



Ramowy Program Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie na lata 2017-2020

AKTUALIZACJA



Spis treści

Wstęp	3
Rozdział 1. Definicja i podstawy prawne ramowego programu ochrony ofiar przemocy w rodzinie.....	4
1.1. Podstawy prawne ramowego programu ochrony ofiar przemocy w rodzinie	4
1.2. Definicja przemocy w rodzinie uwzględniająca aspekty funkcjonowania osoby doznającej przemocy	5
Rozdział 2. Zasady realizacji programu	6
Rozdział 3. Rekomendacje podmiotów realizujących programy ochrony ofiar przemocy	7
Rozdział 4. Założenia programu ochrony ofiar przemocy w rodzinie	8
Rozdział 5. Elementy modelu programu	9
5.1. Diagnoza problemu przemocy w rodzinie, ze szczególnym uwzględnieniem sytuacji osób dotkniętych przemocą w rodzinie	9
5.2. Cele programu.....	10
5.3. Działania	11
5.4. Adresaci programu	16
5.5. Realizatorzy programu.....	16
5.6. Zasady realizacji programu ochrony ofiar przemocy	17
5.7. Źródła finansowania	18
5.8. Monitoring i ewaluacja	19

Wstęp

Przemoc w rodzinie jest zjawiskiem powszechnym, a przy tym koncentrującym uwagę różnych instytucji, opinii publicznej i mediów. Konieczność podjęcia intensywnych i wielowymiarowych działań na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie nie wymaga dodatkowego uzasadnienia. Instytucje publiczne, organizacje pozarządowe, reprezentanci wielu zawodów, w tym zawodów pomocowych, a także grupy nieformalne, są zainteresowane tworzeniem działań umożliwiających ograniczenie tego problemu społecznego i towarzyszących mu zjawisk.

Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej (dalej: MCPS) jako jednostka samorządu województwa na mocy art.6 ust. 6 pkt 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie zobligowane jest do opracowania ramowych programów ochrony ofiar przemocy w rodzinie.

Pierwszy ramowy program ochrony ofiar w rodzinie (dalej: Ramowy program) został opracowany w oparciu o aktualnie obowiązujące akty prawne, przy współpracy z Panem Tadeuszem Wieszczykiem, psychologiem, certyfikowanym specjalistą do spraw przemocy w rodzinie, który w październiku 2011 roku przeprowadził w MCPS seminarium pn. „Od Województwa do Powiatów – opracowanie, wdrażanie i realizowanie programów pomocy dla ofiar przemocy w rodzinie” adresowane do przedstawicieli powiatowych centrów pomocy rodzinie, ośrodków interwencji kryzysowej, jak też do kierowników zespołów kuratorskiej służby sądowej.

Przedstawiony Ramowy program wskazuje, co powinno znajdować się w lokalnych programach ochrony ofiar przemocy w rodzinie, realizowanych w województwie mazowieckim. Pokazuje strukturę programu i przybliża jego elementy: np. cele, działania, jak również na co należy zwrócić szczególną uwagę realizując tego typu programy. Ramy dla oddziaływań ochronno-pomocowych adresowanych do ofiar przemocy, zawarte w niniejszym programie, mogą stanowić podstawę dla opracowania i realizacji programów powiatowych i gminnych, uwzględniających lokalną specyfikę.

W 2015 roku na Mazowszu program ochrony ofiar przemocy w rodzinie realizowany był w 28 powiatach: białobrzeskim, garwolińskim, gostynińskim, kozienickim, legionowskim, makowskim, mińskim, mławskim, nowodworskim, m. Ostrołęka, ostrowskim, otwockim, piaseczyńskim, m. Płock, płocki, przasnyski, m. Radom, radomski, m. Siedlce, siedlecki, sierpecki, szydłowiecki, węgrowski, wołomiński, wyszkowski, żuromiński, żyrardowski. W 30 powiatach program ochrony ofiar przemocy w rodzinie jest częścią powiatowego programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie. W 4 powiatach program stanowił odrębny dokument, w 2016 r. 29 powiatów zadeklarowało realizację programu ochrony ofiar przemocy (na podstawie przeprowadzonych ankiet, skierowanych do Powiatowych Centrów Pomocy Społecznej w październiku w 2015 r.).

Rozdział 1. Definicja i podstawy prawne ramowego programu ochrony ofiar przemocy w rodzinie

1.1. Podstawy prawne ramowego programu ochrony ofiar przemocy w rodzinie

- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz.U. z 2015 r. poz. 1390), zwana dalej „ustawą o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie”;
- Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2016 r. poz. 487);
- Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 930, z późn. zm.¹);
- Ustawa z dnia 25 lutego 1964 r.- Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz. U. z 2017 r. poz. 682);
- Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks postępowania karnego (Dz. U. z 2016 r. poz. 1749, z późn.zm.²);
- Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny (Dz. U. z 2016 r. poz. 1137, z późn. zm.³);
- Ustawa z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji (Dz. U. z 2016 r. poz. 1782, z późn. zm.⁴);
- Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2016 r. poz. 1943, z późn. zm.⁵);
- Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2014–2020 - przyjęty uchwałą Rady Ministrów z dnia 29 kwietnia 2014 r. w sprawie ustanowienia Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2014-2020 (M.P. poz. 445);
- Wytoczne Prokuratora Generalnego z dnia 1 kwietnia 2014 r. dotyczące zasad postępowania powszechnych jednostek organizacyjnych prokuratury w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie;
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieskie Karty” (Dz. U. poz. 1245);
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 22 lutego 2011 r. w sprawie standardu podstawowych usług świadczonych przez specjalistyczne ośrodki wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie, kwalifikacji osób zatrudnionych w tych ośrodkach, szczegółowych kierunków prowadzenia oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych wobec osób stosujących przemoc w rodzinie oraz kwalifikacji osób prowadzących oddziaływanie korekcyjno-edukacyjne (Dz. U. poz. 259).

¹ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2016 r. poz. 1583, 1948 i 2174 oraz z 2017 r. poz. 38, 60, 624, 777 i 1292.

² Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2016 r. poz. 1948, 2138 i 2261 oraz z 2017 r. poz. 244, 768, 773 i 966.

³ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2016 r. poz. 2138 oraz z 2017 r. poz. 244, 768, 773, 952 i 966.

⁴ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2016 r. poz. 1948 i 1955 oraz z 2017 r. poz. 60, 244, 708, 768 i 1086.

⁵ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2016 r. poz. 1954, 1985 i 2169 oraz z 2017 r. poz. 60, 949 i 1292.

1.2. Definicja przemocy w rodzinie uwzględniająca aspekty funkcjonowania osoby doznającej przemocy

Przemoc domowa, powoduje wiele niekorzystnych i trudnych doświadczeń, które mają ogromny wpływ na funkcjonowanie osoby, odbija swoje piętno na zdrowiu fizycznym, psychicznym, emocjonalnym i społecznym.

W przypadku przemocy w rodzinie mówimy o konsekwencjach krótko i długoterminowych. Konsekwencje krótkoterminowe to jednocześnie objawy doznawania przemocy.

Skutki krótkoterminowe doznawania przemocy u dzieci⁶:

- lęk, cierpienie, złość, gniew, poczucie winy;
- zaburzenia łaknienia i snu;
- zaburzenia związane z nastrojem (np. depresja);
- nadmiernie akcentowane posłuszeństwo (uległość) lub zamknięcie w sobie;
- agresywne zachowania (np. destruktywne napady furii, stosowanie przemocy wobec rówieśników);
- odizolowanie się i unikanie (tworzenie sugestywnych fantazji obrazujących nierzeczywiste życie rodzinne);
- zaburzenia somatyczne, obniżenie odporności;
- obgryzanie paznokci, niepokój, drżenie, jękanie, tiki nerwowe;
- zachowania ryzykowne, myśli samobójcze;
- słabe wyniki w nauce wynikające ze:
 - zmniejszenia poziomu eksploatacji świata;
 - opóźnienia rozwoju poznawczego;
 - problemów z koncentracją;
 - zaburzenia rozwoju mowy;
 - obniżenia poziomu inteligencji.

„Dzieci, które były wychowywane przy użyciu przemocy fizycznej przejawiały wzrost zachowań agresywnych, natomiast ofiary zaniedbywania wskazywały wyższy poziom wycofania. Ponadto wszystkie ofiary cechował niższy rozwój kompetencji społecznych w porównaniu z grupą kontrolną”⁷.

Dorośle osoby w wyniku doznania przemocy doświadczają⁸:

- niskiego poczucie własnej wartości;
- przekonania o nieważności swoich potrzeb, marzeń, planów;
- poczucia braku wpływu na własne życie, braku siły i mocy wewnętrznej;
- rozwiniętej silnej zależności;
- przekonania, że nic nie zmieni dotychczasowej sytuacji (bierność);
- obniżonego nastroju, drażliwości;
- dolegliwości psychosomatycznych;
- braku szacunku dla siebie;
- poczucie winy, obwinienie siebie za akty przemocy;
- zaburzeń snu, zaburzeń lękowych, zaburzeń depresyjnych;

⁶ K. Michalska, D. Jaszczak-Kuźmińska, ABC przeciwdziałania przemocy w rodzinie – diagnoza, interwencja, pomoc, Fundacja Etoh, Warszawa 2014, s. 38.

⁷ J. Maćkiewicz, Przemoc w wychowaniu rodzinnym, Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków 2009 r.

⁸ K. Michalska, D. Jaszczak-Kuźmińska, ibidem, s. 39.

- poczucie wstydu;
- brak zaufania, osamotnienie;
- problemy z nadużywaniem alkoholu, leków.

Konsekwencje długoterminowe (długofalowe) to skutki doświadczania przemocy w dzieciństwie u osoby dorosłej.

Skutki długofalowe⁹:

- nieumiejętność tworzenia satysfakcjonującej relacji damsko-męskich;
- zaburzenia lękowe;
- zaburzenia depresyjne;
- zaburzenia odżywiania;
- poczucie słabości;
- nadwrażliwość interdyscyplinarna;
- problemy zdrowotne (dwukrotnie częściej poddają się zabiegom chirurgicznym, są bardziej narażone na choroby serca, nowotwory, udary);
- podejmowanie zachowań wysokiego ryzyka;
- stosowanie przemocy;
- doznawanie przemocy.

Rozdział 2. Zasady realizacji programu

Przy konstruowaniu oraz realizacji programów ochrony ofiar przemocy w rodzinie, należy określić:

- a. termin realizacji programu;
- b. miejsce realizacji programu;
- c. podmioty realizujące program;
- d. adresatów programów;
- e. kryteria przyjęcia do programu;
- f. cele realizowanego programu: strategiczne, szczegółowe;
- g. diagnozę indywidualną osób dotkniętych przemocą oraz diagnozę środowiska rodzinnego i lokalnego;
- h. rodzaje działań kierowanych do osób doświadczających przemocy: informacyjny, edukacyjne, terapeutyczne, prawne, profilaktyczne, inne;
- i. metody, formy, techniki realizacji programu (określenie proponowanych zajęć, np. grupowe, indywidualne, warsztatowe, treningowe, liczbę godzin poszczególnych zajęć);
- j. liczbę uczestników na danych zajęciach, rekomendowane jest, aby zajęcia grupowe odbywały się w małych grupach max. 12 osobowych;
- k. czas trwania programu;
- l. osobę odpowiedzialną za prowadzenie dokumentacji związanej z realizacją programu oraz sposób prowadzenia dokumentacji;
- m. zasady współpracy między instytucjami realizującymi program, kwalifikacje osób prowadzących program;

⁹ Ibidem, s40.

- n. zasady prowadzenia i przechowywania dokumentacji, ochrony danych osobowych, listy obecności uczestników;
- o. określenie metody monitoringu i ewaluacji, narzędzia, wskaźniki;
- p. zasady i źródła finansowania działań będących przedmiotem realizacji programów.

Istotnym jest, aby oprócz specjalistów (m.in. psychologów, terapeutów, prawników) pracujących w ramach konsultacji indywidualnych i grupowych, włączyć osoby odpowiedzialne za działania informacyjno-konsultacyjne m.in. pracownika pierwszego kontaktu, koordynatora merytorycznego.

Rozdział 3. Rekomendacje podmiotów realizujących programy ochrony ofiar przemocy

Rekomendacje zostały opracowane na podstawie ankiet, skierowanych do PCPR w październiku 2015 r., które dotyczyły realizacji programów ochrony ofiar przemocy w rodzinie.

Tabela 1. Rekomendacje podmiotów realizujących programy ochrony ofiar przemocy.

Lp.	Zasady	Rekomendacje i działania
1	Miejsce realizacji	1. program ochrony ofiar przemocy w rodzinie nie powinien być realizowany w miejscu prowadzenia programów oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc.
2	Podmioty realizujące program	Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie, organizacje pozarządowe.
3	Adresaci	1. osoby doznające przemocy w rodzinie, osoby pracujące z osobami doświadczającymi przemocy, mieszkańcy województwa mazowieckiego.
4	Diagnoza	1. wskazane jest, aby potrzeba realizacji programu poparta była przeprowadzoną diagnozą lokalną, sporządzoną przez m.in. miasto, gminę, powiat; 2. zapewnienie kompleksowej pomocy osobie doświadczającej przemocy w rodzinie poprzez przeprowadzenie diagnozy indywidualnej;
5	Rodzaje działań kierowanych do osób doznających przemocy	<ul style="list-style-type: none"> ■ grupy psychoedukacyjne i edukacyjne w szkołach, realizowane przez poradnię psychologiczno-pedagogiczną, edukacja dzieci i młodzieży w zakresie radzenia sobie ze stresem i agresją; ■ edukacja nauczycieli: radzenie sobie z trudnymi zachowaniami dzieci i młodzieży; ■ edukacja rodziców: rola rodziców w procesie wychowania; ■ zajęcia korekcyjne dla dzieci; ■ terapia rodzinna; ■ zapewnienie schronienia dla osób doznających przemocy np. na zasadzie porozumienia z organizacją pozarządową; ■ grupy wsparcia dla ofiar przemocy; ■ telefon zaufania; ■ kampanie społeczne skierowane do osób dotkniętych przemocą, zniesienie tematu tabu w celu podniesienia świadomości społecznej dot. zjawiska przemocy; ■ zwiększenie bazy noclegowej dla osób doświadczających przemocy; ■ uruchomienie punktów konsultacyjnych/ośrodków świadczących całodobową pomoc; ■ kreowanie rozwiązań poprawiających dostępność do szybkiej diagnostyki medycznej dla osób dotkniętych przemocą w rodzinie; ■ wdrażanie nowych przedsięwzięć mających na celu edukację i profilaktykę w zakresie przemocy w rodzinie.
6	Metody, formy, techniki realizacji programu	<p>Formy wsparcia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ interwencyjne, w szczególności w zakresie psychologicznym, pedagogicznym, prawnym, socjalnym, udzielenie schronienia; ■ terapia indywidualna i grupowa; ■ działania informacyjno-edukacyjne;

Lp.	Zasady	Rekomendacje i działania
		<ul style="list-style-type: none"> ■ warsztaty umiejętności społecznych; ■ działania profilaktyczne (zapobieganie zachowaniom przemocowym, dostarczenie wiedzy nt. zjawiska przemocy w rodzinie, upowszechnienie wiedzy o instytucjach i osobach, gdzie można otrzymać pomoc).
7	Czas trwania	1. Czas trwania programu powinien być adekwatny do problemu osoby dotkniętej przemocą oraz dostosowany do lokalnych potrzeb.
8	Współpraca międzyinstytucjonalna	1. wypracowanie odpowiedniego systemu przekazywania informacji do realizatora Programu, który zarządzałby prowadzonymi działaniami i dysponowałby aktualnymi i szczegółowymi informacjami na temat prowadzonych na terenie powiatu działań; 2. zwiększenie kompetencji służb, instytucji i organizacji zajmujących się ochroną ofiar przemocy; 3. międzyresortowa pomoc i zintegrowanie działania wielu różnych instytucji przyczyniłaby się do zmniejszenia zjawiska przemocy i udzieleniu szybszej pomocy. Zaangażowanie w większym stopniu pracowników ochrony zdrowia i oświaty; 4. szkolenia dla osób zajmujących się przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie (członków zespołów interdyscyplinarnych, grup roboczych). Celem szkoleń, oprócz wartości merytorycznej, byłaby również wymiana doświadczeń i polepszenie komunikacji między osobami pracującymi z rodziną.
9	Osoby realizujące programy	1. przestrzeganie zasad etyki zawodowej; 2. uczestniczenie w superwizjach, konferencjach, szkoleniach, seminariach, w celu podniesienia kompetencji; 3. wspieranie organizacji pozarządowych w realizacji zadań na rzecz ochrony ofiar przemocy.
10	Finansowanie	Zapewnienie ciągłości realizacji programu, korzystanie z różnych źródeł finansowania, np. środków własnych samorządu, powiatu oraz dotacji z MRPIPS, stowarzyszeń i organizacji pozarządowych.

Wskazówki do realizacji poszczególnych punktów znajdują się w dalszej części programu.

Rozdział 4. Założenia programu ochrony ofiar przemocy w rodzinie

1. Działania podejmowane na rzecz dziecka i rodziny, powinny być realizowane w sposób systemowy, we współpracy z lokalnymi podmiotami z obszaru ochrony zdrowia, oświaty, sportu i rekreacji, mieszkalnictwa oraz zatrudnienia. Instytucje te powinny posiadać wiedzę z zakresu dostępności do wszystkich usług na rzecz dziecka i rodziny oraz w sposób kompleksowy informować osobę zainteresowaną. Zgodnie ze znowelizowaną ustawą o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, każda gmina zobowiązana jest do powołania zespołu interdyscyplinarnego składającego się z przedstawicieli właściwych instytucji i organów. Taka formuła pozwala na objęcie osób dotkniętych przemocą spójną, różnorodną i bardzo zindywidualizowaną pomocą.
2. Zajęcia dla osób dotkniętych przemocą w rodzinie, w ramach realizowanych programów ochrony ofiar, nie mogą być prowadzone w tych samych miejscach, w których realizowane są programy dla osób stosujących przemoc w rodzinie.
3. W programie należy jasno określić współpracę z innymi podmiotami (organizacjami, instytucjami) działającymi na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie i ochrony ofiar na danym terenie.

4. Okres realizacji programu powinien być adekwatny do problemów, jakie posiada osoba dotknięta przemocą w rodzinie i celów programu.
5. Realizatorzy programu powinni przestrzegać zasad etyki zawodowej np. tajemnicy dotyczącej problemów klienta.
6. Program powinien opierać się na wartościach, wyznaczających współczesne standardy pomagania ofiarom przemocy w rodzinie i współpracy z innymi podmiotami oraz powinien być realizowany przez wykwalifikowany zespół, korzystający z doradztwa superwizyjnego (w przypadku specjalistycznych ośrodków wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie kwalifikacje realizatorów reguluje rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 22 lutego 2011 r. w sprawie standardu podstawowych usług świadczonych przez specjalistyczne ośrodki wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie, kwalifikacji osób zatrudnionych w tych ośrodkach, szczegółowych kierunków prowadzenia oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych wobec osób stosujących przemoc w rodzinie oraz kwalifikacji osób prowadzących oddziaływanie korekcyjno-edukacyjne).

Rozdział 5. Elementy modelu programu

- Diagnoza;
- Cele;
- Działania;
- Adresaci;
- Podmioty realizujące program;
- Zasady realizacji programu;
- Finansowanie;
- Zamierzone efekty i ewaluacja programu.

5.1. Diagnoza problemu przemocy w rodzinie, ze szczególnym uwzględnieniem sytuacji osób dotkniętych przemocą w rodzinie

Diagnoza może być dwupłaszczyznowa tj.:

- pierwsza - to diagnoza środowiska, w którym realizowany jest program;
- druga - to indywidualna diagnoza osoby zgłaszającej się do programu.

Mazowieckie to największe województwo w kraju i – głównie za sprawą Warszawy – jedyny region o pozycji społeczno-gospodarczej statystycznie zbliżonej do tych w starej Unii Europejskiej. Różnice między powiatami województwa są tu jednak największe w kraju.

Analizując problem przemocy w rodzinie, możemy również dopatrzeć się znaczących różnic między poszczególnymi obszarami. Regiony bardziej rozwinięte gospodarczo, o wyższym standardzie życia mieszkańców, wykazują wprawdzie większe nasilenie zjawiska przemocy, ale także bogatsze zasoby i większe możliwości jej przeciwdziałania. Dysponują ponadto wyspecjalizowanymi instrumentami pomocy ofiarom przemocy w rodzinie.

Program pomocy ofiarom powinien być oparty na konkretnych założeniach i rekomendacjach wynikających z przeprowadzonej diagnozy społecznej (środowiskowej), uwzględniającej rozmiary zjawiska, sytuację psychospołeczną ofiar przemocy (sytuację w rodzinie, stosunek do ofiar w społeczności lokalnej) oraz konsekwencje, wynikające

z danego stanu rzeczy. Diagnoza lokalna problemu przemocy w rodzinie, ze szczególnym uwzględnieniem sytuacji osób dotkniętych przemocą w rodzinie, może stanowić podstawę do opracowania konkretnego programu.

Według Oceny Zasobów Pomocy Społecznej za 2015 rok na temat liczby rodzin objętych pomocą społeczną z powodu przemocy w rodzinie w gminach województwa mazowieckiego wyniosła 2672, 98 wyniosła szacunkowa liczba rodzin objętych pomocą społeczną w powódzu przemocy w rodzinie w miastach na prawach powiatu w województwie mazowieckim.

5.2. Cele programu

Istotne jest określenie celów i działań dotyczących pracy z osobami doświadczającymi przemocy w rodzinie, jak też wskaźników określających stopień realizacji określonych działań.

Cel główny

Zapewnienie bezpieczeństwa, ochrony i wsparcia osobom dotkniętym przemocą w rodzinie.

Cele szczegółowe

W stosunku do bezpośrednich odbiorców programów – osób dotkniętych przemocą w rodzinie:

1. Zapewnienie osobie dotkniętej przemocą w rodzinie bezpośredniej ochrony przed przemocą w rodzinie.
2. Dostarczenie osobie dotkniętej przemocą w rodzinie niezbędnych informacji oraz rzetelnej wiedzy potrzebnej w zrozumieniu własnej niszczącej sytuacji życiowej i wzbudzenie motywacji do zmiany tej sytuacji.
3. Zapewnienie kompleksowej pomocy osobie dotkniętej przemocą w rodzinie – poprawa fizycznego, psychicznego i społecznego funkcjonowania osób doświadczających przemocy w rodzinie, poprzez zwiększenie możliwości dostępności do programów ochrony ofiar przemocy w rodzinie, zapewniając pomoc psychologiczną, terapeutyczną, medyczną.

W stosunku do służb, instytucji i organizacji oraz innych podmiotów działających na rzecz przeciwdziałania przemocy:

- a. podnoszenie kwalifikacji osób realizujących programy ochrony ofiar przemocy w rodzinie oraz superwizję;
- b. pobudzenie inicjatywy i aktywności społecznej różnych podmiotów do poszukiwania nowych pomysłów, uruchamiania działań zespołowych, podtrzymywania dobrych i rozwijania skutecznych programów pomocowych na rzecz osób dotkniętych przemocą w rodzinie;
- c. inicjowanie współpracy i budowanie integracji wśród danej społeczności i/lub organizacji wokół tworzenia i realizacji programów ochrony ofiar w celu wzmocnienia społecznego systemu wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie;

- d. zwiększenie i pogłębienie świadomości społecznej na temat przemocy w rodzinie i sytuacji ofiar przemocy oraz możliwości pomagania im, zwłaszcza w społecznościach lokalnych i w środowisku, zajmujących się niesieniem pomocy;
- e. usprawnienie metod szybkiego reagowania, interwencji i umiejętności efektywnej ochrony ofiar przemocy w rodzinie przez przedstawicieli.

5.3. Działania

Nabór i ocena: zebranie podstawowych informacji o klientach [diagnoza indywidualna uczestników programu], administrowanie kwestionariuszami oceny, rozwój systemu usług wspierających w okresie kształtowania motywacji do zmiany swojej sytuacji i w późniejszym czasie, po podjęciu decyzji o zmianie.

Z uwagi na specyfikę sytuacji ofiar przemocy działania diagnostyczne i interwencyjne są prowadzone równocześnie.

Działania interwencyjne¹⁰

Ważne jest szybkie i skuteczne reagowanie na przemoc w rodzinie. Istotą działań interwencyjnych jest zatrzymanie przemocy „tu i teraz”, zapewnienie bezpieczeństwa poszkodowanym oraz udzielenie doraźnej pomocy przez służby społeczne. Narzędziem usprawniającym pracę różnych służb (pracowników pomocy społecznej, funkcjonariuszy policji, przedstawicieli gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, pracowników medycznych – lekarza, pielęgniarki, położnej i ratownika medycznego oraz przedstawicieli oświaty) ma być procedura „Niebieskie Karty”.

Istotne jest też właściwe zorganizowanie i zapewnienie osobom doznającym przemocy w rodzinie i wymagającym bezpiecznego schronienia przed sprawcą przemocy, czasowego (średnio ok. 3 m-ce) miejsca pobytu w specjalistycznym ośrodku wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie lub ośrodku interwencji kryzysowej wraz z zapewnieniem całodobowej opieki wykwalifikowanego personelu.

W ramach wczesnej interwencji zapewnienie osobom po doświadczeniu bezpośrednich aktów przemocy:

- interwencyjnej pomocy psychologicznej np. udzielenie wsparcia, podstawowych informacji;
- pomocy socjalnej np. zabezpieczenie niezbędnych potrzeb bytowych np. pomoc rzeczowa, wyżywienie;
- pomocy prawnej np. ustalenie sytuacji prawnej, złożenie odpowiednich zawiadomień na policję, do prokuratury czy innych instytucji;
- pomocy medycznej np. skierowanie lub przeprowadzenie niezbędnych badań diagnostycznych stanu fizycznego i psychicznego osoby dorosłej i dziecka.

Działania diagnostyczne

Istotna jest analiza sytuacji, w której znalazła się ofiara przemocy w rodzinie. Diagnoza ma stanowić postawę do ustalenia indywidualnego planu pomocy dla osoby dotkniętej przemocą w rodzinie.

Należy ją opracować w oparciu o zebrane dane na temat m.in.:

¹⁰ Charakterystyka działań została dokonana na podstawie opracowania T. Wieszczyk 2011, s. 8-14.

- a. sytuacji bezpośredniego zagrożenia przemocą w rodzinie (w tym rodzaju przemocy, czasu jej trwania, nasilenia w ostatnim okresie, wynikających z niej szkód osobistych);
- b. sytuacji psychologicznej: np. analiza sytuacji konfliktowej, sposobu postrzegania dynamiki konfliktu, stanu psychicznego - jak osoba doświadczająca przemocy w rodzinie rozumie swoje zachowanie; jak postrzega swoją sytuację; jakie posiada sposoby radzenia sobie z nią; omówienie istnienia innych problemów (np. uzależnienie, przewlekła choroba) i ich wpływu na przebieg i sposób postrzegania danej sytuacji, jak też podejmowane strategie zaradcze; omówienie historii pomocy medycznej czy psychoterapeutycznej itp.;
- c. sytuacji socjalno- bytowej: np. finansowej, mieszkaniowej, zawodowej;
- d. prawnych aspektów;
- e. sytuacji dzieci – czy są, w jakim wieku, jakie mają problemy itp.;
- f. sytuacji zdrowotnej.

UWAGA: Wywiad z ofiarą przemocy powinien być uzupełniony informacjami zebranymi z innych źródeł (np. policji, służb socjalnych, szkoły, bliskich, sąsiadów itp.). Dzięki temu łatwiej jest uzyskać zobiektywizowane treści w celu uporządkowania, często bardzo niejednoznacznych i skomplikowanych spraw. Należy jednak podkreślić, że niezbędne jest przestrzeganie ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922).

Indywidualny plan pracy powinien być zaakceptowany przez osobę, korzystającą z danego programu i może przyjąć on formę kontraktu. Do oceny realizacji kontraktu można opracować skale realizacji celów dla danego „przypadku”, dla pomiaru zmiany u indywidualnych klientów¹¹. Wskazaniem jest, aby realizacja indywidualnego planu pracy była monitorowana przez cały okres udzielanej pomocy.

Działania informacyjno-edukacyjne

Ważne jest dostarczenie wszystkim osobom, objętych programem pomocy, niezbędnej rzetelnej wiedzy nt. przemocy w rodzinie oraz możliwości korzystania z różnych form pomocy, jak też uświadomienie im ich własnych, indywidualnych zasobów, z których mogą skorzystać.

Działania informacyjno- edukacyjne mogą polegać na:

- a. dostarczeniu informacji na temat przemocy w rodzinie, jej rodzajów, skutków, charakterystycznych cykli przemocy oraz możliwości przeciwdziałania i jej ograniczania, a także wpływu mitów i stereotypów dotyczących przemocy na podtrzymywanie jej czy też zmniejszenie;
- b. udostępnieniu materiałów edukacyjnych (m.in. ulotek, literatury psychologicznej, publikacji, filmów) na temat przemocy w rodzinie oraz przysługującej pomocy ofiarom przemocy w rodzinie;
- c. edukacji prawnej tj. poradnictwie w zakresie procedur prawnych; funkcjonowania i zadań niektórych instytucji, zbierania dowodów do spraw sądowych, pisanie wniosków do sądu, pomocy w sprawach alimentacyjnych, separacyjnych, rozwodowych, związanych ze sprawowaniem władzy rodzicielskiej, mieszkaniowych itp.;

¹¹ Szatur-Jaworska B., Ewaluacja w służbach społecznych, , s. 189-191, MCPS, Warszawa 2010.

- d. dostarczaniu informacji na temat praw socjalnych np. możliwości otrzymania zasiłków, pomocy rzeczowej, a także nauce metod szukania pracy; korzystania z pomocy pracowników socjalnych (m.in. wsparcia przy rozwiązywaniu problemów opiekuńczo-wychowawczych, prawidłowym prowadzeniu gospodarstwa domowego, aktywizacji zawodowej, pomocy w trudnościach wynikających z załatwiania spraw urzędowych, itp.);
- e. prowadzeniu edukacji w zakresie problemów zdrowotnych i promocji zdrowego stylu życia, (w tym np.: ochrony zdrowia psychicznego, zdrowej diety, problematyki HIV-AIDS);
- f. edukacji w zakresie prawidłowych metod wychowawczych tzn. budowania konstruktywnych relacji z dzieckiem, dbania o jego potrzeby i wspieranie w rozwoju.

Działania terapeutyczne (indywidualne i grupowe)

Niezmiernie ważne jest udzielenie poradnictwa psychologicznego osobom dotkniętym przemocą w rodzinie – pomocy w umożliwieniu im poznania specyfiki własnego funkcjonowania i rozpoznania obszarów, wymagających zwiększenia świadomości w celu lepszego rozeznania we własnej sytuacji i podjęcia skutecznych rozwiązań.

Działania terapeutyczne mogą obejmować:

- a. prowadzenie indywidualnych konsultacji psychologicznych dla osób dorosłych dotkniętych przemocą w rodzinie - nastawionych na diagnozowanie problemów, zwiększenie samoświadomości, udzielanie wsparcia emocjonalnego, pomaganiu w rozwiązywaniu problemów osobistych, radzeniu sobie z bolesnymi emocjami oraz kierowaniu do innych specjalistów (np. do lekarza psychiatry, neurologa) czy instytucji, w celu uzupełnienia diagnozy i udzielenia dodatkowej pomocy;
- b. prowadzenie grup wsparcia - opartych na wzajemnej pomocy, życzliwości osób mających podobny problem, dostarczeniu informacji na temat przemocy w rodzinie, jej cykli, wzajemnym wsparciu w podejmowaniu skutecznych działań prawnych, w tym psychologicznego przygotowania do uczestniczenia w sprawach sądowych, uświadamianiu sobie swoich praw osobistych, ćwiczeniu w grupie asertywnych zachowań, uczeniu zachowań zaradczych (rozpoznawaniu zagrożeń, radzeniu sobie ze stresem, korzystaniu z pomocy innych osób i instytucji, budowaniu wsparcia w środowisku zewnętrznym);
- c. prowadzenie grup psychoterapeutycznych dla osób, które doświadczyły przemocy w rodzinie – m.in. zwiększających samoświadomość tych osób; praca nad zmianą w ofiarach przemocy ich statusu: „ofiary” na status: „ocalonego” - osoba, która mimo doznanej traumy, jest w stanie żyć, dbać o siebie i swoje potrzeby, jak również swoich najbliższych, pracować, realizować swoje dążenia i marzenia – stanowić o sobie;
- d. prowadzenie indywidualnych porad wychowawczych dla rodziców/opiekunów i ich dzieci - ukierunkowanych na: diagnozę zgłaszanych przez rodzica/rodziców/opiekunów problemów dziecka oraz pracę z dzieckiem i rodzicem/opiekunem umożliwiającą uzewnętrznienie różnych napięć i konfliktów wewnętrznych (wyrażenie ich i odreagowanie), korygowanie trudnych zachowań w relacji dziecko – rodzic oraz naukę wspierania dziecka przez rodzica/rodziców/opiekuna oraz ewentualne kierowanie dzieci do poradni pedagogiczno-psychologicznej w sprawie diagnozy niektórych problemów szkolnych,

- wychowawczych czy w razie potrzeby kierowanie do instytucji zajmujących się nadużyciami seksualnymi lub do ośrodków nastawionych na długotrwałą pomoc psychologiczną;
- e. prowadzenie zajęć grupowych na temat nauki umiejętności wychowawczych dla osób dotkniętych przemocą w rodzinie - mających na celu wspieranie emocjonalne rodziców/opiekunów w ich pracy nad relacją ze swoimi dziećmi, uczenie ich konstruktywnych zachowań rodzicielskich poprzez wymianę doświadczeń w grupie, udzielanie im wskazówek wychowawczych, dostarczenie wiedzy o rozwoju dziecka (m.in. rozwoju fizycznym i emocjonalnym dziecka w określonym wieku, o prawidłowościach czy też zaburzeniach rozwojowych);
 - f. prowadzenie treningów samoobrony dla kobiet – ofiar przemocy z elementami nauki zachowań asertywnych – ukierunkowane na trenowanie zachowań obronnych – werbalnych i niewerbalnych wg. opracowanych i wskazywanych instrukcji, osvajanie się z lękiem, złością i innymi trudnymi uczuciami, pracę nad ekspresją emocjonalną;
 - g. prowadzenie warsztatów na temat budowania i wzmacniania poczucia własnej wartości- nastawione między innymi na: rozwijanie umiejętności dbania i troski o samego siebie, pozytywnego myślenia o sobie, dobrej autoprezentacji, nauce stanowczego argumentowania swoich racji, konstruktywnego wyrażania i przyjmowania krytyki, umiejętności odmawiania, wyznaczania bezpiecznych granic w kontaktach z innymi;
 - h. prowadzenie warsztatów na temat budowania i rozwoju potencjału kobiecości skierowanych do kobiet po doświadczeniach przemocy, pomoc w budowaniu swojego wizerunku, poszukiwanie z nimi własnego stylu, uświadomienie ich potrzeb, a też znaczenia bycia kobietą;
 - i. prowadzenie zajęć socjoterapeutycznych dla dzieci - ukierunkowanych na pomoc dzieciom do lepszej adaptacji do zmiennych warunków, tworzenie okazji do odreagowania napięć, trudnych emocji, omówienie rozwiązywania trudnych sytuacji w relacjach z rodzicami, rówieśnikami i innymi osobami dorosłymi;
 - j. prowadzenie zajęć reedukacyjnych dla dzieci z problemami szkolnymi - nastawione na: pomoc dzieciom z zaburzeniami rozwojowymi, trudnościami szkolnymi poprzez pracę nad wyrównaniem ich szans rozwojowych i zapobieganie obniżeniu ich możliwości edukacyjnych;
 - k. prowadzenie bajkoterapii dla dzieci z problemami lękowymi, depresyjnymi, zaburzeniami zachowania o charakterze agresywnym - mającej na celu, w przyjaznej atmosferze, naukę poznawania świata swoich uczuć – kształcenie umiejętności komunikowania się, aktywnego słuchania, asertywności, radzenia sobie ze złością, lękiem, pobudzenie twórczego myślenia, naukę radzenia sobie ze stresem;
 - l. prowadzenie profilaktycznych porad lekarza psychiatry dla dorosłych – dotyczących diagnozowania stanu psychicznego i fizycznego osób po doświadczeniach przemocy w rodzinie, udzielenie wsparcia psychologicznego (np. jak rozwiązywać problemy wynikające z objawów depresyjnych czy lękowych), farmakologicznego, w razie konieczności kierowania na badania specjalistyczne;
 - m. prowadzenie konsultacji przez lekarza pediatrę lub psychiatrę dziecięcego – dotyczących diagnozowania stanu fizycznego i psychicznego dzieci, udzielania pomocy medycznej, kierowania na badania specjalistyczne.

Działania profilaktyczne

Teoretyczne i praktyczne zagadnienia profilaktyki i prewencji¹² znajdują wyraz w konkretnych programach profilaktycznych lub w działaniach profilaktycznych, które w obszarze wsparcia ofiar przemocy mogą polegać na:

- a. prowadzeniu w środowiskach lokalnych działań edukacyjno-profilaktycznych, kierowanych np. do klientów pomocy społecznej oraz stałej współpracy z lokalnymi instytucjami i organizacjami pomocowymi (w tym współpracy w ramach zespołów interdyscyplinarnych i grup roboczych);
- b. prowadzeniu poradnictwa profilaktycznego dla mieszkańców danego regionu, uwrażliwieniu ich na problem przemocy w rodzinie oraz pokazaniu, co może jej zapobiegać;
- c. rozpowszechnieniu materiałów edukacyjnych na temat zjawiska przemocy w rodzinie oraz miejsc, gdzie można znaleźć pomoc;
- d. prowadzeniu strony internetowej, z której będzie można się dowiedzieć np. czym jest przemoc, jak jej przeciwdziałać, gdzie i u kogo szukać pomocy, jakie służby mogą pomóc i w jakim zakresie, a także wskazanie przydatnych linków nt. przemocy w rodzinie oraz wykazu literatury fachowej.

Działania o charakterze edukacyjno-szkoleniowym

Istotne jest dbanie o podnoszenie kwalifikacji zawodowych osób zajmujących się problemem przemocy w rodzinie, a także dbanie o dobrą kondycję psychiczną tych osób.

Działania te mogą polegać na:

- a. stałym podnoszeniu i rozwijaniu umiejętności zawodowych realizatorów programów ochrony ofiar przemocy w rodzinie w celu udoskonalania oferty programowej (poprzez udział w specjalistycznych szkoleniach, seminariach, konferencjach oraz wymianę doświadczeń z innymi specjalistami);
- b. prowadzeniu konsultacji dla służb i instytucji samorządowych oraz organizacji pozarządowych;
- c. organizowanie specjalistycznych szkoleń /konferencji/seminariów (w tym m. in. prezentacja prowadzonych działań i wymiana doświadczeń) dla przedstawicieli różnych służb interwencyjnych/pomocowych tj. np. policji, straży miejskiej, pracowników socjalnych, pedagogów szkolnych, psychologów, pracowników ochrony zdrowia, studentów, stażystów, wolontariuszy, pracowników samorządowych;
- d. utrzymywania kontaktu z mass-mediami (wywiady dla prasy, radia, telewizji);
- e. promowanie własnych, nowatorskich, skutecznych programów pomocy, dzielenie się doświadczeniami, rozpowszechnianie materiałów informacyjnych (m.in. opracowywanie i wydawanie broszur/ulotek);
- f. korzystanie z superwizji – w celu dbania o jakość swojej pracy, zwiększenie wiedzy o sobie, odreagowanie stresów, spojrzenie na problemy swoje, jak i klienta z różnych perspektyw.

¹² Mazur J., Profilaktyka i prewencja. Między zagrożeniem a bezpieczeństwem. Wybrane zagadnienia, Katowice 2012r., Wydawnictwo Naukowe „Śląsk”.

Dbanie o kondycję psychiczną osób, które pomagają jest niezmiernie ważne, żeby zachować profesjonalne standardy w pomaganiu.

Superwizja stwarza przestrzeń na omówienie bieżących problemów w pracy z klientem, pomaga w podtrzymaniu wysokich standardów) zawodowych, ogranicza skutki wypalenia zawodowego, jak też przyczynia się do rozwoju zawodowego.

Opisane powyżej działania w ramach programu ochrony ofiar przemocy powinny być wspomagane programami oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych i terapeutycznych adresowanymi do osób stosujących przemoc w rodzinie.

5.4. Adresaci programu

Działania programu będą w szczególności prowadzone na rzecz:

Programu ochrony ofiar przemocy w rodzinie mają głównie służyć pomocy i poprawie sytuacji życiowej osób dotkniętych przemocą w rodzinie. Ważne jest stworzenie wielowymiarowego systemu pomocy dla ofiar przemocy w rodzinie.

Z uwagi na to adresami programu są:

- głównie osoby doświadczające przemocy w rodzinie;
- osoby pracujące z osobami dotkniętymi przemocą w rodzinie - przedstawiciele różnych instytucji i organizacji przeciwdziałający przemocy w rodzinie w województwie mazowieckim;
- mieszkańcy województwa mazowieckiego (np. społeczność lokalna) – w zakresie działań profilaktycznych.

Opracowując konkretny program należy dokładnie scharakteryzować grupę odbiorców oraz pokazać sposób ich naboru (kwalifikacji do programu), w tym:

- a. kryteria kwalifikowania osób do programu tj.: sposób naboru/zgłaszania tj. osobiście czy ze skierowaniem, przeprowadzenie pogłębionego wywiadu, postawienie wstępnej diagnozy, uwzględniając ewentualne przeszkody i przeciwwskazania do udziału w programie lub w niektórych jego częściach;
- b. liczbę osób, zakwalifikowanych do programu.

5.5. Realizatorzy programu

1. Jednostki organizacyjne pomocy społecznej działające w najbliższym środowisku lokalnym, służące doraźnym lub specjalistycznym wsparciem w rozwiązywaniu problemów związanych z przemocą lub realizujące procedurę „Niebieskie Karty”.
2. Jednostki wymiaru sprawiedliwości i ochrony porządku publicznego.
3. Placówki oświaty mające bezpośredni kontakt z dziećmi i młodzieżą.
4. Placówki ochrony zdrowia.
5. Inne podmioty działające na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie, w tym organizacje pozarządowe.

Udzielnie pomocy osobom doświadczającym przemocy w rodzinie w ww. placówkach i instytucjach powinien obejmować działania (porady, konsultacje indywidualne, zajęcia grupowe), które mają na celu wsparcie w skutecznym zatrzymaniu przemocy. Istotne jest, aby osoba doświadczająca przemocy uzyskała kompleksową pomoc (psychologiczną, psychiatryczną, prawną, socjalną) w ujęciu art.3 ustawy

o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie oraz pomoc skierowaną do dzieci w postaci konsultacji wychowawczych, zajęć socjoterapeutycznych.

W myśl art.3 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie pomoc osobom dotkniętym przemocą jest kompleksowa i ma wymiar interdyscyplinarny. Z uwagi na interdyscyplinarny wymiar modelu pracy ważne jest, aby instytucja udzielająca pomocy zagwarantowała koordynatora, czyli osobę prowadzącą, dbającą o spójność i skuteczność udzielanej pomocy, kierując osobę do specjalistów.

5.6. Zasady realizacji programu ochrony ofiar przemocy

Program powinien opierać się na wartościach i przekonaniach dotyczących specyfiki zjawiska przemocy domowej i sposobów jej powstrzymywania wyznaczanych przez współczesne standardy pomagania ofiarom przemocy w rodzinie i współpracy z innymi podmiotami.

Punktem wyjścia do pracy z osobami doznającymi przemocy jest konieczność przyjęcia przekonań dotyczących specyfiki zjawiska przemocy domowej, takich jak:

- za przemoc zawsze odpowiedzialny jest sprawca, bez względu na to, co zrobiła ofiara;
- nie ma żadnego uzasadnienia i usprawiedliwiania dla stosowania przemocy;
- zrozumiałe i dopuszczalne są wahania i niekonsekwencje w zachowaniu i decyzjach ofiary, jest to jeden z objawów doznanego urazu;
- pomaganie ofiarom przemocy należy traktować jako działanie zmierzające do odbudowania ich osobistej mocy, poprzez wzmacnianie poczucia podmiotowości i wpływu, aby czuły się autorami planowanych i realizowanych zmian;
- wychodzenia z przemocy jest procesem wieloetapowym i trzeba go rozpatrywać indywidualnie, szanując tempo i gotowość ofiary do zmian, od oddziaływań dyrektywnych w sytuacji zagrożenia i utraty kontroli nad sytuacją i własnym zachowaniem, po działania oparte na współpracy;
- przemoc w rodzinie jest procesem charakteryzującym się swoistym przebiegiem i dynamiką relacji, powtarzającymi się cyklami, eskalacją i specyficznymi dla niej mechanizmami psychologicznymi.

Celem programów terapeutycznych skierowanych do osób doznających przemocy, jest uświadomienie, że ofiara nie jest winna występowaniu przemocy w rodzinie i żadne okoliczności nie usprawiedliwiają działania sprawcy.

Tabela 2.

Istota zmiany	Warunki zmiany	Droga zmiany
<ul style="list-style-type: none"> ■ zapewnienie bezpieczeństwa; ■ ochrona ofiar przemocy w rodzinie przed osobą stosującą przemoc, ■ odbudowanie poczucia własnej wartości; ■ przywrócenie równowagi psychicznej i umiejętności radzenia w sytuacjach problemowych. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ diagnoza problemu przemocy w rodzinie; ■ opracowanie indywidualnego planu pomocy ofierze przemocy w rodzinie, uwzględniającego: cele, potrzeby, metody i czas trwania pomocy; ■ praca nad skutkami przemocy; ■ przywrócenie poczucia kontroli i sprawczości własnego życia. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ informacja o możliwościach otrzymania pomocy; ■ edukacja, dotycząca przyczyn powstania przemocy; ■ porada; ■ wsparcie; ■ interwencja; ■ pomoc socjalna; ■ pomoc prawna; ■ pomoc psychologiczna; ■ psychoterapia.

Źródło: Opracowanie własne

Nadrzędnym celem pomocy ofiarom przemocy w rodzinie jest zapewnienie bezpieczeństwa oraz odbudowanie poczucia mocy osobistej¹³.

Formy pomocy osobom doświadczającym przemoc w rodzinie:

Formy pomocy osobom doświadczającym przemocy w rodzinie określa art. 3 ust. 1 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie: „osobie dotkniętej przemocą w rodzinie udziela się bezpłatnej pomocy, w szczególności w formie:

1. poradnictwa medycznego, psychologicznego, prawnego, socjalnego, zawodowego i rodzinnego;
2. interwencji kryzysowej i wsparcia;
3. ochrony przed dalszym krzywdzeniem, przez uniemożliwienie osobom stosującym przemoc korzystania we wspólnie zajmowanym z innymi członkami rodziny mieszkania oraz zakazanie kontaktowania się i zbliżania się do osoby pokrzywdzonej;
4. zapewnienia osobie dotkniętej przemocą w rodzinie bezpiecznego schronienia w specjalistycznym ośrodku wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie;
5. badania lekarskiego w celu ustalenia przyczyn i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie oraz wydania zaświadczenia lekarskiego, w tym przedmiocie;
6. zapewnienie osobie dotkniętej przemocą w rodzinie, która nie ma tytułu prawnego do zajmowanego wspólnie ze sprawcą przemocy lokalu, pomocy w uzyskaniu mieszkania.

Etapy pracy z osobami doznającymi przemocy:

1. Diagnoza sytuacji osoby doświadczającej przemocy. Poprzez określenie:
 - form stosowanej przemocy: psychiczna, fizyczna, seksualna, zaniedbanie, ekonomiczna;
 - stopnia nasilenia przemocy;
 - skutków przemocy;
 - rezultatów poszukiwania pomocy, potencjalnego zagrożenia życia¹⁴.
2. Wspólnie z osobą doświadczającą przemocy określenie potrzeb wynikających z dokonanej diagnozy.
3. Opracowanie planu pomocy, zaakceptowanego przez osobę doświadczającą przemocy.
4. Realizacja planu pomocy. Udzielenie kompleksowej pomocy w postaci pomocy: psychologicznej, prawnej, socjalnej, medycznej przyczynia się do skutecznego zatrzymania przemocy.
5. Monitorowanie sytuacji rodzin dotkniętych przemocą.

5.7. Źródła finansowania

Na realizację zadań programu ochrony ofiar przemocy w rodzinie przeznaczone mogą być środki:

- a. o których mowa w ustawie o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie;
- b. Krajowym Programie Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie – zgodnie z załącznikiem 3 do KPPPwR;

¹³ S. Kluczyńska, Zasady pomocy psychologicznej dla dorosłych ofiar przemocy w rodzinie, PDF, s. 1, www.niebieskalinia.pl

¹⁴ Ibidem.

- c. zadaniach własnych Samorządu Województwa Mazowieckiego, np. pochodzących z ogłaszanych na początku roku konkursów dla organizacji pozarządowych;
- d. funduszach UE i w innych potencjalnych źródłach zewnętrznych.

5.8. Monitoring i ewaluacja

Podmioty realizujące programy wsparcia ofiar przemocy w rodzinie powinny określić zasady monitorowania i ewaluacji podejmowanych działań pod względem ich skuteczności i efektywności oraz opracować narzędzia służące temu celowi.

Program ochrony ofiar przemocy w rodzinie powinien być monitorowany na bieżąco, przez cały okres trwania. Należy wskazać osobę bądź instytucję odpowiedzialną za przeprowadzenie monitoringu. Monitoring i ewaluacja powinny zostać udokumentowane przez osobę/podmiot realizującą działanie. Etapami ewaluacji są m.in. gromadzenie i analiza danych oraz sprawozdawczość (raportowanie).