b) innym, uzupełnionym studiami podyplomowymi w zakresie psychologii, pedagogiki lub resocjalizacji, lub*
- 3) będące terapeutami lub psychoterapeutami;*
- 4) posiadające udokumentowany co najmniej 3-letni staż pracy w instytucjach lub innych podmiotach realizujących zadania na rzecz przeciwdziałania przemocy domowej;*
- 5) posiadające zaświadczenie o ukończeniu szkoleń w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej w wymiarze co najmniej 100 godzin, w tym w wymiarze 50 godzin w zakresie pracy z osobami stosującymi przemoc domową.*

Warto jednak podkreślić, że mimo formalnych minimalnych wymagań, osoby prowadzące program powinny posiadać wyspecjalizowaną wiedzę na temat systemu przeciwdziałania przemocy domowej.

Do kluczowych kompetencji należą:

- wiedza na temat zjawiska przemocy domowej (uzyskana podczas rekomendowanych szkoleń takich jak Studium Przeciwdziałania Przemocy Domowej czy Studium Pomocy Psychologicznej i Interwencji Kryzysowej),
- wiedza o psychologicznych uwarunkowaniach stosowania oraz doznawania przemocy domowej;
- wiedza o procedurach prawnych i instytucjonalnych związanych z systemem przeciwdziałania przemocy domowej (w tym o procedurze Niebieskie Karty),
- wiedza na temat procesu grupowego, umiejętność prowadzenia grup oraz pracy warsztatowej,
- empatia, otwartość, asertywność,
- zdolność do stawiania granic i przyjmowania postawy nieoceniającej,
- kompetencje motywacyjne,
- doświadczenie w pracy z osobami stosującymi przemoc,
- świadomość własnych przekonań i ograniczeń (np. dzięki przebytej terapii własnej).

Zalecane jest również, aby osoby prowadzące miały ukończone szkolenie przygotowujące do prowadzenia PKE.

Warto wskazać, że Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom prowadzi program potwierdzania kwalifikacji osób pracujących w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej, w tym w szczególności rodzin z problemem uzależnień. W ramach tego procesu, po uprzednim zdaniu egzaminu przez osobę ubiegającą możliwe jest uzyskanie Certyfikatu Specjalisty lub Konsultanta w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej, który przyznaje Dyrektor KCPU. Szczegóły w zakresie uzyskiwania tych kwalifikacji znajdują się pod linkiem: <https://kcpu.gov.pl/wp-content/uploads/2023/09/Program-potwierdzania-kwalifikacji-osob-pracujacych-w-obszarze-przeciwdzialania-przemocy-domowej.pdf>

Osobom prowadzącym programy rekomenduje się korzystanie z regularnej superwizji – jako formy wsparcia i refleksji nad prowadzoną pracą.

Osoba prowadząca program powinna kierować się w pracy względami etycznymi. W tym miejscu należy zwrócić uwagę na Polską Deklarację w sprawie Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie proklamowaną w trakcie II Ogólnopolskiej Konferencji Przeciw Przemocy w Rodzinie, która odbyła się w grudniu 1995 roku w Warszawie. Deklaracja zawiera siedem zasad etycznych, którymi należy kierować się w pracy w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej, w szczególności przy wspieraniu osób doznających przemocy. Pomimo upływu blisko 30 lat od jej ogłoszenia, wytyczone

zasady etyczne w pełni zachowały swoją aktualność, co wskazuje na ich uniwersalną i ponadczasową wartość. W myśl tych zasad:

1. Każdy człowiek ma prawo do życia w środowisku rodzinnym wolnym od przemocy, która jest naruszaniem praw i dóbr osobistych,
2. Osoba doznająca przemocy nie może być za nią obwiniana,
3. Dzieci i młodzież mają prawo do wzrastania w bezpiecznym środowisku wolnym od przemocy, a obowiązkiem dorosłych jest im to zapewnić,
4. Każda osoba doznająca przemocy ma prawo do pomocy prawnej, socjalnej, psychologicznej i medycznej, bez naruszania jego godności osobistej,
5. Każdy człowiek ma prawo do wiedzy potrzebnej do radzenia sobie z przemocą,
6. Każdy człowiek ma prawo do przeciwdziałania przemocy domowej,
7. Każdy człowiek ma obowiązek udzielania pomocy osobom doznającym przemocy domowej⁷⁵.

Jakie są cele tego etapu?

Podstawowym celem udziału w programie jest zatrzymanie przemocy oraz zmniejszenie ryzyka jej powtarzania. Oznacza to dążenie do realnej zmiany zachowań uczestników w ich relacjach osobistych, rodzinnych i społecznych. Kluczowym zadaniem programu jest również zwiększenie świadomości dotyczącej przemocy – jej form, cykli, dynamiki i skutków – zarówno dla osób doznających przemocy, jak i dla samych osób stosujących przemoc.

Szczegółowe regulacje dotyczące realizacji programów korekcyjno-edukacyjnych zawarte zostały w Rozporządzeniu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 20 czerwca 2023 r. w sprawie programów korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową.

§ 2. Standard prowadzenia programów korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową obejmuje:

- 1) zmianę przekonań odbiorców programów korekcyjno-edukacyjnych dotyczących stosowania przemocy domowej;*
- 2) powstrzymanie osoby stosującej przemoc domową przed dalszym stosowaniem przemocy;*
- 3) rozwijanie umiejętności samokontroli i współżycia, w tym bardziej efektywne radzenie sobie z emocjami, w tym złością lub poczuciem krzywdy w sytuacjach trudnych;*

⁷⁵ Treść zasad dostosowano do obecnie obowiązującego słownictwa opisującego przemoc domową.

- 4) zmniejszenie przez uczestników programu skali zachowań opartych na sile i przemocy;*
- 5) wzrost świadomości na temat zjawiska przemocy domowej i konsekwencji jej stosowania;*
- 6) poszerzenie katalogu zachowań osób stosujących przemoc domową o zachowania alternatywne do krzywdzących w celu budowania relacji interpersonalnych opartych na poszanowaniu domowników i postawie partnerskiej;*
- 7) kształtowanie umiejętności w zakresie wychowania dzieci bez użycia przemocy domowej;*
- 8) uznanie przez osobę stosującą przemoc domową swojej odpowiedzialności za stosowanie przemocy;*
- 9) uzyskanie informacji o możliwościach podejmowania działań terapeutycznych.*

Zapisy Rozporządzenia wskazują, że jednym z celów pracy w ramach programów jest przejęcie odpowiedzialności za własne działania. Osoby uczestniczące uczą się rozpoznawać własne sprawstwo w sytuacjach przemocy, rezygnować z usprawiedliwień i przenoszenia odpowiedzialności, a także nazywać rzeczywistość w sposób zgodny z faktami.

Program zakłada także korektę zachowań oraz zmianę przekonań, które sprzyjają stosowaniu przemocy – w tym stereotypów dotyczących ról płciowych, wychowania dzieci czy prawa do kontroli nad partnerem. Duży nacisk kładziony jest na rozwijanie umiejętności regulacji emocji, takich jak złość, frustracja czy lęk oraz poznawanie i wdrażanie alternatywnych sposobów reagowania na trudne sytuacje.

Uczestnicy uzyskują również wiedzę na temat funkcjonowania relacji – w szczególności relacji partnerskich i rodzicielskich – co pozwala im lepiej rozumieć potrzeby innych oraz budować związki oparte na partnerstwie i wzajemnym szacunku.

Program ma też na celu budowanie motywacji wewnętrznej do zmiany – nie przez przymus zewnętrzny, lecz przez refleksję nad sobą, własnym życiem i konsekwencjami przemocy. Kluczowe jest także wzmocnianie przekonania, zgodnie z którym osoba stosująca przemoc może przejść proces zmiany swojego zachowania i przekonań w sposób odpowiedzialny i etyczny.

Co powinno być standardem na tym etapie?

Aby cele te mogły być skutecznie realizowane, konieczne jest zapewnienie odpowiednich warunków merytorycznych i organizacyjnych. Program powinien być prowadzony w atmosferze bezpieczeństwa emocjonalnego, szacunku i godności, w której uczestnicy mogą otwarcie mówić o swoich doświadczeniach, emocjach i trudnościach – bez obawy o ocenę czy ośmieszenie.

Rekomenduje się, aby łączny czas trwania programu obejmował od 60 do maksymalnie 120 godzin (60 x 60 min.; 120 x 60 min.) zegarowych. Przerwy pomiędzy kolejnymi zajęciami nie powinny być dłuższe niż 1 tydzień.

Grupa uczestników powinna liczyć od 6 do maksymalnie 15 osób (przy czym rekomenduje się prowadzenie programów w mniejszych grupach – od 6 do 10 osób), co pozwala zachować równowagę między dynamiką grupową a możliwością indywidualnej pracy. Preferowana jest forma stacjonarna, jednak dopuszcza się również formę zdalną – w szczególności w przypadku osób mieszkających w rejonach pozbawionych oferty PKE lub wykluczonych komunikacyjnie.

Dobór grupy ma ogromne znaczenie – nie zawsze właściwe jest łączenie kobiet i mężczyzn w jednej grupie, czy też osób stosujących przemoc wobec partnerów z tymi, którzy stosują przemoc wobec dzieci. W takich przypadkach warto rozważyć tworzenie grup tematycznych lub dobieranych według rodzaju stosowanej przemocy. Nie jest rekomendowane, by małżeństwa lub pary w związkach uczestniczyły w programie wspólnie.

Każdy uczestnik powinien mieć zapewnione materiały edukacyjne, pomocne w pracy międzysesyjnej oraz lepszym zrozumieniu omawianych treści.

Program powinien być także objęty regularną superwizją – minimum raz w miesiącu – co pozwala prowadzącym na analizę trudnych sytuacji, wymianę doświadczeń i podnoszenie jakości swojej pracy.

Istotnym elementem standardu jest również plan bezpieczeństwa – przygotowany wspólnie z uczestnikiem i w razie potrzeby z innymi instytucjami – który określa, co należy zrobić w sytuacji zagrożenia, nawrotu przemocy lub destabilizacji emocjonalnej.

Każde uczestnictwo osoby stosującej przemoc domową w zajęciach (zarówno grupowych, jak i indywidualnych) powinno być odnotowane na liście obecności, obejmującej: datę spotkania, czas trwania spotkania, temat spotkania, listę uczestników spotkania wraz z ich podpisami (w przypadku zajęć grupowych), podpis prowadzących / prowadzącego. Jeżeli zajęcia realizowane są w formie zdalnej podpis uczestnika nie jest wymagany. W takiej sytuacji, prowadzący zajęcia jest zobowiązany do poświadczenia udziału uczestnika, przy jego nazwisku, na liście obecności ze spotkania.

Z każdego zajęcia należy sporządzić krótką informację zawierającą: temat spotkania, formę spotkania, zastosowane metody, przebieg spotkania oraz podpisy osób prowadzących.

Rekomendowane narzędzia/ metody/ rozwiązania

W pracy grupowej rekomenduje się korzystanie z uznanych programów standaryzowanych – takich jak Duluth (ok. 78 godzin), TZA (ok. 30 godzin), TSR – a także autorskich programów, pod warunkiem, że zostały one zrecenzowane, zaopiniowane lub autoryzowane przez doświadczonych supervisorów.

Szczególnie ważne jest również dostosowanie formy do lokalnych możliwości – np. rozważenie grup online dla osób wykluczonych komunikacyjnie. Kluczowe jest jednak zachowanie wysokich standardów merytorycznych i organizacyjnych również w tych przypadkach.

W programie rekomenduje się też regularną ewaluację postępów uczestników (w tym informacji zwrotnych od grupy) oraz monitorowanie przebiegu procesu. Dzięki temu można lepiej dostosować działania do potrzeb grupy i w razie potrzeby wprowadzać modyfikacje.

Wreszcie, mimo ograniczonych środków z Budżetu Państwa, warto uwzględnić kwestię **odpowiednich środków na realizację programu**, w tym godnego wynagrodzenia osób prowadzących. Praca w tej roli wymaga wysokich kompetencji, odporności emocjonalnej oraz uważności na wiele subtelnych sygnałów.

Ukończenie programu korekcyjno-edukacyjnego dla osób stosujących przemoc domową

Kto bierze udział?

W etapie zakończenia programu biorą udział przede wszystkim uczestnicy programu. Ważną rolę odgrywają również osoby prowadzące program, członkowie zespołów interdyscyplinarnych (ZI), przedstawiciele sądów i kuratorzy, a także przedstawiciele powiatowych centrów pomocy rodzinie (PCPR). Te ostatnie nierzadko odpowiadają za wydanie zaświadczenia potwierdzającego udział lub ukończenie programu. Zakończenie procesu jest więc momentem, w którym różne podmioty mają za zadanie współpracować, by zapewnić uczestnikom płynne przejście z programu do dalszego wsparcia.

Jakie rodzaje działań / czynności / wsparcia są podejmowane?

Warunkiem ukończenia programu jest uczestniczenie w co najmniej 75% godzin zegarowych zajęć w danej edycji programu (zarówno grupowych, jak i indywidualnych przypadających na danego uczestnika). Realizator programu powinien określić również kryteria merytoryczne ukończenia programu. Frekwencja dla danego uczestnika jest obliczana w odniesieniu do całkowitej liczby godzin w ramach danej edycji programu, niezależnie od momentu dołączenia tego uczestnika do programu. W przypadku programów całorocznych, frekwencja obliczana jest indywidualnie w stosunku do danego uczestnika.

Zakończenie programu nie powinno być postrzegane jako koniec procesu zmiany, lecz jako jego kolejny etap. Dlatego uczestnikom proponuje się różne formy dalszego wsparcia, takie jak udział w grupach wsparcia działających pod nadzorem terapeutów czy uczestnictwo w programach dla absolwentów – zarówno tych, którzy ukończyli PKE, jak i PPT. Ważnym elementem jest również opracowanie indywidualnego planu bezpieczeństwa, który ma wspierać uczestnika w rozpoznawaniu sytuacji ryzyka i podejmowaniu działań chroniących przed nawrotem przemocy. Dodatkowo uczestnicy mogą otrzymać informacje o dostępnych lokalnie lub online formach dalszej pracy nad sobą, w tym o programach wspierających (PW).

Jakie są cele tego etapu?

Zasadniczym celem końcowego etapu jest wzmocnienie uczestnika, a więc umożliwienie mu kontynuowania zmiany również po zakończeniu formalnego udziału w programie. Chodzi o to, by nabyte w trakcie zajęć umiejętności – w szczególności te związane z rozpoznawaniem przemocy, panowaniem nad emocjami i budowaniem relacji – mogły być skutecznie stosowane w codziennym życiu. Zakończenie to także moment na stworzenie przestrzeni do refleksji, podsumowania efektów i uzyskania informacji zwrotnej. Równie ważne jest podtrzymanie motywacji do dalszej pracy nad sobą oraz monitorowanie postępów – zarówno formalnie (np. przez kuratorów), jak i w ramach kontaktu z instytucjami wspierającymi.

Co powinno być standardem na tym etapie?

Standardem powinno być zapewnienie uczestnikom dostępu do dalszego wsparcia – w tym grup wsparcia, programów dla absolwentów czy indywidualnych form pomocy. Grupy te powinny funkcjonować pod opieką specjalisty (np. terapeuty), a prowadzący programy powinni mieć możliwość stałej superwizji. Cały proces powinien być oparty na zasadzie cykliczności i trwałości – programy powinny być dostępne w sposób ciągły i dostosowany do potrzeb uczestników.

Kolejną formą pracy z osobą stosującą przemoc domową możliwą po ukończeniu programu korekcyjno-edukacyjnego są **programy wspierające dla osób stosujących przemoc domową** zmierzające do utrwalenia i wzmocnienia zmian zapoczątkowanych programami korekcyjno-edukacyjnymi dla osób stosujących przemoc domową lub psychologiczno-terapeutycznymi dla osób stosujących przemoc domową rekomendowane w Rządowym Programie Przeciwdziałania Przemocy Domowej na lata 2024-2030. Realizatorami tego zadania są jednostki samorządu terytorialnego na szczeblu gminnym i powiatowym we współpracy z organizacjami pozarządowymi.

Zakończenie programu nie powinno oznaczać zerwania kontaktu – uczestnik powinien mieć możliwość skorzystania z kolejnych kroków wsparcia.

Przebieg i efekty programów korekcyjno-edukacyjnych wobec osób stosujących przemoc domową objęte są działaniami monitorującymi i ewaluacyjnymi prowadzonymi przez powiat lub podmioty, którym powiat zlecił realizację prowadzenia programów korekcyjno-edukacyjnych oraz wojewodę, a wyniki tych działań są wykorzystywane w pracach nad doskonaleniem i upowszechnianiem dalszych metod programów korekcyjno-edukacyjnych. Monitoring i ewaluacja powinny być prowadzone przez okres do 3 lat, licząc od dnia zakończenia programu. Realizator programu jest odpowiedzialny za udokumentowanie podejmowania ww. działań.

Rekomendowane narzędzia/ metody/ rozwiązania

Rekomendowane rozwiązania to przede wszystkim rozwój i dostępność programów wspierających (PW), które mogą być realizowane zarówno w formie stacjonarnej, jak i online – szczególnie z myślą o osobach wykluczonych komunikacyjnie. Wskazana jest również kampania informacyjna prowadzona przez OPS/CUS skierowana do sądów, kuratorów czy poradni leczenia uzależnień, aby informować o dostępnych formach wsparcia po zakończeniu programu.

Kluczowa jest stała superwizja prowadzących, całoroczna dostępność programów oraz adekwatne warunki organizacyjne – w tym zapewnienie budżetu i zasobów kadrowych. Warto również rozważyć integrację programów PKE, PPT i PW w jeden, kompleksowy model wsparcia trwający nawet kilka lat – co pozwoliłoby na dostosowanie pomocy do tempa zmiany każdej osoby.

Ekspert zewnętrzny:

Piotr Wojnowski

Współpraca i konsultacje

Przedstawiciele Samorządu Województwa Wielkopolskiego

Przedstawiciele wielkopolskich publicznych i społecznych instytucji realizujących zadania w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej

Spis treści

WSTĘP	138
Założenia Ramowego Programu Psychologiczno-Terapeutycznego dla Osób Stosujących Przemoc Domową	140
Idea programów psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową	140
Modele interwencji i oddziaływań psychologicznych wobec osób stosujących przemoc domową	142
Realizacja programu psychologiczno-terapeutycznego dla osób stosujących przemoc domową	149
Rekrutacja i pierwszy kontakt	149
Kwalifikacja i wprowadzenie do programu	152
Udział w programie psychologiczno-terapeutycznym dla osób stosujących przemoc domową	155
Ukończenie programu psychologiczno-terapeutycznego dla osób stosujących przemoc domową	161
Rekomendowana zawartość tematyczna programów psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową	164

WSTĘP

Polski system przeciwdziałania przemocy domowej tworzony jest od połowy lat dziewięćdziesiątych ubiegłego wieku. Za jego początek uznaje się utworzenie Ogólnopolskiego Pogotowia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia” w 1995 roku oraz proklamowanie „Polskiej Deklaracji w sprawie Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie” podczas II Ogólnopolskiej Konferencji Przeciw Przemocy w Rodzinie w Sejmie RP w 1995 roku. W pierwszych latach budowania tego systemu działania koncentrowano głównie na osobach doznających przemocy domowej. Tworzono lokalne i krajowe placówki wsparcia oraz prowadzono kampanie społeczne ukierunkowane na wzrost świadomości społecznej dotyczącej problemu przemocy domowej oraz konieczności wspierania osób nią dotkniętych. Wkrótce jednak okazało się, że prowadzenie działań dedykowanych głównie osobom doznającym przemocy domowej nie jest wystarczające. Aby kompleksowo rozwiązywać problemy rodzin dotkniętych problemem przemocy domowej, należało również podjąć pracę z osobami stosującymi przemoc domową.

Efektywna praca w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej wymaga kompleksowych oddziaływań dedykowanych dla osób doznających przemocy, osób stosujących przemoc oraz całych rodzin dotkniętych problemem przemocy. Z tego powodu konieczne jest budowanie lokalnych systemów ochrony i wsparcia osób doznających przemocy domowej oraz oddziaływań na osoby stosujące przemoc domową, bazujących na interdyscyplinarnej współpracy służb, instytucji i organizacji pozarządowych.

Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy domowej nakłada na samorząd szczebla wojewódzkiego obowiązek opracowania ramowego programu psychologiczno-terapeutycznego dla osób stosujących przemoc domową. Ramowy Program Psychologiczno-Terapeutyczny dla Osób Stosujących Przemoc Domową jest zgodny z obowiązującymi przepisami dotyczącymi przeciwdziałania przemocy domowej, znowelizowanymi po 2023 roku, z obowiązującym Rządowym Programem Przeciwdziałania Przemocy Domowej na lata 2024-2030 oraz rozporządzeniem Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 22 czerwca 2023 r. w sprawie programów psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową. Ramowy program stanowi załącznik i wpisuje się w założenia „Wielkopolskiego Programu Przeciwdziałania Przemocy Domowej na lata 2026-2030”.

Dokument ma być pomocny przy konstruowaniu lokalnych programów psychologiczno-terapeutycznych oraz przy wytyczaniu standardów pracy z osobami stosującymi przemoc domową. Tym samym, adresatami Ramowego Programu Psychologiczno-Terapeutycznego dla Osób

Stosujących Przemoc Domową są realizatorzy programów psychologiczno-terapeutycznych, osoby prowadzące programy, gminy i powiaty.

Ramowy Program Psychologiczno-Terapeutyczny powstał na bazie źródeł literaturowych, publikacji tematycznych oraz wniosków z seminarium organizowanego w ramach prac nad przygotowaniem Ramowego Programu Korekcyjno-Edukacyjnego dla Osób Stosujących Przemoc Domową oraz Ramowego Programu Psychologiczno-Terapeutycznego dla Osób Stosujących Przemoc Domową, które odbyło się 29 maja 2025 r. w Poznaniu. W seminarium wzięły udział osoby pracujące z osobami stosującymi przemoc domową na terenie Wielkopolski, w szczególności – specjaliści i specjalistki prowadzący programy korekcyjno-edukacyjne lub programy psychologiczno-terapeutyczne dla osób stosujących przemoc domową.

Założenia Ramowego Programu Psychologiczno-Terapeutycznego dla Osób Stosujących Przemoc Domową

Idea programów psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową

Realizacja działań związanych z pracą z osobami stosującymi w Polsce zaczęła się po 2000 roku. Początkowo – w trybie oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych w duchu modelu Duluth. Przyjęto perspektywę, że osoby stosujące przemoc wymagają specjalistycznego wsparcia, niezbędnego w procesie zmiany zachowania przemocowego. W 2005 roku weszła w życie Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, w której programy korekcyjno-edukacyjne stały się rekomendowaną metodą pracy z osobami stosującymi przemoc domową realizowanymi przez powiaty.

Biorąc pod uwagę fakt, że początkowe programy dla osób stosujących przemoc domową miały charakter przede wszystkim interwencyjny, z czasem zrodziła się potrzeba, by rozpoczęty proces zmian był kontynuowany również po ich zakończeniu. Odpowiedzią na tę potrzebę były m.in. grupy terapeutyczne dla absolwentów. Idea ta znalazła swój wyraz, kiedy to w 2014 r. w Krajowym Programie Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2014-2020 jako formę pracy z osobami stosującymi przemoc zaproponowano programy psychologiczno-terapeutyczne. W swoim założeniu miały koncentrować się na wypracowaniu trwałych zmian we wzorcach zachowań⁷⁶.

Programy psychologiczno-terapeutyczne dla osób stosujących przemoc domową są elementem systemu przeciwdziałania przemocy domowej, który stanowi uzupełnienie działań interwencyjnych, prawnych i administracyjnych podejmowanych względem osób stosujących przemoc domową.

Odnosząc się do genezy wprowadzenia programów psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową, warto nakreślić perspektywę pracy z osobą stosującą przemoc mającą na celu wzmocnienie rozpoczętego procesu zmiany. Nierzadko ukończenie programu korekcyjno-edukacyjnego może nie być wystarczające, by trwale zerwać z utrwalonymi schematami krzywdzących zachowań. Może się tak dzieć przy braku dalszego wsparcia bądź w wyniku trudności życiowych (poczucie osamotnienia, problemów z pracą lub finansowych) oraz sytuacji rodzinnej (rozstanie z partnerem / partnerką, ograniczenie kontaktu z dziećmi). Stąd zrodziła się potrzeba pracy długoterminowej z OSP, w celu stworzenia przestrzeni na dalszą pracę nad zmianą. Proces ten

⁷⁶ P. Wojnowski, Praca z osobami stosującymi przemoc. O programach, uczestnikach, prowadzących, *Niebieska Linia*, 3/158/2025, s. 19–32.

wymaga bowiem określonych warunków – aby to wyjaśnić, można odwołać się do modelu zmiany, który obejmuje następujące fazy:

- prekontemplacja – brak postrzegania własnych zachowań jako krzywdzących i brak potrzeby zmiany;
- kontemplacja – podejmowanie refleksji nad własnymi reakcjami, jednak bez potrzeby pracy nad nimi;
- przygotowanie – powstaje potrzeba zmiany, której skutkiem może być np. udział w programie;
- działanie – aktywna praca nad zmianą wzorców zachowań;
- utrzymanie zmiany – konsekwencja we wdrażaniu nowo nabytych umiejętności w życie.

Aby możliwe było, by osoba stosująca przemoc trwale zaprzestała korzystanie z zachowań przemocowych, ważne jest kontynuowanie pracy z OSP również w ostatnim etapie, który przypada na czas po ukończeniu programu korekcyjno-edukacyjnego. W ramach długofalowej perspektywy towarzyszenia OSP w zmianie zachowań, warto skupić oddziaływania m.in. na wspieraniu postępów i motywacji do dalszej pracy nad sobą oraz analizie sposobów reagowania na wypadek sytuacji konfliktowych⁷⁷. Właśnie pracę wokół tych aspektów zakładają programy psychologiczno-terapeutyczne.

Ta forma pracy z osobą stosującą przemoc ma również na celu wzmacnianie kompetencji do powstrzymywania się od zachowań przemocowych. Uszczegóławiając, programy te powinny koncentrować się na pracy z wewnętrznymi zasobami OSP, odnosząc się do sfery emocji i potrzeb. Można wyróżnić trzy główne aspekty, które powinny być uwzględnione w programach psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową:

- **Aspekt edukacyjny** – program ma za zadanie dostarczać wiedzę na temat sposobów reagowania bez odwoływania się do przemocy, konsekwencji stosowania przemocy (np. dla relacji) oraz metod jej powstrzymywania, a także wiedzy o emocjach i potrzebach;
- **Praca nad kształtowaniem umiejętności** – program powinien tworzyć przestrzeń do rozwijania umiejętności rozwiązywania problemów bez stosowania przemocy, umiejętności wychowawczych, umiejętności samokontroli, umiejętności prospołecznych, umiejętności rozpoznawania i zaspokajania własnych potrzeb i umiejętności tworzenia relacji;

⁷⁷ Michał Gluzek, Co dalej po programie korekcyjno-edukacyjnym dla osób stosujących przemoc domową?, *Niebieska Linia*, 3/158/2025, s. 33–41.

- **Praca nad kształtowaniem postaw** – program umożliwia uczestnikom kształtowanie postaw dotyczących własnych zasobów oraz ograniczeń i negatywnych stereotypów funkcjonowania w relacjach rodzinnych, a także odpowiedzialności za siebie i innych.

Zgodnie z art. 6 ust. 4 pkt. 3 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej, jednym z zadań z zakresu administracji rządowej realizowanych przez **powiat** należy opracowywanie i realizacja programów psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową.

Warto zauważyć, że chociaż przedmiot dyskusji stanowiła sekwencja realizowania programów dla osób stosujących przemoc tj. to czy udział w programie korekcyjno-edukacyjnym powinien poprzedzać przystąpienie do programu psychologiczno-terapeutycznego, obie formy sprawdzają się w praktyce bez względu na przyjętą optykę. Wątpliwości nie budzi jednak miejsce programów wspierających dla osób stosujących przemoc domową. Ich realizacja powinna odbywać się po ukończeniu przez uczestnika programów PKE lub PPT.

Modele interwencji i oddziaływań psychologicznych wobec osób stosujących przemoc domową

Terapia schematów

Terapia schematów to podejście integrujące różne nurty psychoterapeutyczne, stanowiące zarówno spójną teorię, jak i metodę pracy z osobą kliencką. Terapia ta została opracowana do leczenia pacjentów z zaburzeniami osobowości, a następnie zaadaptowana do pracy z osobami objętymi leczeniem psychiatrycznym w ramach postępowania sądowego.

Badania wskazują, że temperament osób przejawiających zachowania przemocowe może być powiązany z zaburzeniami funkcjonowania neuroprzekaźników, zwłaszcza dysfunkcją układu dopaminergicznego. Układ ten odpowiada za tendencję do intensywnego reagowania na bodźce. Przypuszcza się, że jego nieprawidłowe działanie, w połączeniu z deprywacją emocjonalną doświadczoną we wczesnym dzieciństwie, przyczynia się do powstania wczesnych, nieprzystosowawczych schematów myślenia i odczuwania⁷⁸.

⁷⁸ Oettingen J., Rajtar-Zembaty A. Perspektywa zastosowania terapii schematów w pracy ze sprawcami przestępstw seksualnych. *Psychiatria Polska*. 2022; 56(6): 1253–1267. DOI: <https://doi.org/10.12740/PP/143847>.

W ramach terapii schematów w pracy z osobą stosującą przemoc używa się różnych technik terapeutycznych, m.in. poznawczych, behawioralnych, doświadczeniowych (w tym praca z krzesłem). Terapia schematów traktuje motywację jako dynamiczną i zmienną, a brak motywacji jako przejaw trybów schematów, które blokują postęp terapeutyczny.

Terapia schematów może być uzupełniona o terapię sztuką (np. dramaterapię, arteterapię, muzykoterapię)⁷⁹.

Terapia akceptacji i zaangażowania (ACT - Acceptance and Commitment Therapy)

Terapia akceptacji i zaangażowania (ACT) to podejście poznawczo-behawioralne "trzeciej fali", które koncentruje się na promowaniu zmiany zachowań zgodnych z osobistymi wartościami. ACT została opracowana przez Hayesa i współpracowników w 1999 roku.

Model ACT w kontekście przemocy domowej zakłada, że głównym mechanizmem, dzięki któremu oddziaływanie zmniejsza agresję, jest zwiększanie elastyczności psychologicznej.

ACT uczy mężczyzn, jak wybierać zachowania zgodne z wartościami, nawet w obecności myśli uznawanych za problematyczne. Nie wymaga zmiany treści myśli, a jedynie sposobu reagowania na nie.

Model Duluth koncentruje się na zmianie myśli, a jego celem są przekonania związane z władzą i kontrolą nad kobietami (modyfikacja poznawcza). ACT natomiast ma na celu, aby uczestnicy zauważyli, czy dane zachowanie jest zgodne z ich wartościami i rozwinęli umiejętności angażowania się w zachowania zgodne z wartościami w obecności tych myśli.⁸⁰

Jak twierdzą autorzy badania klinicznego z Uniwersytetu Stanu Iowa (USA) Amie Zarling i Dan Russell ACT może być bardziej efektywną alternatywą dla klasycznego programu Duluth w pracy z osobami stosującymi przemoc, zwłaszcza w kontekście redukcji recydywy i symptomów przemocy⁸¹.

⁷⁹ Keulen-de Vos M. E. Emotional states, crime and violence: A schema therapy approach to the understanding and treatment of forensic patients with personality disorders. Maastricht: Maastricht University, Datawyse / Universitaire Pers Maastricht; 2013. Rozprawa doktorska. DOI: <https://doi.org/10.26481/dis.20130425mk>

⁸⁰ Zarling, A., Lawrence, E. i Marchman, T. (2022). A randomized clinical trial of Acceptance and Commitment Therapy and the Duluth Model classes for men court-mandated to a domestic violence program. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 90(4), 293–305. <https://doi.org/10.1037/ccp0000723>

⁸¹ Zarling A., Russell B., „Comparing Duluth and Acceptance and Commitment Therapy (ACT) Interventions for Men Who Engage in Intimate Partner Violence: A Randomized Controlled Trial”, *Psychology of Violence*, 2022, t. 12, nr 5, s. 315–324, DOI: 10.1037/vio0000401, [online], dostęp: 8 lipca 2025, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35446078/>

Terapia poznawczo-behawioralna (CBT)

Terapia poznawczo-behawioralna (CBT) skierowana do osób stosujących przemoc koncentruje się na zmianie destrukcyjnych schematów myślenia i zachowania. Główne komponenty terapii poznawczo-behawioralnej (CBT) w pracy z osobami stosującymi przemoc to:

- 1) pobudzanie motywacji do zmiany (skupianie się na budowaniu silnej relacji terapeutycznej i zmniejszaniu oporu wobec zmiany);
- 2) stabilizacja stylu życia (w tym rozwijanie zdrowszych, bardziej konstruktywnych sposobów działania);
- 3) rozwijanie kompetencji relacyjnych i świadomości własnego wpływu;
- 4) zapobieganie nawrotom przemocy.

Zidentyfikowano trzy główne obszary cech charakterystycznych dla osób stosujących przemoc:

- 1) Poznawczy – obejmuje sposób myślenia, system przekonań oraz światopogląd, w tym utożsamianie przemocy z „męskością” i dominacją, a także stereotypy i uprzedzenia na temat kobiet;
- 2) Emocjonalny – związany z przeżywaniem emocji i postrzeganiem siebie, cechujący się niskim poziomem inteligencji emocjonalnej, deficytem empatii oraz brakiem refleksji nad własnymi stanami emocjonalnymi;
- 3) Behawioralny – dotyczący wzorców zachowań, w których przemoc funkcjonuje jako wyuczona i skuteczna strategia osiągania celów.⁸²

Identyfikacja tych cech umożliwia bardziej kompleksowe i trafne podejście terapeutyczne, co zwiększa skuteczność oddziaływań wobec osób stosujących przemoc domową.

W pracy nad powstrzymaniem agresywnych zachowań, interwencje CBT są powszechnie stosowanym podejściem, pomagającym osobom stosującym przemoc regulować gniew i agresywne zachowania.

Jednak skuteczność terapii poznawczo-behawioralnej dla osób stosujących przemoc jest nadal uznawana przez niektórych badaczy za niejednoznaczną.⁸³

⁸² Pastwa-Wojciechowska, B. i Głowczewska, J. (2021, wrzesień). Możliwości oddziaływań terapeutycznych wobec osób stosujących przemoc w rodzinie w warunkach izolacji więziennej. *Resocjalizacja Polska*, 21(3), 23–47. <https://doi.org/10.22432/pjsr.2021.21.03>

⁸³ Nasset M. B., Lara-Cabrera M. L., Dalsbø T. K., Pedersen S. A., Bjørngaard J. H. i Palmstierna T., *Cognitive behavioural group therapy for male perpetrators of intimate partner violence: a systematic review*, *BMC Psychiatry*, 2019, vol. 19, nr 1, s. 11, doi: 10.1186/s12888-019-2010-1, [online] dostęp: 8 lipca 2025, <https://bmcpsy psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-019-2010-1>

Terapia redukcji stresu oparta na uważności (MBSR - Mindfulness-Based Stress Reduction)

Terapia MBSR ma na celu rozwijanie umiejętności dostrzegania obecności negatywnych myśli bez ich unikania oraz zwiększenie świadomości odczuć cielesnych i nastroju w sytuacjach wywołujących gniew, a także świadomości interakcji z innymi w sytuacjach wysokiego pobudzenia. Kluczowe zasady MBSR opierają się na technikach wywodzących się z medytacji i jogi, aby przeciwdziałać stresowi i tworzyć równowagę między ciałem a umysłem⁸⁴.

Uważność, w tym program MBSR, wydaje się obiecującym podejściem, ponieważ wykazuje negatywną korelację z podstawowymi objawami, które przyczyniają się do przemocy domowej. Badania wskazują, że interwencje oparte na uważności mogą łagodzić symptomy związane z przemocą, takie jak objawy traumy (poprzez redukcję unikania), cechy zaburzeń osobowości (np. borderline czy antyspołeczne), problemy z regulacją emocji, uporczywe myśli (ruminacje) oraz wrogość, a także nadużywanie substancji psychoaktywnych.⁸⁵

Dowody na skuteczność MBSR dla osób stosujących przemoc są nadal uważane za wstępne i potrzebne są dalsze badania w tym obszarze.⁸⁶

Podejście skoncentrowane na rozwiązaniach

Praca z osobą stosującą przemoc domową w ramach programów psychologiczno-terapeutycznych może odbywać się w duchu podejścia skoncentrowanego na rozwiązaniach. Podejście to bazuje na wzmacnianiu zasobów uczestnika / uczestniczki, dzięki którym może zmienić swoje zachowania. Praca nie skupia się na zgłębianiu historii zachowań przemocowych OSP, ale akcentuje przede wszystkim kierunek, w jakim uczestnik / uczestniczka chciałby / chciałyby zmieniać swoje życie i swoje relacje. Tym samym, OSP samodzielnie wypracowuje cel swojej pracy. W pracy z uczestnikiem należy skupiać się nawet na najmniejszych przejawach konstruktywnej aktywności w sytuacjach konfliktowych. U podstaw tej metody leży posługiwanie się językiem klienta, nienarzucanie mu

⁸⁴ Nasset, M. B., Lara-Cabrera, M. L., Bjørngaard, J. H., Whittington, R. i Palmstierna, T. (2020). Cognitive behavioural group therapy versus mindfulness-based stress reduction group therapy for intimate partner violence: A randomized controlled trial. BMC Psychiatry, 20, Article 178. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02582-4>

⁸⁵ Mitchell, J. E. i Wupperman, P. (2022). Mindfulness treatments for domestic violence: A review. Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, 32(7–8), 1055–1075. <https://doi.org/10.1080/10926771.2022.2038752>

⁸⁶ Nasset, M. B., Lara-Cabrera, M. L., Bjørngaard, J. H., Whittington, R. i Palmstierna, T. (2020). Cognitive behavioural group therapy versus mindfulness-based stress reduction group therapy for intimate partner violence: A randomized controlled trial. BMC Psychiatry, 20, Article 178. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02582-4>

punktu widzenia innych osób bądź instytucji oraz uznanie, że to klient jest „ekspertem” od swojego życia. W tym ujęciu przemoc postrzegana jest jako środek do osiągnięcia celu – to, co leży u jej podłoża nie musi być niezgodne z normami społecznymi, ale może stanowić obszar do pracy i ukierunkowania zachowań OSP w kierunku reakcji społecznie akceptowalnych. Przy czym podkreślenia wymaga fakt, że takie podejście nie oznacza, że akty przemocy są w jakimkolwiek stopniu usprawiedliwiane bądź umniejszane jest ich znaczenie.

PSR przewiduje zarówno indywidualną, jak i grupową pracę z osobami stosującymi przemoc, akcentując indywidualną pracę uczestnika między sesjami.

Do narzędzi wykorzystywanych w podejściu PSR należy zaliczyć „pytanie o cud”, pozwalającej OSP skierować jej uwagę na rzeczywistość, w którym problem będzie rozwiązany. Ponadto stosuje się pytania skalujące, pytania o wyjątki oraz komplementowanie. Osoba prowadząca program dla OSP zgodnie z PSR interweniuje (również podejmując kroki prawne), w sytuacji wiedzy o dalszym stosowaniu przemocy. Rekomendowane jest również monitorowanie bezpieczeństwa ODP⁸⁷.

Trening zastępowania agresji (ART - Agression Replacement Training)

Trening zastępowania agresji jest jednym z pierwszych wielomodalnych programów opartych na podejściu poznawczo-behawioralnym, którego celem jest ograniczenie agresywnych zachowań uczestnika. Program został opracowany przez Arnolda Goldsteina, Barry’ego Glicka i Johna Gibbasa w Stanach Zjednoczonych. Został rozpowszechniony w Polsce dzięki Ewie i Jackowi Morawskim z Instytutu Amity w Warszawie.

ART czerpie ze społecznej teorii uczenia się Alberta Bandury, zakładającej, że zachowania – w tym również te agresywne – są nabywane zasadniczo poprzez obserwację i naśladowanie innych.

Program ten opiera się na trzech komponentach: treningu umiejętności społecznych, nauce kontroli gniewu oraz rozwijaniu zdolności do moralnego rozumowania. Moduły te są wzajemnie powiązane, co ma stwarzać możliwość rozwoju kompetencji niezbędnych do zastępowania zachowań agresywnych bardziej adaptacyjnymi sposobami reagowania:

4) Trening umiejętności społecznych (komponent behawioralny)

Ten moduł skupia się na kształtowaniu prospołecznych zachowań, które stanowią alternatywę dla zachowań agresywnych. Osoby uczestniczące w treningu nabywają umiejętności w zakresie 24

⁸⁷ P. Wojnowski, Wielkopolski model pracy ze sprawcą przemocy w rodzinie, *Niebieska Linia*, 5/82/2012; T. Świtek, 2004, *Jak pracować z osobami stosującymi przemoc*, Centrum Podejścia Skoncentrowanego na Rozwiązaniach, https://centrumpsrwd.nazwa.pl/instalator/wordpress/wp-content/uploads/2014/07/poradnik_praca_z_osp.pdf [Dostęp: 17.07.2025 r.]

kluczowych umiejętności społecznych. Uczenie odbywa się poprzez cztery ustrukturyzowane techniki: modelowanie (pokazywanie wzorcowych zachowań), odgrywanie ról, udzielanie informacji zwrotnej (zarówno od trenerów, jak i grupy) oraz transfer umiejętności (zadania domowe, polegające na stosowaniu nowo nabytych umiejętności w codziennym życiu).

5) Trening kontroli złości (komponent afektywny)

Celem tego modułu jest rozwijanie umiejętności rozpoznawania i konstruktywnego przeżywania złości. Uczestnicy uczą się identyfikować wewnętrzne i zewnętrzne „wyzwalacze” oraz analizować sytuacje, w których wcześniej reagowali agresywnie.

Podczas zajęć wprowadzane są tzw. reduktory złości (np. techniki oddechowe, techniki samoregulacji, liczenie, wizualizacje) oraz monity, czyli redukujące napięcie komunikaty skierowane do samego siebie, pomagające w regulowaniu emocji (np. „zachowaj spokój”). Duży nacisk kładziony jest na samokontrolę, autorefleksję i pozytywne wzmocnienie skutecznych strategii radzenia sobie. Podkreślić należy również rolę nagradzania samego siebie za adekwatną reakcję.

6) Wnioskowanie moralne (komponent poznawczy)

Moduł ten ma na celu wspieranie rozwoju moralnego uczestników oraz zwiększanie ich uczciwości, wrażliwości na kwestie sprawiedliwości i odpowiedzialności społecznej.

W tej części podstawą pracy są dyskusje nad dylematami moralnymi, bazujące na teorii rozwoju moralnego Lawrence’a Kohlberga oraz rozszerzone w polskiej adaptacji o tzw. poziom zerowy zaproponowany przez Williama Damona.

Analiza dylematów prowadzona jest według schematu ANIMA:

- A – Alternatywy,
- N – Następstwa,
- I – Interesariusze (osoby zaangażowane),
- M – Motywy,
- A – Afekty (emocje).

Dzięki temu uczestnicy uczą się uwzględniać perspektywę innych osób oraz rozumieć konsekwencje własnych działań w szerszym kontekście.⁸⁸

⁸⁸ Więcek-Durańska, A., Cześnik, P., Pielacha, O., Tomaszewska, M., Rucińska, U., Wojciechowska, S. i Szczepankowska, O. (2024). Trening Zastępowania Agresji (ART) i jego efektywność w świetle powrotności

Program zazwyczaj składa się z 10 spotkań, każda sesja trwa trzy godziny. Rekomendowana liczba uczestników w jednej grupie to od ośmiu do dziesięciu osób, przy czym maksymalna liczba nie powinna przekraczać dwunastu.

Trening prowadzony jest przez dwie osoby: jeden z trenerów pełni funkcję prowadzącego, siedząc naprzeciwko grupy, natomiast drugi znajduje się wśród uczestników, co umożliwia bieżące wspieranie procesu, obserwację interakcji oraz udzielanie pomocy w trakcie ćwiczeń⁸⁹.

sprawców przestępstw agresywnych do przestępstwa. *Psychoterapia*, 1(208), 25–42.
<https://doi.org/10.12740/PT/189640>

⁸⁹ Czarnecka-Działuk, B., Drapała, K., Ostaszewski, P., Więcek-Durańska, A. i Wójcik, D. (2017). W poszukiwaniu skutecznych reakcji na przestępczość: Programy korekcyjno-edukacyjne. Wydawnictwo Naukowe Scholar.
<https://doi.org/10.7366/9788373838901>

Realizacja programu psychologiczno-terapeutycznego dla osób stosujących przemoc domową

Rekrutacja i pierwszy kontakt

Kto bierze udział?

OSP mogą zgłaszać się do udziału w programie dobrowolnie –po zakończonej terapii (np. leczeniu uzależnień), z własnej inicjatywy, bądź na skutek rozmów motywujących prowadzonych przez instytucje lub rodzinę. Uczestnikami są zarówno mężczyźni, jak i kobiety – osoby dorosłe.

Drugą grupę stanowią osoby formalnie kierowane do programu przez zespoły interdyscyplinarne (ZI), grupy diagnostyczno-pomocowe (GDP), sądy (najczęściej w ramach orzeczeń karnych zgodnie z art. 72 § 1 pkt 6a albo pkt 8 Kodeksu karnego), kuratorów sądowych, dzielnicowych czy pracowników OPS / CUS. Możliwość kierowania osób do udziału w programach psychologiczno-terapeutycznych zaistniała dzięki mającej miejsce w 2023 r. nowelizacji przepisów dotyczących przeciwdziałania przemocy domowej. Zgodnie z par. 15 ust 1. pkt 7 i 8 Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 6 września 2023 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta” grupa diagnostyczno-pomocowa wnioskuję do zespołu interdyscyplinarnego o skierowanie osoby stosującej przemoc domową do udziału w programach psychologiczno-terapeutycznych oraz motywuje osobę stosującą przemoc domową do udziału w programie.

Warto jednak podkreślić, że nie istnieje coś takiego jak „skierowanie przymusowe” – nawet w przypadku decyzji sądu czy zespołu interdyscyplinarnego, udział w programie pozostaje decyzją osoby zainteresowanej. Jednocześnie należy zaznaczyć, że w przypadku nieusprawiedliwionego niewykonywania przez OSP obowiązków wynikających ze skierowania do programu psychologiczno-terapeutycznego, zespół interdyscyplinarny składa zawiadomienie o popełnieniu wykroczenia, o którym mowa w art. 66c ustawy z dnia 20 maja 1971 r. – Kodeks wykroczeń. Zespół interdyscyplinarny ma obowiązek poinformować osobę stosującą przemoc o tych konsekwencjach.

Należy uwzględnić również perspektywę, że nie każda osoba stosująca przemoc musi niezwłocznie zostać skierowana do udziału w programie – zdarzają się sytuacje, w których działania w ramach procedury „Niebieskie Karty” są wystarczające, by zatrzymać przemoc⁹⁰.

⁹⁰ P. Wojnowski, Praca z osobami stosującymi przemoc. O programach, uczestnikach, prowadzących, *Niebieska Linia*, 3/158/2025, s. 19–32.

Przepisy określają wzory dokumentów zgłoszeniowych do programów psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową –Rozporządzenie Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 20 czerwca 2023 r. w sprawie wzoru zaświadczenia o zgłoszeniu się do udziału w programach korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową lub w programach psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową oraz wzoru zaświadczenia o ukończeniu tych programów, a także wzorów pouczeń w związku z uczestnictwem osób stosujących przemoc domową w tych programach. Rozporządzenie określa również m.in. wzór zaświadczenia o ukończeniu programu psychologiczno-terapeutycznego dla osób stosujących przemoc domową.

Jakie rodzaje działań / czynności / wsparcia są podejmowane?

Etap rekrutacji poprzedzają działania informacyjno-edukacyjne skierowane do instytucji i społeczności lokalnej. Realizatorzy programu nawiązują kontakty z przedstawicielami instytucji kierujących, aby przekazać szczegółowe informacje na temat charakteru programu, jego celów, czasu trwania, miejsca realizacji oraz zasad uczestnictwa. Temu mogą pomóc materiały informacyjne – ulotki, abstrakty, infografiki czy prezentacje.

W stosunku do osób, które mogą być adresatami programu podejmowane są działania motywujące, polegające na pokazywaniu możliwych korzyści z udziału w PPT, a także na prowadzeniu rozmów w atmosferze braku oceniania i poszanowania godności. Uczestnikom przekazywana jest rzetelna, szczegółowa informacja na temat programu oraz możliwości jego dobrowolnego podjęcia – na przykład w formie kontraktu motywacyjnego, który daje określony czas (np. 30 dni) na dobrowolne zgłoszenie się, zanim nastąpi formalne skierowanie.

Jakie są cele tego etapu?

Celem pierwszego etapu jest przede wszystkim wytworzenie wewnętrznej motywacji do udziału w programie. W przypadku osób, które ukończyły wcześniej program korekcyjno-edukacyjny dla osób stosujących przemoc domową, celem tego etapu może być wzmocnienie wewnętrznej motywacji do kontynuowania pracy w ramach PPT.

Kolejnym celem jest wzbudzenie zainteresowania i refleksji u potencjalnego uczestnika poprzez pokazanie korzyści z udziału w programie oraz uświadomienie mu konsekwencji kontynuowania zachowań przemocowych.

Na poziomie organizacyjnym istotnym celem jest także zgromadzenie listy kandydatów do programu – aby realizatorzy mogli adekwatnie przygotować się do jego prowadzenia, warto, by mieli informacje o liczbie osób, które potencjalnie mogłyby zostać objęte programem. Dodatkowo budowany jest

lokalny system współpracy między podmiotami – wymiana informacji, uzgodnienie ról i oczekiwań oraz wypracowanie zasad wzajemnego zaufania i wspólnej odpowiedzialności.

Co powinno być standardem na tym etapie?

Standardy tego etapu powinny opierać się na wartościach szacunku, profesjonalizmu i transparentności. Rozmowy z osobami kierowanymi powinny odbywać się w komfortowych warunkach i w odpowiednim czasie, tj. nie w momencie interwencji, lecz gdy klient ma zdolność racjonalnego przyjęcia informacji.

Jasne przekazanie zasad udziału w programie, język dostosowany do odbiorcy, zapewnienie prywatności i brak oceniania są fundamentem budowania relacji. Ważne jest, aby instytucje kierujące i realizatorzy mówili jednym głosem, przekazując spójne informacje i unikając sytuacji podważania swoich decyzji. Wysoki poziom interdyscyplinarności i współpracy powinien być nie tylko oczekiwaniem, ale praktyką wspierającą proces rekrutacji i kwalifikacji.

W kontakcie z osobą stosującą przemoc domową warto stosować się do następujących zasad kontaktu:

11. Przedstawienie się, wyjaśnienie przyczyny i celu spotkania, mówienie o faktach.
12. Informowanie o procedurze lub programie. Edukowanie na temat przemocy w odniesieniu do obowiązujących przepisów, definicji, form, dynamiki i mechanizmów.
13. Traktowanie rozmówcę z szacunkiem. Oddzielanie osoby od jej zachowania (przemocowego). Informowanie o możliwych formach podejmowania pracy własnej w programach dedykowanych osobom stosującym przemoc domową. Nienarzucanie rozwiązań. Pozostawianie wyboru.
14. Przedstawianie realnych korzyści płynących z podjęcia współpracy, w tym z utrzymywania kontaktu.
15. Gwarantowanie bezpieczeństwa i budowanie relacji opartej na szczerości i zaufaniu.
16. Aktywnie słuchanie rozmówcy. Poznanie jego / jej perspektywy, sposobu widzenia problemu i celów rozmówcy. Nieocenianie i nienarzucanie interpretacji.
17. Konfrontowanie manipulacji stosowanych przez rozmówcę.
18. Komunikowanie się w sposób zrozumiały dla rozmówcy, używanie jasnego i jednoznacznego nazewnictwa.
19. Informowanie o konsekwencjach stosowania przemocy (prawnych, społecznych, psychologicznych).
20. Rozpoznawanie zasobów rozmówcy, wydobywanie ich i budowanie na ich bazie planu pracy

z klientem.

Rekomendowane narzędzia / metody / rozwiązania

Wśród rekomendowanych narzędzi warto rozważyć kontrakt motywacyjny, czyli formę porozumienia z osobą potencjalnie uczestniczącą, zakładającą dobrowolne zgłoszenie się do programu w określonym czasie (np. w ciągu 30 dni). Taki kontrakt buduje poczucie autonomii i współodpowiedzialności u osoby kierowanej.

Ważnym elementem jest także przygotowanie materiałów informacyjnych – zarówno dla klientów, jak i dla instytucji kierujących. Mogą to być ulotki, opisy programu, materiały wizualne czy prezentacje multimedialne.

Rekomendacją płynącą z doświadczeń praktyków jest organizowanie szkoleń dla przedstawicieli instytucji kierujących – szczególnie dla policjantów, pracowników OPS i systemu ochrony zdrowia. Szkolenia te powinny dotyczyć nie tylko samego programu, ale również zjawiska przemocy, zasad kontaktu z osobą stosującą przemoc, mechanizmów dominacji, sposobów rozpoznawania zachowań przemocowych oraz technik motywowania osób do zmiany.

Wreszcie, z perspektywy systemowej, niezbędne jest budowanie lokalnego systemu współpracy między gminami a powiatami, opartego na diagnozie problemów i zrozumieniu wzajemnych potrzeb. Tylko w oparciu o partnerstwo i wymianę informacji możliwe jest skuteczne i trwałe wdrożenie programów psychologiczno-terapeutycznych.

Kwalifikacja i wprowadzenie do programu

Kto bierze udział?

W procesie kwalifikacji do programu psychologiczno-terapeutycznego uczestniczą przede osoby dorosłe, które znalazły się na etapie kandydackim, przy czym nie są jeszcze formalnymi uczestnikami programu.

O zakwalifikowaniu decyduje szereg czynników, a sam fakt zgłoszenia się do programu – czy to dobrowolnie, czy w wyniku skierowania – nie oznacza automatycznego przyjęcia. W kwalifikacji uczestniczy realizator programu (np. PCPR), który może udzielić informacji o skierowaniu, warunkach udziału i zasadach programu. Dodatkowo w tle procesu obecne są instytucje kierujące – np. zespoły interdyscyplinarne (ZI), które przekazują informacje o skierowaniach.

Warunkiem uczestnictwa w programie jest podpisanie przez klienta kontraktu, który ustala zasady uczestnictwa w programie i jego ukończenia. Poprzez uczestnika programu rozumie się osobę, która podpisała kontrakt.

Jakie rodzaje działań / czynności / wsparcia są podejmowane?

Pierwszym krokiem jest stworzenie atmosfery bezpieczeństwa i relacyjnego kontaktu.

Następnie prowadzona jest rozmowa kwalifikacyjna, której celem jest poznanie sytuacji życiowej osoby, jej motywacji, barier i gotowości do zmiany. Omawiane są m.in. kwestie rodzinne, historia uzależnień, możliwości logistyczne (np. dojazd), dostępność czasowa i poziom zrozumienia celu programu. Warto w tym miejscu wspomnieć, że przed kwalifikacją osoby do programu należy poznać również potrzeby osoby doznającej przemocy.

Równolegle dokonuje się oceny ryzyka i zachowań przemocowych przy użyciu odpowiednich kwestionariuszy. Osoba zostaje poinformowana o programie – jego celu, przebiegu, czasie trwania, zasadach uczestnictwa, a także warunkach koniecznych do ukończenia programu.

Ograniczenia dotyczące udziału w programie psychologiczno-terapeutycznym dotyczą osób uzależnionych od alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych – w tym przypadku warunkiem jest zakończony program psychoterapii uzależnień. Brak możliwości udziału może wynikać również z przyjętego modelu pracy np. modelu Duluth, który skierowany jest dla mężczyzn, którzy dokonali aktu przemocy w relacji partnerskiej.

Na tym etapie podpisuje się także **kontrakt**, regulujący zasady funkcjonowania w grupie – w zależności od podejścia może zawierać kwestie związane m.in. z obowiązkiem trzeźwości, obecnością, aktywnym udziałem, zakazem stosowania przemocy, zasadami informowania o nieobecnościach oraz możliwością kontaktu z osobami bliskimi (np. członkami rodziny) w celu weryfikacji zachowań.

Kandydat może otrzymać także czas do namysłu – może nie podjąć decyzji natychmiast, ale może mieć wyznaczony termin powrotu z decyzją.

Ważnym elementem jest również przekierowanie – niektóre osoby, mimo chęci udziału, mogą zostać skierowane do innej formy wsparcia, jeśli nie spełniają kryteriów programu lub nie jest on dostosowany do ich potrzeb.

Jakie są cele tego etapu?

Głównym celem kwalifikacji jest weryfikacja, czy osoba spełnia kryteria programu oraz czy program rzeczywiście może odpowiedzieć na jej potrzeby. Nie mniej ważne są działania wspierające i

motywujące: wzbudzenie ciekawości, zaopiekowanie emocjonalne, oddanie sprawczości i zachęcenie do wzięcia odpowiedzialności za swoje działania.

To również moment na budowanie pierwszego kontaktu, relacji z osobą kandydującą i wzbudzanie jej wewnętrznej motywacji do zmiany. W tym etapie istotne jest także rozpoznanie barier, które mogą utrudnić udział (np. dojazd, opieka nad dziećmi, inne zobowiązania) – ale z jednoczesnym zaznaczeniem, że odpowiedzialność za pokonanie tych barier spoczywa po stronie kandydata.

Co powinno być standardem na tym etapie?

Proces kwalifikacji powinien odbywać się w odrębnym pomieszczeniu, w atmosferze spokoju, szacunku i poszanowania godności osoby. Rozmowa nie powinna być prowadzona w pośpiechu. Osoba powinna otrzymać pełną informację o programie i mieć możliwość spokojnego namysłu – w przypadku braku gotowości do podjęcia decyzji, należy wyznaczyć jej termin na powrót z odpowiedzią.

Standard powinien również obejmować opis etapów procesu – np. procedurę postępowania, gdy osoba nie identyfikuje sprawstwa lub nie wykazuje motywacji. Należy przewidzieć różne scenariusze rozmowy, zależnie od podejścia (Duluth, TSR, TZA), ale z zachowaniem wspólnych ram – szacunek, akceptacja, odniesienie do zachowań przemocowych, a nie do osoby jako takiej.

Rekomendowane narzędzia / metody / rozwiązania

Proces kwalifikacji do programu psychologiczno-terapeutycznego wymaga starannie dobranych narzędzi i metod pracy, które umożliwiają rzetelną ocenę sytuacji osoby stosującej przemoc (OSP), jej gotowości do zmiany oraz zgodności z założeniami programu. Możliwością jest stosowanie technik **wywiadu motywacyjnego** jako elastycznej i empatycznej metody wspierającej wewnętrzną motywację do zmiany. Dzięki temu narzędziu osoba kandydująca nie jest oceniana, a raczej prowadzona w kierunku refleksji nad własnymi zachowaniami i ich konsekwencjami, co może skutkować większą gotowością do zaangażowania się w proces zmiany.

Integralną częścią kwalifikacji powinien być **kwestionariusz oceny zachowań przemocowych**, który pozwala zidentyfikować obecne wzorce przemocy, ich nasilenie i charakter. Narzędzie to jest również pomocne w ocenie ryzyka powtórzenia przemocy. W niektórych przypadkach warto również zastosować **ankietę diagnostyczną poziomu motywacji**, która pozwala określić, na jakim etapie zmiany znajduje się kandydat – np. czy jest w fazie zaprzeczania, rozważania zmiany, czy działania. Taka wiedza pozwala lepiej dopasować sposób prowadzenia rozmowy oraz wsparcia.

Niezwyczajnie pomocne jest przygotowanie ustrukturyzowanego **scenariusza rozmowy kwalifikacyjnej**, zawierającego kluczowe obszary do omówienia z kandydatem: sytuacja rodzinna, historia przemocy, uzależnienia, wcześniejsze doświadczenia z pomocą psychologiczną lub terapią, gotowość do zmiany, bariery organizacyjne (np. dojazd), a także postawy wobec odpowiedzialności za swoje czyny. Scenariusz nie tylko porządkuje spotkanie, ale też zapewnia spójność procesu i ogranicza ryzyko pominięcia istotnych kwestii.

Po przeprowadzeniu rozmowy kwalifikacyjnej i pozytywnej ocenie kandydatury, niezbędne jest podpisanie **kontraktu uczestnictwa w programie**.

Warto także pamiętać o dopasowaniu narzędzi pracy do możliwości kandydata – zarówno poznawczych, jak i emocjonalnych. Osoby o niższym poziomie funkcjonowania poznawczego lub ze zdiagnozowanymi zaburzeniami psychicznymi mogą wymagać dostosowania form komunikacji, tempa rozmowy, a w niektórych przypadkach – przekierowania do innych form pomocy. W sytuacjach budzących wątpliwości, konieczna jest **konsultacja z psychologiem lub psychiatrą**, co umożliwia bardziej trafną diagnozę i decyzję o kwalifikacji.

Zalecanym rozwiązaniem organizacyjnym jest także równoległe **zapewnienie wsparcia terapeutycznego** – np. psychologicznego – w przypadkach, gdy osoba kandydująca nie jest gotowa na udział w programie psychologiczno-terapeutycznym, ale jednocześnie zgłasza potrzebę zmiany.

Udział w programie psychologiczno-terapeutycznym dla osób stosujących przemoc domową

Kto bierze udział?

W etapie uczestnictwa w programie udział biorą przede wszystkim osoby zakwalifikowane do udziału (czyli kandydaci, którzy przeszli pomyślnie proces rekrutacji i kwalifikacji), realizatorzy programu oraz osoby prowadzące zajęcia grupowe. Prowadzący odpowiadają za stworzenie bezpiecznej i strukturalnie uporządkowanej przestrzeni do pracy nad zmianą zachowań przemocowych.

W części podejść, zalecanym standardem jest, aby grupę prowadziły dwie osoby – kobieta i mężczyzna, co pomaga lepiej modelować równość i partnerstwo w relacjach oraz zróżnicowane perspektywy. Program realizowany jest najczęściej przez instytucje takie jak Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie (PCPR), ośrodki interwencji kryzysowej lub inne podmioty (np. organizacje pozarządowe).

Jakie rodzaje działań / czynności / wsparcia są podejmowane?

Program rozpoczyna się zwykle od spotkań wprowadzających, które mają charakter indywidualny lub grupowy. W ich trakcie omawia się zasady pracy, cele i strukturę programu, a także ustala się wspólnie z uczestnikami regulamin i zasady funkcjonowania grupy (np. dotyczące poufności, aktywności, szacunku i trzeźwości).

Następnie realizowany jest właściwy cykl spotkań grupowych lub indywidualnych, podczas których omawiane są kolejne tematy związane z przemocą – jej mechanizmami, cyklami, formami i konsekwencjami. Zajęcia obejmują m.in.: analizę przekonań na temat ról płciowych i przemocy, pracę nad odpowiedzialnością za przemoc, naukę konstruktywnej komunikacji i radzenia sobie z emocjami, trening alternatywnych sposobów reagowania w sytuacjach konfliktowych, wzmacnianie refleksji nad sobą i empatii wobec osób doświadczających przemocy.

Wsparcie grupowe odgrywa tu szczególną rolę – grupa staje się dla siebie nawzajem źródłem informacji zwrotnej, korektywnym doświadczeniem i przestrzenią do uczenia się. Uczestnicy są zachęceni do pracy międzysesyjnej – refleksji i obserwacji swoich zachowań pomiędzy spotkaniami.

Jakie kompetencje posiada osoba wspierająca?

Wymagania formalne dotyczące kwalifikacji osób prowadzących programy psychologiczno-terapeutyczne dla osób stosujących przemoc domową określono w § 5 Rozporządzenia Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 22 czerwca 2023 r.

w sprawie programów psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową oraz wymagań kwalifikacyjnych wobec osób prowadzących te programy. Zgodnie z zapisami Rozporządzenia, *programy psychologiczno-terapeutyczne dla osób stosujących przemoc domową są prowadzone przez osoby:*

- 1) posiadające wykształcenie wyższe na kierunku pedagogika lub resocjalizacja, uzupełnione studiami podyplomowymi w zakresie psychologii, lub*
- 2) posiadające tytuł zawodowy magistra na kierunku psychologia lub pedagogika lub na, uzupełnionym studiami podyplomowymi w zakresie psychologii, kierunku resocjalizacja, lub*
- 3) będące terapeutami lub psychoterapeutami.*

2. Osoby, o których mowa w ust. 1, są obowiązane posiadać udokumentowany co najmniej 3-letni staż pracy w instytucjach lub innych podmiotach realizujących zadania na rzecz przeciwdziałania przemocy domowej.

3. Programy psychologiczno-terapeutyczne dla osób stosujących przemoc domową mogą również prowadzić osoby posiadające udokumentowane prowadzenie co najmniej pięciu edycji programów korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową.

Realizator programu powinien zapewniać zatrudnienie osób prowadzących program zgodnie z § 5 ust. 1-3 Rozporządzenia Ministra Rodziny i Polityki Społecznej w sprawie programów psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową oraz wymagań kwalifikacyjnych wobec osób prowadzących te programy.

Warto jednak podkreślić, że mimo formalnych minimalnych wymagań, osoby prowadzące program powinny posiadać wyspecjalizowaną wiedzę na temat systemu przeciwdziałania przemocy domowej.

Do kluczowych kompetencji należą:

- wiedza na temat zjawiska przemocy domowej (uzyskana podczas rekomendowanych szkoleń takich jak Studium Przeciwdziałania Przemocy Domowej czy Studium Pomocy Psychologicznej i Interwencji Kryzysowej),
- wiedza o psychologicznych uwarunkowaniach stosowania oraz doznawania przemocy domowej;
- wiedza o procedurach prawnych i instytucjonalnych związanych z systemem przeciwdziałania przemocy domowej (w tym o procedurze Niebieskie Karty),
- wiedza na temat procesu grupowego, umiejętność prowadzenia grup oraz pracy warsztatowej,
- empatia, otwartość, asertywność,
- zdolność do stawiania granic i przyjmowania postawy nieoceniającej,
- kompetencje motywacyjne,
- doświadczenie w pracy z osobami stosującymi przemoc,
- świadomość własnych przekonań i ograniczeń (np. dzięki przebytej terapii własnej).

Warto wskazać, że Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom prowadzi program potwierdzania kwalifikacji osób pracujących w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej, w tym w szczególności rodzin z problemem uzależnień. W ramach tego procesu, po uprzednim zdaniu egzaminu przez osobę ubiegającą możliwe jest uzyskanie Certyfikatu Specjalisty lub Konsultanta w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej, który przyznaje Dyrektor KCPU. Szczegóły w zakresie uzyskiwania tych kwalifikacji znajdują się pod linkiem: <https://kcpu.gov.pl/wp-content/uploads/2023/09/Program-potwierdzania-kwalifikacji-osob-pracujacych-w-obszarze-przeciwdzialania-przemocy-domowej.pdf>

Osobom prowadzącym programy rekomenduje się korzystanie z regularnej superwizji – jako formy wsparcia i refleksji nad prowadzoną pracą.

Osoba prowadząca program powinna kierować się w pracy względami etycznymi. W tym miejscu należy zwrócić uwagę na Polską Deklarację w sprawie Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie proklamowaną w trakcie II Ogólnopolskiej Konferencji Przeciw Przemocy w Rodzinie, która odbyła się w grudniu 1995 roku w Warszawie. Deklaracja zawiera siedem zasad etycznych, którymi należy kierować się w pracy w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej, w szczególności przy wspieraniu osób doznających przemocy. Pomimo upływu blisko 30 lat od jej ogłoszenia, wytyczone zasady etyczne w pełni zachowały swoją aktualność, co wskazuje na ich uniwersalną i ponadczasową wartość. W myśl tych zasad:

8. Każdy człowiek ma prawo do życia w środowisku rodzinnym wolnym od przemocy, która jest naruszaniem praw i dóbr osobistych,
9. Osoba doznająca przemocy nie może być za nią obwiniana,
10. Dzieci i młodzież mają prawo do wzrastania w bezpiecznym środowisku wolnym od przemocy, a obowiązkiem dorosłych jest im to zapewnić,
11. Każda osoba doznająca przemocy ma prawo do pomocy prawnej, socjalnej, psychologicznej i medycznej, bez naruszania jego godności osobistej,
12. Każdy człowiek ma prawo do wiedzy potrzebnej do radzenia sobie z przemocą,
13. Każdy człowiek ma prawo do przeciwdziałania przemocy domowej,
14. Każdy człowiek ma obowiązek udzielania pomocy osobom doznającym przemocy domowej⁹¹.

Jakie są cele tego etapu?

Podstawowym celem udziału w programie jest zatrzymanie przemocy oraz zmniejszenie ryzyka jej powtarzania. Oznacza to dążenie do realnej zmiany zachowań uczestników w ich relacjach osobistych, rodzinnych i społecznych. Kluczowym zadaniem programu jest również zwiększenie świadomości dotyczącej przemocy – jej form, cykli, dynamiki i skutków – zarówno dla osób doznających przemocy, jak i dla samych osób stosujących przemoc.

Szczegółowe regulacje dotyczące realizacji programów psychologiczno-terapeutycznych zawarte zostały w Rozporządzenia Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 22 czerwca 2023 r. w sprawie programów psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową oraz wymagań kwalifikacyjnych wobec osób prowadzących te programy.

⁹¹ Treść zasad dostosowano do obecnie obowiązującego słownictwa opisującego przemoc domową.

- 1) wzbudzanie motywacji wewnętrznej do zmiany zachowania przez analizę przyczyn postępowania i wgląd w mechanizmy własnych zachowań;*
- 2) zdobycie lub poszerzenie wiedzy i umiejętności powstrzymywania się od zachowań przemocowych;*
- 3) nabycie umiejętności służących rozwiązywaniu problemów i konfliktów bez użycia przemocy;*
- 4) nabycie i kształtowanie umiejętności prospołecznych, w tym: asertywności, empatii, rozpoznawania, nazywania i wyrażania emocji, radzenia sobie w sytuacjach trudnych i konfliktowych, w tym radzenia sobie ze stresem, lękiem i złością;*
- 5) poszerzanie samoświadomości, zwłaszcza w kontekście własnych zasobów oraz ograniczeń i negatywnych stereotypów funkcjonowania w relacjach rodzinnych;*
- 6) nabycie i doskonalenie umiejętności wychowawczych i rodzinnych opartych na wychowaniu bez przemocy;*
- 7) rozwój umiejętności związanych z budowaniem relacji rodzinnych i partnerskich;*
- 8) pogłębianie wiedzy na temat wpływu przemocy na relacje społeczne i sposobów jej przeciwdziałania;*
- 9) diagnozowanie potrzeb i nabywanie umiejętności dobierania prawidłowych strategii w ich zaspokajaniu;*
- 10) wzmacnianie postawy odpowiedzialności wobec siebie i innych.*

Zapisy Rozporządzenia wskazują, że jednym z celów pracy w ramach programów jest przejęcie odpowiedzialności za własne działania. Osoby uczestniczące uczą się rozpoznawać własne sprawstwo w sytuacjach przemocy, rezygnować z usprawiedliwień i przenoszenia odpowiedzialności, a także nazywać rzeczywistość w sposób zgodny z faktami.

Program zakłada także korektę zachowań oraz zmianę przekonań, które sprzyjają stosowaniu przemocy – w tym stereotypów dotyczących ról płciowych, wychowania dzieci czy prawa do kontroli nad partnerem. Duży nacisk kładziony jest na rozwijanie umiejętności regulacji emocji, takich jak złość, frustracja czy lęk oraz poznawanie i wdrażanie alternatywnych sposobów reagowania na trudne sytuacje.

Uczestnicy uzyskują również wiedzę na temat funkcjonowania relacji – w szczególności relacji partnerskich i rodzicielskich – co pozwala im lepiej rozumieć potrzeby innych oraz budować związki oparte na partnerstwie i wzajemnym szacunku.

Program ma też na celu budowanie motywacji wewnętrznej do zmiany – nie przez przymus zewnętrzny, lecz przez refleksję nad sobą, własnym życiem i konsekwencjami przemocy. Kluczowe jest także wzmacnianie przekonania, zgodnie z którym osoba stosująca przemoc może przejść proces zmiany swojego zachowania i przekonań w sposób odpowiedzialny i etyczny.

Co powinno być standardem na tym etapie?

Aby cele te mogły być skutecznie realizowane, konieczne jest zapewnienie odpowiednich warunków merytorycznych i organizacyjnych. Program powinien być prowadzony w atmosferze bezpieczeństwa emocjonalnego, szacunku i godności, w której uczestnicy mogą otwarcie mówić o swoich doświadczeniach, emocjach i trudnościach – bez obawy o ocenę czy ośmieszenie.

Rekomenduje się, aby łączny czas trwania programu obejmował od 60 do maksymalnie 120 godzin (60 x 60 min.; 120 x 60 min.) zegarowych. Przerwy pomiędzy kolejnymi zajęciami nie powinny być dłuższe niż 1 tydzień.

Grupa uczestników powinna liczyć od 6 do maksymalnie 15 osób (przy czym rekomenduje się prowadzenie programów w mniejszych grupach – od 6 do 10 osób), co pozwala zachować równowagę między dynamiką grupową a możliwością indywidualnej pracy. Preferowana jest forma stacjonarna, jednak dopuszcza się również formę zdalną – w szczególności w przypadku osób mieszkających w rejonach pozbawionych oferty PPT lub wykluczonych komunikacyjnie.

Dobór grupy ma ogromne znaczenie – nie zawsze właściwe jest łączenie kobiet i mężczyzn w jednej grupie, czy też osób stosujących przemoc wobec partnerów z tymi, którzy stosują przemoc wobec dzieci. W takich przypadkach warto rozważyć tworzenie grup tematycznych lub dobieranych według rodzaju stosowanej przemocy. Nie jest rekomendowane, by małżeństwa lub pary w związkach uczestniczyły w programie wspólnie.

Każdy uczestnik powinien mieć zapewnione materiały edukacyjne, pomocne w pracy międzysesyjnej oraz lepszym zrozumieniu omawianych treści.

Program powinien być także objęty regularną superwizją – minimum raz w miesiącu – co pozwala prowadzącym na analizę trudnych sytuacji, wymianę doświadczeń i podnoszenie jakości swojej pracy.

Istotnym elementem standardu jest również plan bezpieczeństwa – przygotowany wspólnie z uczestnikiem i w razie potrzeby z innymi instytucjami – który określa, co należy zrobić w sytuacji zagrożenia, nawrotu przemocy lub destabilizacji emocjonalnej.

Każde uczestnictwo osoby stosującej przemoc domową w zajęciach (zarówno grupowych, jak i indywidualnych) powinno być odnotowane na liście obecności, obejmującej: datę spotkania, czas trwania spotkania, temat spotkania, listę uczestników spotkania wraz z ich podpisami, podpis prowadzących / prowadzącego. W przypadku realizacji zajęć w formie zdalnej podpis uczestnika nie jest wymagany. W takiej sytuacji, prowadzący zajęcia jest zobowiązany do poświadczenia udziału uczestnika, przy jego nazwisku, na liście obecności ze spotkania.

Z każdego zajęcia należy sporządzić krótką informację zawierającą: temat spotkania, formę spotkania, zastosowane metody, przebieg spotkania oraz podpisy osób prowadzących.

Rekomendowane narzędzia / metody / rozwiązania

W pracy grupowej rekomenduje się korzystanie z uznanych programów standaryzowanych – takich jak Duluth (ok. 78 godzin), TZA (ok. 30 godzin), TSR – a także autorskich programów, pod warunkiem, że zostały one zrecenzowane, zaopiniowane lub autoryzowane przez doświadczonych supervisorów.

Szczególnie ważne jest również dostosowanie formy do lokalnych możliwości – np. rozważenie grup online dla osób wykluczonych komunikacyjnie. Kluczowe jest jednak zachowanie wysokich standardów merytorycznych i organizacyjnych również w tych przypadkach.

W programie rekomenduje się też regularną ewaluację postępów uczestników (w tym informacji zwrotnych od grupy) oraz monitorowanie przebiegu procesu. Dzięki temu można lepiej dostosować działania do potrzeb grupy i w razie potrzeby wprowadzać modyfikacje.

Wreszcie, mimo ograniczonych środków z Budżetu Państwa, warto uwzględnić kwestię **odpowiednich środków na realizację programu**, w tym godnego wynagrodzenia osób prowadzących. Praca w tej roli wymaga wysokich kompetencji, odporności emocjonalnej oraz uważności na wiele subtelnych sygnałów.

Ukończenie programu psychologiczno-terapeutycznego dla osób stosujących przemoc domową

Kto bierze udział?

W etapie zakończenia programu biorą udział przede wszystkim uczestnicy programu. Ważną rolę odgrywają również osoby prowadzące program, członkowie zespołów interdyscyplinarnych (ZI), przedstawiciele sądów i kuratorzy, a także przedstawiciele powiatowych centrów pomocy rodzinie (PCPR). Te ostatnie nierzadko odpowiadają za wydanie zaświadczenia potwierdzającego udział lub

ukończenie programu. Zakończenie procesu jest więc momentem, w którym różne podmioty mają za zadanie współpracować, by zapewnić uczestnikom płynne przejście z programu do dalszego wsparcia.

Jakie rodzaje działań / czynności / wsparcia są podejmowane?

Warunkiem ukończenia programu jest uczestniczenie w co najmniej 75% godzin zegarowych zajęć w danej edycji programu (zarówno grupowych, jak i indywidualnych przypadających na danego uczestnika). Realizator programu powinien określić kryteria merytoryczne ukończenia programu.

Frekwencja dla danego uczestnika jest obliczana w odniesieniu do całkowitej liczby godzin w ramach danej edycji programu, niezależnie od momentu dołączenia tego uczestnika do programu.

W przypadku programów całorocznych, frekwencja obliczana jest indywidualnie w stosunku do danego uczestnika.

Zakończenie programu nie powinno być postrzegane jako koniec procesu zmiany, lecz jako jego kolejny etap. Dlatego uczestnikom proponuje się różne formy dalszego wsparcia, takie jak udział w grupach wsparcia działających pod nadzorem terapeutów czy uczestnictwo w programach dla absolwentów – zarówno tych, którzy ukończyli PKE, jak i PPT. Ważnym elementem jest również opracowanie indywidualnego planu bezpieczeństwa, który ma wspierać uczestnika w rozpoznawaniu sytuacji ryzyka i podejmowaniu działań chroniących przed nawrotem przemocy. Dodatkowo uczestnicy mogą otrzymać informacje o dostępnych lokalnie lub online formach dalszej pracy nad sobą, w tym o programach wspierających (PW).

Jakie są cele tego etapu?

Zasadniczym celem końcowego etapu jest umożliwienie uczestnikowi / uczestniczce kontynuowania zmiany również po zakończeniu formalnego udziału w programie. Chodzi o to, by nabyte w trakcie zajęć umiejętności – w szczególności te związane z rozpoznawaniem przemocy, panowaniem nad emocjami i budowaniem relacji – mogły być skutecznie stosowane w codziennym życiu. Zakończenie to także moment na stworzenie przestrzeni do refleksji, podsumowania efektów i uzyskania informacji zwrotnej. Równie ważne jest podtrzymanie motywacji do dalszej pracy nad sobą oraz monitorowanie postępów – zarówno formalnie (np. przez kuratorów), jak i w ramach kontaktu z instytucjami wspierającymi.

Co powinno być standardem na tym etapie?

Standardem powinno być zapewnienie uczestnikom dostępu do dalszego wsparcia – w tym grup wsparcia, programów dla absolwentów czy indywidualnych form pomocy. Grupy te powinny funkcjonować pod opieką specjalisty (np. terapeuty), a prowadzący programy powinni mieć

możliwość stałej superwizji. Cały proces powinien być oparty na zasadzie cykliczności i trwałości – programy powinny być dostępne w sposób ciągły i dostosowany do potrzeb uczestników.

Kolejną formą pracy z osobą stosującą przemoc domową możliwą po ukończeniu programu psychologiczno-terapeutycznego są **programy wspierające dla osób stosujących przemoc domową** zmierzające do utrwalenia i wzmocnienia zmian zapoczątkowanych programami korekcyjno-edukacyjnymi dla osób stosujących przemoc domową lub psychologiczno-terapeutycznymi dla osób stosujących przemoc domową rekomendowane w Rządowym Programie Przeciwdziałania Przemocy Domowej na lata 2024-2030. Realizatorami tego zadania są jednostki samorządu terytorialnego na szczeblu gminnym i powiatowym we współpracy z organizacjami pozarządowymi.

Zakończenie programu nie powinno oznaczać zerwania kontaktu – uczestnik powinien mieć możliwość skorzystania z kolejnych kroków wsparcia.

Przebieg i efekty programów psychologiczno-terapeutycznych wobec osób stosujących przemoc domową objęte są działaniami monitorującymi i ewaluacyjnymi prowadzonymi przez powiat lub podmioty, którym powiat zlecił realizację prowadzenia programów psychologiczno-terapeutycznych oraz wojewodę, a wyniki tych działań są wykorzystywane w pracach nad doskonaleniem i upowszechnianiem dalszych metod programów psychologiczno-terapeutycznych. Monitoring i ewaluacja powinny być prowadzone przez okres do 3 lat, licząc od dnia zakończenia programu. Realizator programu jest odpowiedzialny za udokumentowanie podejmowania ww. działań.

Rekomendowane narzędzia / metody / rozwiązania

Rekomendowane rozwiązania to przede wszystkim rozwój i dostępność programów wspierających (PW), które mogą być realizowane zarówno w formie stacjonarnej, jak i online – szczególnie z myślą o osobach wykluczonych komunikacyjnie. Wskazana jest również kampania informacyjna prowadzona przez OPS/CUS skierowana do sądów, kuratorów czy poradni leczenia uzależnień, aby informować o dostępnych formach wsparcia po zakończeniu programu.

Kluczowa jest stała superwizja prowadzących, całoroczna dostępność oraz adekwatne warunki organizacyjne – w tym zapewnienie budżetu i zasobów kadrowych. Warto również rozważyć integrację programów PKE, PPT i PW w jeden, kompleksowy model wsparcia trwający nawet kilka lat – co pozwoliłoby na dostosowanie pomocy do tempa zmiany każdej osoby.

Rekomendowana zawartość tematyczna programów psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową

1. Kształtowanie umiejętności powstrzymywania się od zachowań przemocowych:

- Identyfikacja i zmiana przekonań;
- Analizowanie własnych zachowań przemocowych pod kątem ich przyczyn i powtarzających się wzorców reakcji;
- Przyjmowanie odpowiedzialności za stosowanie przemocy;

2. Rozpoznawanie potrzeb i wyrażanie emocji:

- Psychoedukacja na temat emocji;
- Trening regulacji (obniżania) napięcia;
- Trening nazywania i wyrażania własnych potrzeb i uczuć w sposób pozbawiony agresji;
- Rozwijanie sposobów radzenia sobie z trudnymi emocjami, takimi jak gniew, zazdrość czy złość;
- Przyjmowanie odpowiedzialności za własne emocje i działania.

3. Kształtowanie umiejętności komunikacyjnych:

- Kształtowanie umiejętności komunikacji opartej na zasadach porozumienia bez przemocy;
- Nauka technik aktywnego i wspierającego słuchania.

4. Wypracowywanie prawidłowo funkcjonujących relacji rodzinnych:

- Analiza konsekwencji stosowania przemocy domowej dla funkcjonowania rodziny (relacji z partnerem / partnerką oraz dziećmi, wpływu na zdrowie psychiczne i zachowania dzieci);
- Uświadamianie sobie mechanizmów władzy i kontroli w relacjach;
- Wzmacnianie postrzegania rodziny jako wspólnoty oraz określanie kierunków rozwoju relacji partnerskich i rodzinnych;
- Doskonalenie kompetencji wychowawczych i rodzinnych opartych na zasadach wychowania bez przemocy i budowanie zdrowej relacji rodzic-dziecko (rozpoznawanie, wyrażanie i przyjmowanie emocji – zarówno własnych, jak i dziecka, wzmacnianie poczucia własnej wartości dziecka).

5. Kształtowanie umiejętności rozwiązywania konfliktów:

- Nauka reguł konstruktywnego rozwiązywania konfliktów z poszanowaniem zdania innych

osób bądź członków rodziny, w szczególności dzieci;

- Nauka wyrażania własnych poglądów i uczuć w sposób pozbawiony agresji;
- Pogłębianie samoświadomości w kontekście relacji – identyfikowanie własnych uwarunkowań i zasobów wpływających na funkcjonowanie w kontaktach z innymi;
- Wzmocnienie kompetencji społecznych;
- Wzmocnienie nabytych kompetencji w radzeniu sobie z napięciem w sytuacjach postrzeganych jako trudne.