



**WOJEWÓDZKI
PROGRAM
PRZECIWDZIAŁANIA
PRZEMOCY DOMOWEJ**

**WOJEWÓDZTWA
MAZOWIECKIEGO**

NA LATA 2026–2030

Spis treści

Wstęp	4
I. Ogólna charakterystyka Mazowsza	5
Statystyki dotyczące przemocy na Mazowszu	6
II. Podstawy prawne	11
III. Zadania samorządu województwa	12
IV. Definicja przemocy	13
1. Rodzaje przemocy	14
2. Skala problemu przemocy domowej na terenie województwa mazowieckiego	18
V. Formy pomocy osobom doznającym przemocy domowej	23
1. Prawne formy pomocy	23
2. Procedura „Niebieskie Karty”	25
3. Zespoły interdyscyplinarne	26
4. Instytucjonalne formy wsparcia	28
5. Ośrodki interwencji kryzysowej (OIK)	29
6. Domy dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży	31
7. Punkty konsultacyjne	32
8. Specjalistyczne ośrodki wsparcia dla osób doświadczających przemocy domowej przemocy domowej	33
9. Telefony zaufania	33
10. Pomoc terapeutyczna i wsparcie psychologiczne osób dotkniętych przemocą domową	34
VI. Analiza zjawiska przeciwdziałania przemocy domowej (SWOT)	35
VII. Cele, działania, odbiorcy działań, wskaźniki realizacji Programu	37
1. Cel główny i cele szczegółowe Programu	37
2. Odbiorcy działań	39
3. Wskaźniki realizacji Programu	39
VIII. Finansowanie i monitoring Programu	43
1. Finansowanie Programu	43
2. Monitoring Programu	43
3. Wnioski i dobre praktyki	43
Spis rysunków, tabel i wykresów	48
Bibliografia	50

Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej

ul. Grzybowska 80/82

00-844 Warszawa

tel.: 22 376 85 00

e-mail: mcps@mcps.com.pl

Dokument opracowano w okresie kwiecień-maj 2025 r. w Wydziale Programów Społecznych.

Wstęp

Przemoc domowa stanowi poważne naruszenie podstawowych praw człowieka – w tym w szczególności prawa do życia, zdrowia oraz poszanowania godności osobistej. Na organach władzy publicznej ciąży obowiązek zapewnienia wszystkim obywatelom równego traktowania oraz ochrony ich praw i wolności. Powyższy zapis podkreśla zobowiązanie państwa wobec obywateli w zakresie pomocy instytucjonalnej dla osób doświadczających przemocy, które znajduje swoje umocowanie w obowiązującym porządku prawnym. Założonym celem podstawowym Programu jest zmniejszenie zjawiska przemocy domowej na terenie województwa mazowieckiego. W ramach działań przewidzianych w zakresie realizacji Programu zaplanowano zarówno udzielanie wsparcia osobom doświadczającym przemocy, jak i inicjowanie realizacji programów oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych wobec osób stosujących przemoc domową, czy podnoszenie świadomości społecznej na temat przyczyn i skutków przemocy domowej. Bardzo ważnym elementem opracowania jest element edukacyjny, mający na celu promowanie metod wychowawczych bez użycia przemocy, a także upowszechnienie informacji o możliwościach i formach udzielania pomocy zarówno osobom dotkniętym przemocą, jak i stosującym przemoc domową.

I. Ogólna charakterystyka Mazowsza

Województwo mazowieckie, położone w centralnej Polsce, jest największym regionem kraju zarówno pod względem powierzchni, jak i liczby ludności. W 2025 r. jego podział administracyjny przedstawia się następująco:

- 42 powiaty, w tym 5 miast na prawach powiatu: Warszawa, Ostrołęka, Płock, Radom i Siedlce;
- 314 gmin, w tym:
 - 35 gmin miejskich,
 - 76 gmin miejsko-wiejskich,
 - 203 gminy wiejskie.

Rysunek. Mapa Mazowsza



Statystyki dotyczące przemocy na Mazowszu

Przemoc wciąż stanowi istotny problem społeczny. Wpływa negatywnie zarówno na zdrowie fizyczne jak i psychiczne ofiar, prowadzi do destabilizacji życia rodzinnego i wykluczenia społecznego. Obejmuje różne formy – przemoc fizyczną, seksualną, ekonomiczną, emocjonalną czy cyberprzemoc – i dotyka ludzi niezależnie od wieku, płci, statusu społecznego czy miejsca zamieszkania. Przemoc nie tylko niszczy życie jednostek, ale także osłabia więzi społeczne, utrwała nierówności i może doprowadzić do transmisji traum międzypokoleniowych. Dlatego właśnie przeciwdziałanie przemocy wymaga kompleksowych i wielowymiarowych konsekwentnych działań: edukacji, wsparcia dla ofiar, skutecznego egzekwowania prawa oraz zmiany społecznych norm, które mogą ją usprawiedliwiać lub bagatelizować. Jak wynika ze statystyk poniżej jest to nadal znaczący problem na Mazowszu.

Tabela 1. Liczba osób doznających przemocy domowej

Nazwa jednostki	Liczba osób doznających przemocy domowej									
	Ogółem	kobiety	kobiety do 65 r.ż.	kobiety od 66 r.ż.	mężczyźni	mężczyźni do 65 r.ż.	mężczyźni od 66 r.ż.	małoletni	dziewczęta	chłopcy
KOMENDA MIEJSKA POLICJI W OSTROŁĘCE	386	230	198	32	72	56	16	84	37	47
KOMENDA MIEJSKA POLICJI W PŁOCKU	468	299	284	15	61	56	5	108	55	53
KOMENDA MIEJSKA POLICJI W RADOMIU	1217	864	786	78	169	147	22	184	102	82
KOMENDA MIEJSKA POLICJI W SIEDLCACH	251	158	144	14	27	25	2	66	42	24
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W BIAŁOBRZEGACH	103	62	57	5	13	10	3	28	11	17
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W CIECHANOWIE	526	290	238	52	68	66	2	168	78	90
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W GARBOLINIE	399	214	187	27	40	29	11	145	67	78
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W GOSTYNINIE	97	64	51	13	16	11	5	17	8	9
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W GRÓJCU	243	170	146	24	32	28	4	41	17	24
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W KOZIENICACH	183	129	107	22	29	25	4	25	10	15
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W LIPSKU	147	63	52	11	20	12	8	64	29	35
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W ŁOSICACH	47	35	24	11	6	3	3	6	4	2
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W MAKOWIE MAZOWIECKIM	90	50	41	9	16	12	4	24	9	15
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W MŁAWIE	208	130	116	14	19	10	9	59	28	31
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W OSTROWI MAZOWIECKIEJ	78	51	46	5	14	8	6	13	6	7
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W PŁOŃSKU	233	180	178	2	26	26	0	27	11	16

KOMENDA POWIATOWA POLICJI W PRZASNYSZU	166	109	100	9	20	15	5	37	22	15
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W PRZYSUSZE	81	55	47	8	8	6	2	18	12	6
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W PUŁTUSKU	96	61	56	5	8	7	1	27	14	13
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W SIERPCU	86	65	52	13	8	7	1	13	10	3
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W SOCHACZEWIE	288	209	190	19	36	27	9	43	21	22
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W SOKOŁOWIE PODLASKIM	148	97	79	18	26	15	11	25	18	7
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W SZYDŁOWCU	167	106	83	23	29	23	6	32	19	13
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W WĘGROWIE	174	120	98	22	24	18	6	30	12	18
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W WYSZKOWIE	238	156	131	25	25	18	7	57	30	27
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W ZWOLENIU	96	67	62	5	12	10	2	17	4	13
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W ŻUROMINIE	49	41	36	5	4	4	0	4	2	2
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W ŻYRARDOWIE	219	148	121	27	31	27	4	40	16	24
KOMENDA REJONOWA POLICJI WARSZAWA I	306	210	186	24	39	36	3	57	31	26
KOMENDA REJONOWA POLICJI WARSZAWA II	537	316	271	45	72	50	22	149	76	73
KOMENDA REJONOWA POLICJI WARSZAWA III	248	155	140	15	18	16	2	75	29	46
KOMENDA REJONOWA POLICJI WARSZAWA IV	325	177	152	25	36	25	11	112	59	53
KOMENDA REJONOWA POLICJI WARSZAWA V	212	134	113	21	17	13	4	61	34	27
KOMENDA REJONOWA POLICJI WARSZAWA VI	1 396	746	707	39	144	132	12	506	272	234
KOMENDA REJONOWA POLICJI WARSZAWA VII	597	386	349	37	78	68	10	133	62	71
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W GRODZISKU MAZOWIECKIM	161	98	93	5	9	7	2	54	23	31
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W LEGIONOWIE	262	149	135	14	24	20	4	89	39	50
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W MIŃSKU MAZOWIECKIM	360	185	158	27	37	34	3	138	69	69
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W NOWYM DWORZE MAZ.	143	95	88	7	15	13	2	33	17	16
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W OTWOCKU	250	149	126	23	34	29	5	67	28	39
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W PIASECZNI	277	191	174	17	38	29	9	48	24	24

KOMENDA POWIATOWA POLICJI W PRUSZKOWIE	191	111	100	11	13	12	1	67	27	40
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W WOŁOMINIE	488	295	256	39	49	43	6	144	84	60
KPP DLA POW. WARSZAW. ZACH. Z/S W STARYCH BABICACH	219	109	99	10	32	28	4	78	34	44
Suma	12 456	7 729	6 857	872	1 514	1 256	258	3 213	1 602	1 611

Źródło: Dane statystyczne Wydziału Prewencji Komendy Stołecznej Policji

W oparciu o analizę danych dotyczących 2024 r., uzyskanych z jednostek Policji na Mazowszu, można wysnuć wniosek, że przemoc domowa i inne formy przemocy wobec osób słabszych – kobiet, dzieci, seniorów – pozostają aktualnym problemem społecznym w tym regionie.

Wskazane powyżej przypadki jedynie w części oddają skalę problemu, ponieważ wiele ofiar nie zgłasza przestępstw. Przemoc może przyjmować różne formy – fizyczną, psychiczną, ekonomiczną czy seksualną – i często dzieje się w najbliższym otoczeniu, czyli właśnie tam, gdzie ofiara powinna czuć się najbardziej bezpiecznie. Dlatego niezbędne jest zapewnienie wsparcia osobom doświadczającym przemocy. Przede wszystkim potrzebne są miejsca i ośrodki schronienia, pomoc prawna czy psychologiczna, ale także szeroko zakrojone działania profilaktyczne i edukacyjne. Każdy jednostkowy przypadek przemocy jest sygnałem, że system powinien zadziałać szybko i skutecznie – zarówno w ramach instytucji publicznych, jak i poprzez zaangażowanie społeczności lokalnej. Wsparcie ofiar to nie tylko kwestia ochrony, ale także przywracania im godności, poczucia sprawczości i możliwości życia bez strachu.

W 2024 r. na terenie województwa mazowieckiego ponad 12 tysięcy osób doznało jednego z rodzajów przemocy. Jak wskazano w tabeli powyżej nadal to kobiety najczęściej padają ofiarami przemocy domowej, co potwierdzają zarówno statystyki, jak i doświadczenia instytucji pomocowych. Do przemocy domowej często dochodzi w zaciszu domowym, w relacjach, które powinny opierać się na zaufaniu i poczuciu bezpieczeństwa. Wiele osób doświadczających przemocy domowej latami milczy, żyjąc w strachu i nie mając dostępu do wsparcia.

Tabela 2. Liczba osób stosujących przemoc domową

Nazwa jednostki	Liczba osób stosujących przemoc domową		
	ogółem	kobiety	mężczyźni
KOMENDA MIEJSKA POLICJI W OSTROŁĘCE	273	35	238
KOMENDA MIEJSKA POLICJI W PŁOCKU	346	42	304
KOMENDA MIEJSKA POLICJI W RADOMIU	1008	91	917
KOMENDA MIEJSKA POLICJI W SIEDLCACH	177	15	162
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W BIAŁOBRZEGACH	75	6	69

KOMENDA POWIATOWA POLICJI W CIECHANOWIE	337	27	310
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W GARWOLINIE	243	29	214
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W GOSTYNINIE	73	5	68
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W GRÓJCZU	220	47	173
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W KOZIENICACH	151	18	133
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W LIPSKU	74	11	63
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W ŁOSICACH	39	6	33
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W MAKOWIE MAZOWIECKIM	66	4	62
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W MŁAWIE	127	4	123
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W OSTROWI MAZOWIECKIEJ	61	2	59
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W PŁOŃSKU	191	13	178
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W PRZASNYSZU	127	6	121
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W PRZYSUSZE	53	2	51
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W PUŁTUSKU	69	9	60
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W SIERPCU	79	6	73
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W SOCHACZEWIE	230	24	206
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W SOKOŁOWIE PODLASKIM	108	4	104
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W SZYDŁOWCU	109	6	103
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W WĘGROWIE	140	14	126
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W WYSZKOWIE	183	27	156
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W ZWOLENIU	74	6	68
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W ŻUROMINIE	47	2	45
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W ŻYRARDOWIE	170	24	146
KOMENDA REJONOWA POLICJI WARSZAWA I	242	45	197
KOMENDA REJONOWA POLICJI WARSZAWA II	387	55	332
KOMENDA REJONOWA POLICJI WARSZAWA III	179	21	158
KOMENDA REJONOWA POLICJI WARSZAWA IV	216	41	175
KOMENDA REJONOWA POLICJI WARSZAWA V	154	17	137
KOMENDA REJONOWA POLICJI WARSZAWA VI	907	161	746
KOMENDA REJONOWA POLICJI WARSZAWA VII	511	94	417
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W GRODZISKU MAZOWIECKIM	109	16	93
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W LEGIONOWIE	192	36	156
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W MIŃSKU MAZOWIECKIM	229	19	210
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W NOWYM DWORZE MAZ.	122	18	104

KOMENDA POWIATOWA POLICJI W OTWOCKU	202	47	155
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W PIASECZNI	231	35	196
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W PRUSZKOWIE	130	26	104
KOMENDA POWIATOWA POLICJI W WOŁOMINIE	346	39	307
KPP DLA POW. WARSZAW. ZACH. Z/S W STARYCH BABICACH	144	27	117
Suma	9 151	1 182	7 969

Źródło: Dane statystyczne Wydziału Prewencji Komendy Stołecznej Policji

Na przestrzeni ostatnich lat dane statystyczne konsekwentnie potwierdzają, że to mężczyźni są zdecydowanie częściej sprawcami przemocy domowej w Polsce. Zgodnie z danymi z 2023 r. aż 95,7% osób skazanych za znęcanie się nad bliskimi to mężczyźni, podczas gdy kobiety stanowiły jedynie 4,3% sprawców¹. Podobne proporcje utrzymują się od lat – w 2022 r. mężczyźni stanowili 95,1% skazanych, a kobiety 4,9%, natomiast w 2019 r. udział kobiet wśród sprawców wynosił zaledwie 3%². Ta trwała dysproporcja wskazuje, że przemoc w polskich rodzinach jest silnie związana z płcią sprawcy. Czynniki kulturowe, społeczne oraz schematy władzy w związkach mogą przyczyniać się do tego, że to właśnie mężczyźni częściej wykorzystują przemoc jako formę kontroli. Tym samym analiza wieloletnich danych nie tylko potwierdza dominację mężczyzn w roli sprawców, ale też wskazuje na konieczność ukierunkowanej profilaktyki i edukacji adresowanej do mężczyzn, szczególnie w zakresie rozwiązywania konfliktów bez użycia siły.

Jak wskazano powyżej najczęściej sprawcami przemocy domowej są mężczyźni (7 969 w 2024 r. na Mazowszu), co potwierdzają także raporty policyjne. Przemoc jest stosowana przez osoby każdej płci, ale w zdecydowanej większości przypadków to właśnie mężczyźni dopuszczają się jej wobec partnerek, dzieci czy innych członków rodziny. Zjawisko to może wynikać m.in. z uwarunkowań fizycznych – nierównowagi siły, utrwalonych wzorców patriarchalnych czy braku umiejętności radzenia sobie z emocjami.

Przeciwdziałanie przemocy wymaga nie tylko ochrony ofiar, ale także skutecznych i kompleksowych działań wobec osób stosujących przemoc w tym m.in. terapii, programów korekcyjno-edukacyjnych oraz odpowiedzialności prawnej. Równocześnie ważne jest wychowywanie kolejnych pokoleń i budowanie kultury szacunku i równości, w której przemoc nie będzie akceptowana ani usprawiedliwiana pod żadnym pretekstem.

¹ Lewoc M., *Prawo a przemoc domowa w 2023 roku (6/155/2024)* w: <https://www.niebieskalinia.pl/aktualnosci/artykuly-niebieskiej-linii/prawo-a-przemoc-domowa-w-2023-roku-61552024> (dostęp: 11.07.2025)

² *Przemoc domowa i wobec kobiet – zwalczanie i ocena. Marcin Wiącek wskazuje, co trzeba zmienić, by ją lepiej zwalczać i rozpoznawać – wystąpienia generalne RPO 04.11.2021 r.* w: <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/rpo-przemoc-domowa-wobec-kobiet-zwalczanie-ocena> (dostęp: 11.07.2025)

II. Podstawy prawne

Podstawowymi aktami prawnymi regulującymi zadania samorządu w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej są:

- 1) ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej;
- 2) ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi;
- 3) ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;
- 4) ustawa z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa;
- 5) ustawa z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy.

Dokumenty wpływające na opracowanie założeń wojewódzkiego programu:

- 1) Rządowy Program Przeciwdziałania Przemocy Domowej na lata 2024–2030 – przyjęty uchwałą nr 205 Rady Ministrów z dnia 9 listopada 2023 r. w sprawie ustanowienia Rządowego Programu Przeciwdziałania Przemocy Domowej na lata 2024–2030;
- 2) ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego;
- 3) ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny;
- 4) ustawa z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji;
- 5) ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty;
- 6) Strategia na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju do roku 2020 (z perspektywą do 2030 r.) – przyjęta uchwałą nr 8 Rady Ministrów z dnia 14 lutego 2017 r. w sprawie przyjęcia Strategii na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju do roku 2020 (z perspektywą do 2030 r.);
- 7) wytyczne Prokuratora Generalnego z dnia 9 sierpnia 2024 r. dotyczące zasad postępowania powszechnych jednostek organizacyjnych prokuratury w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej;
- 8) Konwencja Rady Europy o zapobieganiu i zwalczaniu przemocy wobec kobiet i przemocy domowej z dnia 11 maja 2011 r.;
- 9) ustawa z dnia 17 listopada 1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego
- 10) Strategia rozwoju usług społecznych, polityka publiczna do roku 2030 – przyjęta uchwałą nr 135 Rady Ministrów z dnia 15 czerwca 2022 r. w sprawie przyjęcia polityki publicznej pod nazwą Strategia rozwoju usług społecznych, polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.);
- 11) Strategia Polityki Społecznej Województwa Mazowieckiego na lata 2021–2030 – przyjęta uchwałą nr 92/22 Sejmiku Województwa Mazowieckiego z dnia 21 czerwca 2022 r. w sprawie przyjęcia Strategii Polityki Społecznej Województwa Mazowieckiego na lata 2021–2030;
- 12) „Diagnoza przemocy domowej w województwie mazowieckim. Raport z badań”³ – badanie wykonane na zlecenie Mazowieckiego Centrum Polityki Społecznej w 2024 r.

³ https://mcps.com.pl/wp-content/uploads/2024/12/Diagnoza_Przemocy_Domowej_2024.pdf (dostęp: 11.07.2025 r.)

III. Zadania samorządu województwa

Zgodnie z zapisami ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej do zadań samorządów województw należy:

- 1) opracowanie i realizacja wojewódzkiego programu przeciwdziałania przemocy domowej;
- 2) inspirowanie i promowanie nowych rozwiązań w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej;
- 3) opracowywanie ramowych programów ochrony osób doznających przemocy domowej oraz ramowych programów korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową, a także ramowych programów psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową;
- 4) organizowanie szkoleń dla osób realizujących zadania związane z przeciwdziałaniem przemocy domowej, w tym obowiązkowych szkoleń dla członków zespołu interdyscyplinarnego oraz grup diagnostyczno-pomocowych.

Jednym z najważniejszych obowiązków samorządu województwa jest opracowanie i realizacja wojewódzkiego programu przeciwdziałania przemocy domowej. Program ten to kluczowy dokument określający kierunki działań, cele oraz narzędzia służące ograniczaniu skali przemocy w regionie. Jego realizacja opiera się na współpracy z jednostkami samorządu terytorialnego, organizacjami pozarządowymi, policją i wszelkimi podmiotami zaangażowanymi, tak by szybko i skutecznie podejmować działania ograniczające i eliminujące zjawisko przemocy i wspierać osoby, których ono dotyka.

Samorząd województwa ma ponadto ustawowy obowiązek inspirowania i promowania nowych rozwiązań w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej. Oznacza to działania skupiające się na poszukiwaniu i wdrażaniu nowoczesnych metod wsparcia ofiar i pracy ze sprawcami, a także dzielenie się dobrymi praktykami i wspieranie lokalnych działań. Ma to na celu nie tylko poprawę jakości istniejących systemów pomocowych, ale również rozwój innowacyjnych, coraz bardziej skutecznych narzędzi przeciwdziałania przemocy.

Następnym ustawowym zadaniem województwa jest opracowywanie ramowych programów ochrony osób doznających przemocy domowej oraz ramowych programów korekcyjno-edukacyjnych i psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc. Programy te mają stanowić gotowe wzory, umożliwiające ich modyfikację w celu dostosowania do lokalnych uwarunkowań i wdrażanie działań przez właściwe instytucje na poziomie powiatu/gminy, zapewniając spójność w tym zakresie na terenie województwa.

Ostatnim z ustawowych obowiązków województwa jest organizowanie szkoleń dla osób realizujących zadania związane z przeciwdziałaniem przemocy domowej, w tym szkoleń obowiązkowych dla członków zespołów interdyscyplinarnych i grup diagnostyczno-pomocowych. To działanie jest istotne dla skutecznego reagowania na przemoc i wspierania

osób w kryzysie. Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej w ostatnich latach wielokrotnie organizowało szkolenia skierowane do pracowników służb, mających na celu pogłębienie ich wiedzy z zakresu przeciwdziałania przemocy domowej oraz wzmocnienie praktycznych kompetencji w pracy z rodzinami dotkniętymi przemocą. W szkoleniach uczestniczyli przedstawiciele m.in. ośrodków pomocy społecznej, asystenci rodziny, pracownicy interwencji kryzysowej oraz instytucji wspierających dzieci i młodzież. Tematyka szkoleń była zróżnicowana i dostosowana do zmian prawnych oraz wyzwań w pracy terenowej – obejmowała m.in. nowelizację ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej, procedury odebrania dziecka, metody diagnozy i pracy z rodziną dysfunkcyjną oraz rozpoznawanie przemocy wobec dzieci. Szkolenia prowadzone były zarówno w formie stacjonarnej, jak i online, co umożliwiło szerokie dotarcie do przedstawicieli różnych instytucji. Działania te stanowią istotny element systemowego wsparcia dla profesjonalistów pracujących na pierwszej linii pomocy rodzinom doświadczającym przemocy, a środki na ich realizację pochodzą z budżetu samorządu oraz z dotacji rządowej.

IV. Definicja przemocy

Zgodnie z art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej, przemoc ta jest definiowana jako jednorazowe lub powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie, naruszające prawa lub dobra osobiste osób (...), 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.

W przypadku stosowania przemocy kluczowe znaczenie ma szkoda wyrządzona ofierze, ale także inne przesłanki związane z zamierzonym i wykorzystującym przewagę sił działaniem przeciw bliskiemu, przy czym działanie to narusza prawa i dobra osobiste, powodując cierpienie i szkodę.

W literaturze przedmiotu wskazuje się na 4 ważne elementy⁴:

- 1) intencja osoby stosującej przemoc,
- 2) nierównowaga sił,
- 3) naruszanie praw, godności i dóbr osobistych,
- 4) sprawianie cierpienia i bólu.

⁴ Piechocki Z., Zespół interdyscyplinarny i grupy robocze, Toruń: Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej 2012.

Podmioty udzielające pomocy osobom doznającym przemocy domowej to istotny element systemu wsparcia. Są to m.in.:

- domy dla samotnej matki z dzieckiem i kobiet w ciąży
- telefony zaufania
- ośrodki interwencji kryzysowej (OIK)
- specjalistyczne ośrodki wsparcia (SOW)
- punkty konsultacyjne.

Tabela 3. Podmioty udzielające wsparcia osobom doznającym przemocy domowej w województwie mazowieckim w latach 2021–2024

Lp.	Rodzaj jednostki pomocowej	2021	2022	2023	2024
1	liczba domów dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży	5	5	5	4
2	liczba ośrodków interwencji kryzysowej	14	16	15	17
3	liczba specjalistycznych ośrodków wsparcia dla ofiar przemocy domowej	3	3	4	4
4	liczba placówek specjalistycznego poradnictwa	36	35	39	107

Źródło: Diagnoza przemocy domowej w województwie mazowieckim. Raport z badania, MCPS 2024 oraz Baza teled adresowa instytucji pomagających osobom doznającym przemocy domowej, MUW w Warszawie 2025

Osoby doznające przemocy mogą otrzymać niezbędną pomoc w różnorodnych ośrodkach i instytucjach, których celem jest zapewnienie bezpieczeństwa, a także kompleksowego wsparcia psychicznego, porad prawnych, socjalnych i wszelkich innych niezbędnych. Jednym z najważniejszych miejsc pomocowych są ośrodki interwencji kryzysowej. Na Mazowszu jest ich 17⁵ i oferują one natychmiastową pomoc w sytuacjach zagrożenia życia lub zdrowia. Działają tam wykwalifikowany personel, w tym psycholodzy, pedagodzy i prawnicy, gotowi udzielić wsparcia emocjonalnego oraz wskazać możliwe rozwiązania sytuacji kryzysowej. Równie ważne są także takie miejsca jak domy dla matki z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży, specjalistyczne ośrodki wsparcia oraz placówki poradnictwa, gdzie osoby uciekające przed przemocą mogą znaleźć bezpieczne miejsce do życia. Takie miejsca są niezbędnym ogniwem łańcucha pomocowego i ich liczba na Mazowszu rośnie.

1. Rodzaje przemocy

Przemoc to zjawisko, które od wieków towarzyszy społeczeństwom w każdym zakątku świata. Występuje w różnych formach i kontekstach – w relacjach międzyludzkich – w związku, w rodzinie, między rówieśnikami, w szkole, ale też w przestrzeni publicznej i cyfrowej. Głównie kojarzymy ją z agresją fizyczną, choć przemoc nie zawsze zostawia widoczne ślady.

⁵ Baza teled adresowa instytucji pomagających osobom doznającym przemocy domowej, w: <https://www.gov.pl/web/uw-mazowiecki/baza-teled adresowa-instytucji-pomagajacych-osobom-doznajacych-przemocy-domowej> (dostęp: 11.07.2025 r.)

Niezależnie od postaci, jaką przemoc przyjmie i jakich środków osoba ją stosująca użyje, akt przemocy zawsze wiąże się z naruszeniem granic drugiego człowieka oraz próbą podporządkowania go własnej woli.

Współczesna rosnąca wśród społeczeństwa świadomość pomaga coraz lepiej rozpoznawać, że przemoc nie ogranicza się wyłącznie do incydentów użycia siły fizycznej. Istnieje bardzo wiele jej odmian, których zauważenie może być trudniejsze, lecz są to akty równie dotkliwe w skutkach. Najważniejsze jest zrozumienie, że każda forma przemocy jest szkodliwa, a jej użycie – niezależnie od miejsca i czasu – wymaga reakcji, wsparcia dla ofiary i szerokich działań edukacyjno-profilaktycznych w celu jej przeciwdziałania.

Przemoc fizyczna

Nieprzypadkowy akt zadania cierpienia fizycznego, którego konsekwencją mogą być także uszkodzenia ciała. Może przybierać dwa typy zachowań:

- 1) przemoc fizyczna czynna to wszystkie formy przemocy z użyciem siły fizycznej (np. bicie, szarpanie, popychanie),
- 2) przemoc bierna, czyli wszelkiego rodzaju zakazy, nakazy np. zakaz mówienia, chodzenia, zaspokajania potrzeb fizjologicznych itp.

Przemoc psychiczna/emocjonalna

Nie pozostawia widocznych śladów fizycznych, może być niezauważalna przez osoby trzecie. Przemoc psychiczna to bardzo nietypowa i trudna do zdiagnozowania forma przemocy.

Zawiera przymus i groźby, zastraszanie, emocjonalne wykorzystanie objawiające się w następujących zachowaniach:

- poniżanie, upokarzanie, obwinianie, manipulowanie poczuciem winy, wyzwiska, wmawianie choroby psychicznej, odmawianie współżycia seksualnego,
- izolowanie poprzez kontrolowanie kontaktów z innymi, zabranianie korzystania z telefonu, auta;
- zakaz opuszczania domu,
- oskarżanie o powodowanie lub prowokowanie przemocy, zaprzeczanie i minimalizowanie przemocy,
- wykorzystanie dzieci do sprawowania kontroli, wzbudzanie poczucia winy, wrogie nastawienie dzieci wobec rodzica,
- traktowanie partnerki jako służącej, podejmowanie ważnych decyzji bez równego udziału drugiej osoby, zabieranie pieniędzy, kontrola ich wydawania, wydzielanie zbyt małych kwot na utrzymanie, niszczenie przedmiotów, celowa agresja wobec ulubionych zwierząt etc.

Przemoc seksualna

Zmuszanie osoby do aktywności seksualnej wbrew jej woli, kontynuowanie aktywności seksualnej, gdy osoba nie jest w pełni świadoma, bez pytania o jej zgodę lub gdy obawia się

odmówić. Jest to najrzadziej rozpoznawana forma przemocy. Każde wymuszenie aktywności seksualnej na osobie wbrew jej woli:

- wykorzystanie seksualne;
- kontynuowanie czynności seksualnej nawet wtedy, gdy osoba nie jest w pełni świadoma tego, co się dzieje lub jest świadoma, a osoba stosująca przemoc wymusza na osobie poszkodowanej obcowanie płciowe w celu zaspokojenia potrzeb.

Przymus może przybierać różne formy:

- bezpośrednie użycie siły fizycznej,
- różnego rodzaju groźby,
- szantaż emocjonalny.

Przemoc seksualna jest często powiązana z przemocą fizyczną, a także psychiczną.

Przemoc ekonomiczna

Forma przemocy, której celem jest uzależnienie finansowe poprzez kontrolowanie wydatków, odbieranie zarobionych pieniędzy, czy uniemożliwienie podjęcia pracy zarobkowej. Warto zwrócić uwagę, że niektórzy badacze zaliczają te formy zachowań do przejawów przemocy psychicznej. Jest trudna do rozpoznania, ponieważ często jest bagatelizowana, niezauważana, a czasem nawet usprawiedliwiana rolami kulturowymi kobiety i mężczyzny w społeczeństwie. Przemoc ekonomiczna wiąże się z następującymi działaniami:

- celowe niszczenie własności,
- pozbawianie środków do życia;
- stwarzanie warunków, w których nie są zaspokajane niezbędne do przeżycia potrzeby np. niszczenie rzeczy, zabieranie pieniędzy, sprzedawanie osobistych lub wspólnych rzeczy bez uzgodnienia, zmuszanie do spłacania długów, zabranianie podjęcia zatrudnienia, wydzielanie pieniędzy, rozliczanie z wydatków itp.

Zaniedbanie

Naruszenie obowiązku opieki ze strony osób bliskich, czyli zaniedbanie/zaniechanie rozumiane jest jako niezapewnienie zaspokojenia podstawowych potrzeb. Ta forma jest szczególnie spotykana w stosunku do osób, które są zależne od osoby stosującej przemoc. W przypadku tej formy przemocy możemy mówić o dwóch formach zaniedbania, fizycznej i psychicznej. Zaniedbanie fizyczne jest rodzajem przemocy ekonomicznej występuje, gdy mamy do czynienia z brakiem zaspokojenia podstawowych potrzeb, przejawiającej się w różnych formach:

- zaniedbania potrzeb żywieniowych, higienicznych, medycznych;
- brak lub ograniczanie dostępu do opieki lekarskiej oraz innych potrzeb fizycznych;
- braku dbałości czy też opieki, stosowanego najczęściej wobec dzieci, osób starszych, niepełnosprawnych, chorych.

Zaniedbanie psychiczne przybiera różnorodne formy:

- brak okazywania jakichkolwiek uczuć,

- odtrącanie,
- lekceważenie psychicznych potrzeb osób bliskich.

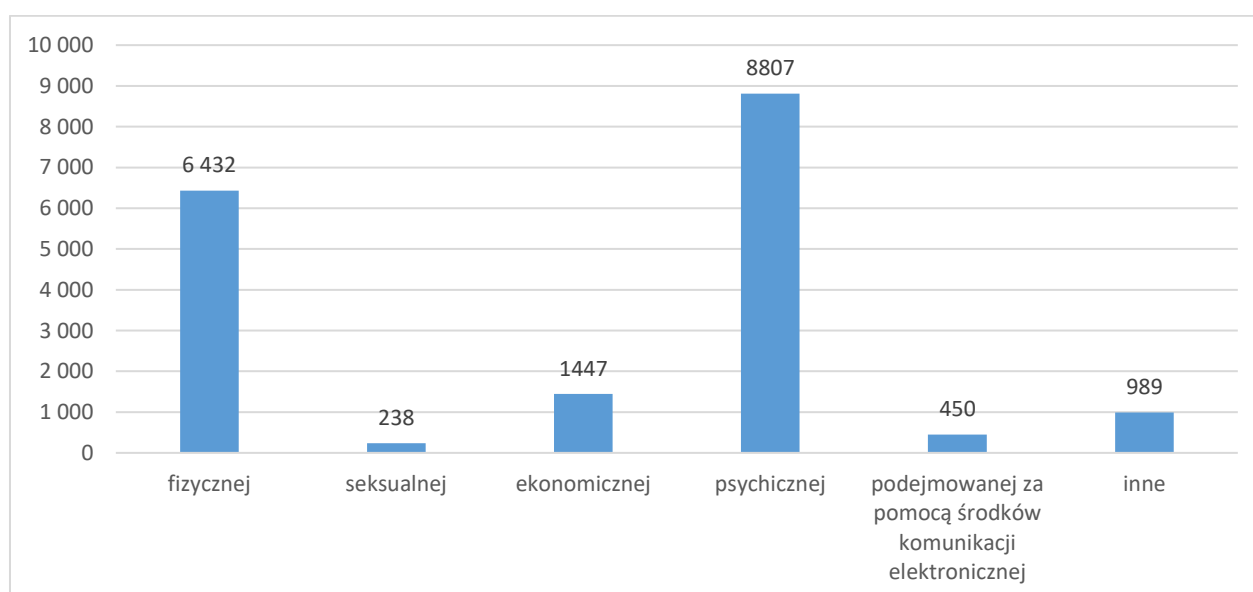
Taka forma jest bardzo trudna do diagnozy, a wywiera na osobie jej doznającej bardzo poważne skutki dla jej psychiki.

Cyberprzemoc

Forma przemocy z użyciem urządzeń elektronicznych, najczęściej telefonu bądź komputera/internetu. Regularne, podejmowane z premedytacją działanie wobec słabszego, który nie może się bronić. Bywa określana także jako cyberbullying, nękanie, dręczenie, prześladowanie w sieci. Jej celem jest wyrządzenie krzywdy drugiej osobie. Aby móc stwierdzić, że dane działanie nosi oznaki cyberprzemocy, musi odznaczać się ono wszystkimi cechami typowymi dla tego rodzaju przemocy: intencjonalnością, powtarzalnością, przewagą sił, a także wykorzystaniem narzędzi IT. Przejawy cyberprzemocy:

- agresja słowna, np. wyzywanie na czatach internetowych, zamieszczanie komentarzy na forach internetowych w celu ośmieszenia, sprawienia przykrości lub wystraszenia innej osoby;
- upublicznianie upokarzających zdjęć i filmów (w tym ujawnianie zdjęć, filmów i innych treści o charakterze seksualnym w celu poniżenia osoby – tzw. sexting);
- zamieszczanie przykrych komentarzy na profilach innych osób w portalach społecznościowych;
- włamanie na konto i podszywanie się pod kogoś;
- szantażowanie;
- ujawnianie sekretów;
- wykluczanie z grona „znajomych” w internecie (w tym celowe ignorowanie czyjejś działalności w sieci).

Wykres 1. Liczba przypadków poszczególnych rodzajów przemocy w 2024 r. na Mazowszu



Spośród wszystkich form przemocy, to właśnie przemoc psychiczna występuje na Mazowszu najczęściej – w 2024 r. było to 8 807 przypadków. Choć bywa ona trudniejsza do zauważenia niż inne formy przemocy, jej wpływ na ofiarę może być równie, a czasem nawet bardziej wyniszczający niż pozostałe. Jak wskazano wcześniej charakteryzuje się ona działaniami, które mają na celu podważenie u ofiary poczucia własnej wartości, wywołanie lęku, poczucia winy, uczucia bezradności czy uzależnienia emocjonalnego.

Ofiary przemocy psychicznej często przez długi czas mogą nie być świadome, że doświadczają krzywdy, ponieważ same też nie widzą śladów ani jednoznacznych dowodów. Tego rodzaju przemoc może mieć miejsce w bliskich relacjach, w pracy, w szkole czy w przestrzeni cyfrowej.

Na drugim miejscu pod względem częstotliwości występowania znajduje się przemoc fizyczna, było to 6 432 przypadków w 2024 r. na Mazowszu. Jest to bardziej namacalny i jednoznaczny rodzaj przemocy – pozostawia widoczne obrażenia, które łatwiej utożsamić z przemocą. Z tego też powodu częściej staje się przedmiotem interwencji służb i organów ścigania. Mimo to nadal, wiele przypadków przemocy fizycznej wciąż pozostaje niezgłoszonych – zwłaszcza gdy ofiara czuje się zastraszone lub emocjonalnie zależna od sprawcy.

Wszystkie formy przemocy, choć mogą być różne w wyrazie, niosą ze sobą poważne konsekwencje w psychice, emocjach, zdrowiu ofiar, dlatego równie ważne jest ich rozpoznawanie i przeciwdziałanie im.

2. Skala problemu przemocy domowej na terenie województwa mazowieckiego

Skala problemu przemocy domowej na terenie województwa mazowieckiego, podobnie jak w przypadku danych ogólnopolskich, odnosi się w dużej mierze do danych pozyskiwanych poprzez procedurę „Niebieskie Karty”. Dodatkowo w 2024 r. na zlecenie Mazowieckiego Centrum Polityki Społecznej przeprowadzono badanie „Diagnoza przemocy domowej w województwie mazowieckim”⁶.

Tabela 4. Dane dot. procedury „Niebieskie Karty”

Wskaźnik	Wartość (2021)	Wartość (2022)	Wartość (2023)	Wartość (2024)
Liczba wszczętych procedur „Niebieskie Karty”, tj. liczba sporządzonych formularzy „Niebieska Karta-A” przez przedstawicieli poszczególnych podmiotów wszczynających procedurę	9 061	1 360	1 720	8 987

⁶ Diagnoza przemocy domowej w województwie mazowieckim. Raport z badania, https://mcps.com.pl/wp-content/uploads/2024/12/Diagnoza_Przemocy_Domowej_2024.pdf (dostęp: 11.07.2025 r.)

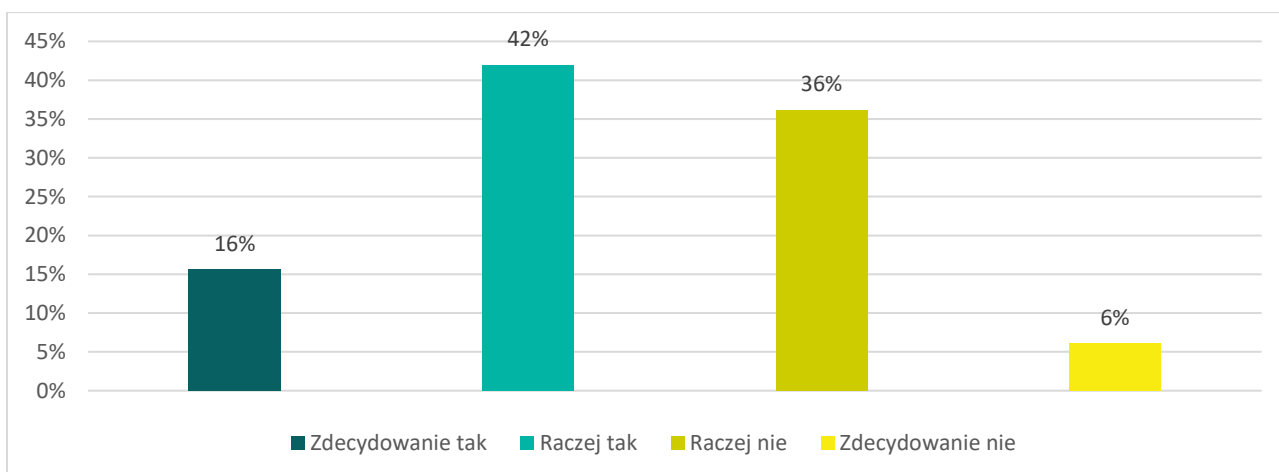
Wskaźnik	Wartość (2021)	Wartość (2022)	Wartość (2023)	Wartość (2024)
Liczba kontynuowanych w danym roku procedur „Niebieskie Karty” wszczętych w latach poprzedzających rok sprawozdawczy	6 006	5 665	5 574	b.d.
Liczba wypełnionych formularzy	1 682	1 639	1 791	b.d.
Liczba rodzin ogółem objętych w danym roku działaniami w ramach procedury „Niebieskie Karty”	12 674	10 217	22 074	b.d.

Głównym celem badania, które zostało przeprowadzone przez firmę IBC Advisory Spółka Akcyjna w okresie lipiec-październik 2024 r., było zdiagnozowanie skali przemocy domowej na terenie województwa mazowieckiego.

W ramach badania analizowano zarówno dane z badań terenowych, jak i dostępne dane zastane. Uwzględniono różne formy przemocy domowej oraz ich charakterystykę, a także zbadano świadomość społeczną dotyczącą jej występowania. Przeprowadzono zarówno badania ilościowe jak i jakościowe, skierowane zarówno do osób korzystających z pomocy społecznej, jak i tych, które nie były nią objęte. W badaniu wzięto pod uwagę także działania podejmowane przez instytucje publiczne w celu przeciwdziałania przemocy domowej oraz sposoby jej rozpoznawania w różnych środowiskach, w tym edukacyjnych.

Na wykresie poniżej przedstawiono postrzeganie przez respondentów powszechności przemocy domowej wobec dzieci w Polsce oraz w ich najbliższym otoczeniu. Wykres ma na celu ukazanie, jak respondenci postrzegają skalę tego zjawiska i na ile jest ono uważane za problem społeczny.

Wykres 2. Powszechność zjawiska przemocy domowej wobec dzieci w Polsce

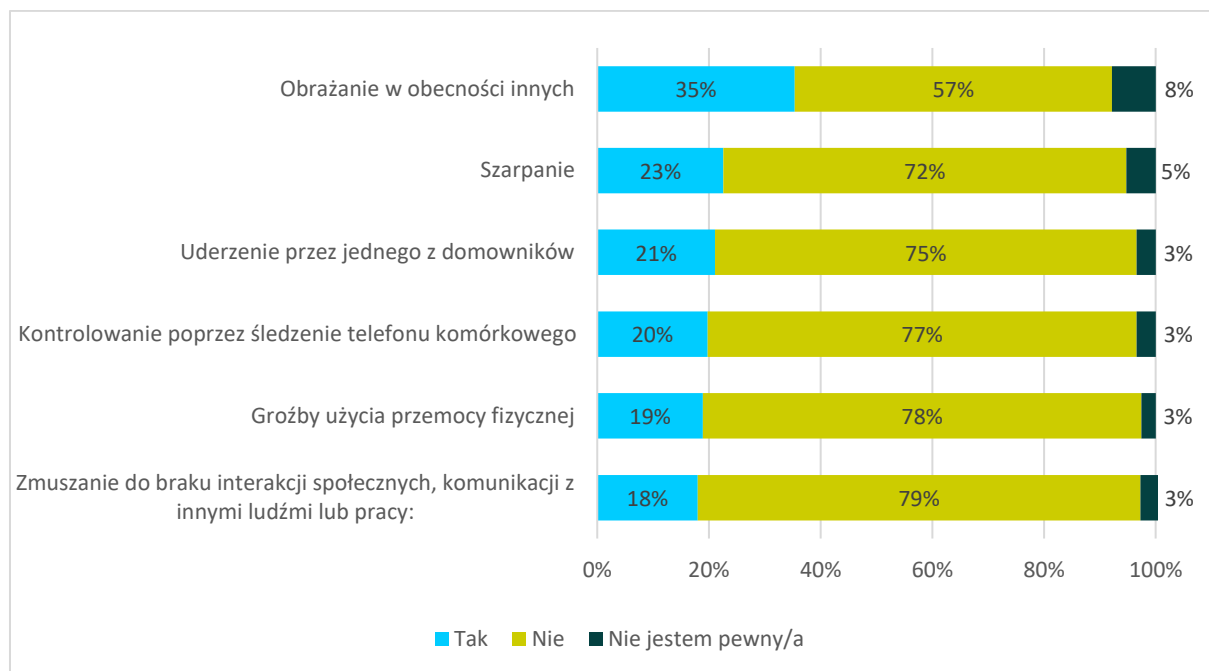


Źródło: opracowanie własne firmy IBC Advisory S.A. na podstawie badania CAWI z mieszkańcami województwa mazowieckiego.

Wyniki badania pokazują, że większość respondentów (695 osób na 1 205 osób) postrzega przemoc domową wobec dzieci jako zjawisko powszechne, co sugeruje dużą wrażliwość społeczną na ten problem. Jednakże 436 osób, które nie dostrzegają tego zjawiska w swoim otoczeniu, oraz 74 osoby niepewne co do odpowiedzi, mogą wskazywać na brak

bezpośrednich obserwacji lub niepełną świadomość tego, co kwalifikuje się jako przemoc wobec dzieci, podkreślając potrzebę edukacji i uwrażliwienia na ten temat.

Wykres 3. Odpowiedzi na pytanie „Czy doświadczył/doświadczyła Pan/Pani członka/-ów rodziny takich sytuacji jak?”



Źródło: opracowanie własne firmy IBC Advisory S.A. na podstawie badania CAWI z mieszkańcami województwa mazowieckiego.

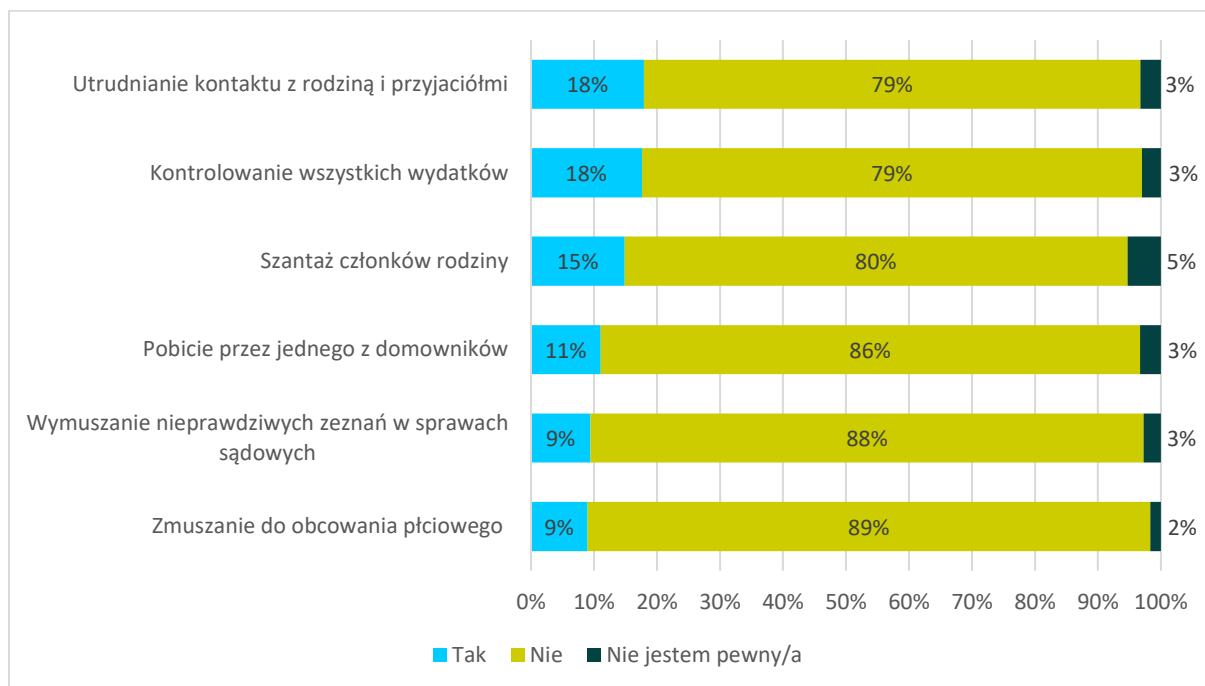
Obrażanie w obecności innych

Jak wynika z odpowiedzi ankietowych spośród 1 205 respondentów, 426 osób (35%) doświadczyło obrażania, poniżania lub krytykowania w obecności innych osób. Natomiast 685 osób (57%) stwierdziło, że nigdy nie doświadczyło takiej sytuacji, a 94 osoby (8%) nie były pewne, co może potwierdzać opinię, że niektóre zachowania są zinternalizowane jako norma i trudno jest je zidentyfikować jako przemoc.

Szarpanie

Dane zebrane w trakcie badania ilościowego wskazują, że w badanej grupie 1 205 osób, 272 respondentów (23%) zadeklarowało, że doświadczyło szarpania ze strony członka rodziny, 870 osób (72%) stwierdziło, że nie miało takich doświadczeń, a 63 osoby (5%) były niepewne, co może wynikać z bagatelizowania lub niepamiętania incydentów.

Wykres 4. Odpowiedzi na pytanie „Czy doświadczył Pan/Pani ze strony członka/-ów rodziny takich sytuacji jak?”



Źródło: opracowanie własne firmy IBC Advisory S.A. na podstawie badania CAWI z mieszkańcami województwa mazowieckiego.

Uderzenie przez jednego z domowników

Wśród 1 205 respondentów, 254 osoby (21%) zadeklarowały, że doświadczyły uderzenia przez domownika, 909 osób (75%) wskazało, że nie doświadczyły tego rodzaju przemocy, a 41 osób (3%) miało trudności z jednoznaczną odpowiedzią.

Kontrola poprzez śledzenie telefonu komórkowego

Spośród 1 205 respondentów, 238 osób (20%) doświadczyło przemocy w formie kontrolowania przez śledzenie telefonu lub czytanie prywatnych wiadomości. Natomiast 926 osób (77%) stwierdziło, że nie doświadczyło takiego zachowania, a 41 osób (3%) było niepewnych, co może wskazywać na trudność w rozpoznawaniu subtelniejszych form kontroli w relacjach rodzinnych.

Groźby użycia przemocy

Wyniki badania wskazują, że 19% respondentów doświadczyło groźb użycia przemocy fizycznej wobec członków rodziny, co sygnalizuje poważny problem w zakresie bezpieczeństwa domowego. Natomiast niepewność 3% badanych co do zaklasyfikowania niektórych groźb jako formy przemocy wskazuje na potrzebę szerszej edukacji na temat rozpoznawania różnych form przemocy psychicznej i emocjonalnej.

Zmuszanie do braku interakcji społecznych, komunikacji z innymi ludźmi lub pracy

Dane zebrane w trakcie badania ilościowego wskazują, że w badanej grupie 1 205 osób, 209 respondentów (18%) doświadczyło takich ograniczeń, 955 osób (79%) stwierdziło, że nie miało takich doświadczeń, a 41 osób (3%) miało trudności z odpowiedzią na to pytanie.

Przemoc jako problem społeczny stale budzi liczne kontrowersje i jest poddawany szerokiej debacie. Jak wynika z przedstawionych powyżej danych, przemoc nie jest jednoznacznie postrzegana – zdarza się, że dla niektórych osób przemocą jest wyłącznie agresja fizyczna, podczas gdy inni słusznie dostrzegają także przemoc psychiczną, ekonomiczną, czy cyberprzemoc. Różnorodność w rozumieniu tego pojęcia sprawia, że zjawisko to często bywa bagatelizowane lub ignorowane, zwłaszcza w tych mniej jednoznacznych formach.

Na sposób postrzegania przemocy wpływają liczne czynniki – kulturowe, społeczne i indywidualne. Niezależnie od czynników zewnętrznych, należy kłaść większy nacisk na ochronę praw jednostki i promowanie zero tolerancji wobec jakiegokolwiek formy agresji. Często także własne doświadczenia życiowe wpływają na to, czy i jak rozpoznajemy przemoc w naszym otoczeniu.

Nie można jednak zapominać, że niezależnie od formy, przemoc stanowi realny problem społeczny. Osoby doświadczające przemocy doświadczają nie tylko cierpienia fizycznego, ale także, a może przede wszystkim, długotrwałych skutków psychicznych.

Przemoc – choć może być różnie postrzegana – jest zjawiskiem niestety powszechnym i niebezpiecznym. Ważne jest prowadzenie działań profilaktycznych oraz wspieranie ofiar. Możliwe jest ograniczenie skali tego zjawiska i stworzenie bezpieczniejszego otoczenia.

V. Formy pomocy osobom doznającym przemocy domowej

1. Prawne formy pomocy

W 2023 r. uchwalono przepisy znowelizowanej ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej, a w szczególności zmiany zainicjowane ustawą z dnia 9 marca 2023 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie oraz niektórych innych ustaw, wprowadziły do porządku prawnego wiele rozwiązań, których celem jest przede wszystkim zwiększenie bezpieczeństwa osób doznających przemocy domowej. Zmiany te doprowadziły do opracowania i przyjęcia Rządowego Programu Przeciwdziałania Przemocy Domowej w perspektywie wieloletniej, tj. na lata 2024–2030. Celem głównym tego programu jest zwiększenie skuteczności przeciwdziałania przemocy domowej oraz zmniejszenie skali tego zjawiska w Polsce. Program koncentruje się na czterech kluczowych obszarach działań:

1. Zintensyfikowanie działań profilaktycznych – poprzez edukację, kampanie społeczne oraz działania informacyjne mające na celu zapobieganie przemocy domowej.
2. Zwiększenie dostępności i skuteczności ochrony oraz wsparcia dla osób doznających przemocy – poprzez powiększanie siatki usług pomocowych, takich jak większa ilość placówek wsparcia i miejsc w tych placówkach, poradnictwo psychologiczne i prawne.
3. Zwiększenie skuteczności oddziaływań wobec osób stosujących przemoc – poprzez m.in. programy korekcyjno-edukacyjne oraz działania mające na celu zmienienie ich zachowania.
4. Podniesienie kompetencji przedstawicieli instytucji i podmiotów realizujących zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy domowej – poprzez zwiększenie ilości szkoleń i dbanie o rozwój zawodowy pracowników służb społecznych, edukacyjnych i wymiaru sprawiedliwości.

Program jest skierowany do szerokiego grona odbiorców, w tym:

- osób doznających przemocy domowej,
- osób stosujących przemoc domową,
- świadków przemocy domowej,
- służb zaangażowanych w przeciwdziałanie przemocy domowej,
- całego społeczeństwa, w tym osób, które są zagrożone przemocą domową.

Realizatorami programu są:

- 1) organy administracji rządowej i samorządowej;
- 2) organizacje pozarządowe;
- 3) kościoły i związki wyznaniowe;
- 4) prokuratura i sądy powszechne.

Wielkość zjawiska przemocy domowej stanowi istotny problem społeczny, dlatego też formy wsparcia osób doświadczających przemocy określone są ustawowo i gwarantowane na mocy tych przepisów. Zgodnie z art. 3 ust. 1 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej osoba dotknięta przemocą ma prawo do bezpłatnych form pomocy takich jak:

- 1) poradnictwo medyczne, psychologiczne, prawne, socjalne, zawodowe i rodzinne;
- 2) interwencja kryzysowa i wsparcie;
- 3) ochrona przed dalszym krzywdzeniem, przez uniemożliwienie osobie stosującej przemoc domową korzystania ze wspólnie zajmowanego mieszkania z osobą doznającą przemocy domowej oraz zakazanie kontaktowania się i zbliżania się do osoby doznającej przemocy domowej;
- 4) bezpieczne schronienie w specjalistycznym ośrodku wsparcia dla osób doznających przemocy domowej (w tym co najmniej podstawowe usługi w zakresie interwencyjnym, terapeutyczno-wspomagającym oraz potrzeb bytowych, które mają na celu zapewnienie bezpieczeństwa tym osobom, a także udzielenie pomocy i wsparcia zgodnie z ich potrzebami dostosowanymi do sytuacji życiowej);
- 5) badanie lekarskie w celu ustalenia przyczyn i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy domowej oraz uzyskanie zaświadczenia lekarskiego w tym przedmiocie;
- 6) pomoc w uzyskaniu mieszkania w przypadku braku tytułu prawnego do lokalu zajmowanego wspólnie z osobą stosującą przemoc domową;
- 7) uzyskanie informacji o dostępnych formach wsparcia.

Dodatkową formą pomocy jest wsparcie asystenta rodziny przydzielanego przez ośrodek pomocy społecznej na wniosek pracownika socjalnego w przypadku, gdy ten uzyska informację o problemach związanych z przemocą domową i po przeprowadzeniu rodzinnego wywiadu środowiskowego wystąpi do kierownika ośrodka pomocy społecznej o przydzielenie asystenta rodziny. Zadaniem asystenta rodziny jest m.in. realizowanie zadań związanych z podejmowaniem interwencji i działań zaradczych w sytuacji zagrożenia dzieci i rodziny, a także służenie pomocą rodzicom w rozwiązywaniu m.in. problemów wychowawczych oraz motywowaniem rodziców do udziału w zajęciach grupowych celem kształtowania prawidłowych wzorców rodzicielskich i umiejętności psychospołecznych. Pomoc asystenta nie jest realizowana w sposób przymusowy, lecz wymagający zgody rodziny i ścisłej jej współpracy.

Ponadto na mocy obowiązujących przepisów osoba doznająca przemocy domowej może skorzystać z prawa do:

- 1) interwencji Policji w sytuacji zagrożenia (w tym do wylegitymowania funkcjonariuszy na wypadek, gdyby były potrzebne ich zeznania lub w sytuacji składania zażalenia na ich działanie),
- 2) rozpoczęcia procedury „Niebieskie Karty”, w której znajdują się notatki Policji z przeprowadzonych interwencji – Niebieską Kartę zakładają funkcjonariusze Policji, ale także pracownicy gminnego ośrodka pomocy społecznej (właściwego ze względu na miejsce zamieszkania), członkowie gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, przedstawiciele ośrodków zdrowia oraz oświaty,
- 3) otrzymania bezpłatnego zaświadczenia lekarskiego o przyczynach i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy,

- 4) składania zawiadomienia o popełnieniu przestępstwa (ustnie lub pisemnie) i informacji o wszczęciu postępowania przez Policję lub prokuraturę lub odmowie jego wszczęcia,
- 5) składania zażalenia na postanowienie o odmowie wszczęcia postępowania lub jego umorzenia,
- 6) na etapie prowadzonego postępowania ma prawo do przejrzenia akt oraz składania wniosków dowodowych.

Formy wsparcia dla osób doświadczających przemocy są z całą pewnością rozbudowane, mimo to wciąż wydają się niewystarczające w obliczu skali problemu przemocy.

2. Procedura „Niebieskie Karty”

Najczęściej spotykaną formą wsparcia osób doznających przemocy jest procedura „Niebieskie Karty”. Jest to wielowymiarowa pomoc dla osób doznających przemocy domowej, której celem jest zatrzymanie przemocy oraz zniwelowanie jej skutków. Realizowane działania są indywidualnie dostosowywane do potrzeb danej rodziny. Procedura wynika z przepisów ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej, a jej szczegółowe warunki oraz zadania służb i wzory formularzy określa Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 6 września 2023 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta”.

Do wszczęcia procedury uprawnieni są:

- 1) pracownik socjalny jednostki organizacyjnej pomocy społecznej;
- 2) funkcjonariusz Policji;
- 3) żołnierz Żandarmerii Wojskowej;
- 4) pracownik socjalny specjalistycznego ośrodka wsparcia dla osób doznających przemocy domowej;
- 5) asystent rodziny;
- 6) nauczyciel wychowawca będący wychowawcą klasy lub nauczyciel znający sytuację domową małoletniego;
- 7) osoba wykonująca zawód medyczny, w tym lekarz, pielęgniarka, położna lub ratownik medyczny;
- 8) przedstawiciel gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych,
- 9) pedagog, psycholog lub terapeuta, będący przedstawicielami jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, Policji, oświaty, ochrony zdrowia, lub organizacji pozarządowych.

Procedura „Niebieskie Karty” obejmuje osoby doznające przemocy domowej (w tym małoletnich będących świadkami przemocy domowej określono jako doznający przemocy domowej), a także osoby stosujące przemoc domową, przez które należy rozumieć wyłącznie osoby pełnoletnie, które dopuszczają się przemocy domowej wobec osób doznających przemocy.

Przepisy precyzują sposób postępowania w ramach procedury. Nowe uwarunkowania prawne⁷ obligują zespół interdyscyplinarny do powołania grupy diagnostyczno-pomocowej. Jest to zespół specjalistów, którego celem jest opracowanie i realizacja planu pomocy dla konkretnej rodziny, dotkniętej przemocą domową. Podjęcie interwencji w środowisku nie wymaga zgody ani osoby doznającej przemocy domowej, ani osoby stosującej przemoc domową. W celu zapewnienia bezpieczeństwa osobie doznającej przemocy domowej podejmowane są działania interwencyjne. Wprowadzono m.in. możliwość zastosowania przez odpowiednie organy zakazu zbliżania się do osoby doznającej przemocy czy nakazu opuszczenia wspólnie zajmowanego mieszkania.

Co istotne na mocy przepisów osoby stosujące przemoc domową są zobowiązane do ukończenia programu korekcyjno-edukacyjnego lub psychologiczno-terapeutycznego dla osób stosujących przemoc. Zgodnie z nowymi przepisami wobec osób objętych procedurą „Niebieskie Karty” przez okres 9 miesięcy po zakończeniu procedury, prowadzone są także działania monitorujące. Działania te podejmuje grupa diagnostyczno-pomocowa⁸. Polegają one w szczególności na analizie i ocenie sytuacji osób, wobec których była prowadzona procedura „Niebieskie Karty”, składaniu wizyt sprawdzających stan bezpieczeństwa w związku z zakończoną procedurą, poradnictwie i udzielaniu wsparcia.

3. Zespoły interdyscyplinarne

Zespoły interdyscyplinarne są jednym z kluczowych elementów systemu przeciwdziałania przemocy domowej w Polsce. Jest to grupa osób delegowanych ze środowisk profesjonalnych, tworząca warunki umożliwiające realizację zadań z zakresu przeciwdziałania przemocy domowej oraz integrowanie i koordynowanie działań podmiotów w nie zaangażowanych. Ich głównym celem jest zintegrowana pomoc osobom doświadczającym przemocy, poprzez współpracę różnych instytucji i specjalistów. Dzięki interdyscyplinarnemu podejściu możliwe jest kompleksowe spojrzenie na sytuację osoby doświadczającej przemocy oraz opracowanie indywidualnego planu pomocy. Współpraca przedstawicieli różnych sektorów pozwala na bardziej precyzyjną i niekiedy szybszą diagnozę problemu, skuteczniejsze działania interwencyjne oraz lepsze wykorzystanie dostępnych narzędzi i zasobów. Zespół monitoruje sytuację rodziny w czasie trwania procedury „Niebieskie Karty”.

Zespoły odgrywają istotną rolę w działaniach profilaktycznych – edukują lokalną społeczność na temat przemocy i dostępnych form wsparcia. Ich funkcjonowanie zwiększa efektywność systemu przeciwdziałania przemocy, ponieważ opiera się na współpracy, wymianie

⁷ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 6 września 2023 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta” wydane na podstawie art. 9d ust. 5 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej.

⁸ Na mocy Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 6 września 2023 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta” wprowadzono przepis obligujący grupę diagnostyczno-pomocową do monitorowania sytuacji osób lub rodzin dotkniętych przemocą domową, a także zagrożonych jej wystąpieniem, w tym również po zakończeniu procedury niebieskie karty. Dodano również przepis umożliwiający pracę grupy diagnostyczno-pomocowej za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej.

informacji i wspólnym podejmowaniu decyzji w najlepiej pojętym interesie osób pokrzywdzonych.

Do głównych zadań zespołu należy:

- 1) diagnozowanie problemu przemocy domowej na poziomie lokalnym;
- 2) inicjowanie działań profilaktycznych, edukacyjnych i informacyjnych mających na celu przeciwdziałanie przemocy domowej i powierzanie ich wykonania właściwym podmiotom;
- 3) inicjowanie działań w stosunku do osób doznających przemocy domowej oraz osób stosujących przemoc domową;
- 4) opracowanie projektu gminnego programu przeciwdziałania przemocy domowej oraz ochrony osób doznających przemocy domowej;
- 5) rozpowszechnianie informacji o instytucjach, osobach i możliwościach udzielenia pomocy w środowisku lokalnym;
- 6) powoływanie grup diagnostyczno-pomocowych i bieżące monitorowanie realizowanych przez nie zadań;
- 7) monitorowanie procedury „Niebieskie Karty”;
- 8) przekazywanie informacji o zmianie miejsca zamieszkania osoby, w stosunku do której są realizowane działania w ramach procedury „Niebieskie Karty”, przez zespół interdyscyplinarny dotychczasowego miejsca zamieszkania o prowadzeniu procedury „Niebieskie Karty” do zespołu interdyscyplinarny obecnego miejsca zamieszkania tej osoby oraz dokumentacji wytworzonej w trakcie procedury „Niebieskie Karty”, prowadzonej przez grupę diagnostyczno-pomocową dotychczasowego miejsca zamieszkania;
- 9) 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;
- 10) składanie, na wniosek grupy diagnostyczno-pomocowej, zawiadomienia o popełnieniu przez osobę stosującą przemoc domową wykroczenia, o którym mowa w art. 66c ustawy z dnia 20 maja 1971 r. – Kodeks wykroczeń.

Zespół interdyscyplinarny ma możliwość tworzenia grup diagnostyczno-pomocowych. W skład grupy wchodzi pracownik socjalny jednostki organizacyjnej pomocy społecznej, funkcjonariusz Policji, pracownik socjalny specjalistycznego ośrodka wsparcia dla osób doznających przemocy domowej, asystent rodziny, nauczyciel wychowawca będący wychowawcą klasy lub nauczyciel znający sytuację domową małoletniego, osoby wykonujące zawód medyczny, w tym lekarz, pielęgniarka, położna lub ratownik medyczny, przedstawiciel gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych. W razie potrzeby w skład zespołu może zostać powołany pedagog, psycholog lub terapeuta, kurator sądowy, lub wskazany przez kierownika zespołu kuratorskiej służby sądowej społeczny kurator sądowy. Przedstawiciele grupy diagnostyczno-pomocowej spotykają się zarówno z osobami doznającymi przemocy, jak i stosującymi przemoc i we współpracy z rodziną pracują nad zaplanowaniem i realizacją stosownej pomocy oraz jej monitoringiem.

Zadania grup diagnostyczno-pomocowych to:

- 1) dokonanie, na podstawie procedury „Niebieskie Karty”, oceny sytuacji domowej osób doznających przemocy domowej oraz osób stosujących przemoc domową;
- 2) realizacja procedury „Niebieskie Karty” w przypadku potwierdzenia podejrzenia wystąpienia przemocy domowej, zwłaszcza w sytuacji wystąpienia ryzyka zagrożenia życia lub zdrowia;
- 3) zawiadomienie osoby podejrzanej o stosowanie przemocy domowej o wszczęciu procedury „Niebieskie Karty” pod jej nieobecność;
- 4) realizacja działań w stosunku do osób doznających przemocy domowej oraz osób stosujących przemoc domową;
- 5) 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;
- 6) 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;
- 7) monitorowanie sytuacji osób doznających przemocy domowej, a także zagrożonych wystąpieniem przemocy domowej, w tym również po zakończeniu procedury „Niebieskie Karty”;
- 8) zakończenie procedury „Niebieskie Karty”;
- 9) dokumentowanie podejmowanych działań, stanowiących podstawę:
 - a) uznania braku zasadności wszczęcia procedury „Niebieskie Karty”,
 - b) wszczęcia procedury „Niebieskie Karty”;
- 10) informowanie przewodniczącego zespołu interdyscyplinarnego o efektach podjętych działań w ramach procedury „Niebieskie Karty”.

4. Instytucjonalne formy wsparcia

Są to zorganizowane działania realizowane przez instytucje państwowe i samorządowe, których celem jest zapewnienie bezpieczeństwa, ochrony praw oraz pomocy osobom doświadczającym przemocy. Jednym z podstawowych elementów tego systemu są ośrodki pomocy społecznej (OPS) i powiatowe centra pomocy rodzinie (PCPR), które oferują wsparcie psychologiczne, socjalne, a także pomagają w uzyskaniu schronienia lub zabezpieczenia podstawowych potrzeb życiowych.

Kolejną ważną instytucją są specjalistyczne ośrodki wsparcia dla ofiar przemocy domowej, które zapewniają czasowe miejsce pobytu, pomoc prawną, psychologiczną oraz terapeutyczną. Ofiary mogą tam liczyć na kompleksową opiekę, w tym pomoc w odzyskaniu samodzielności życiowej i zabezpieczeniu prawnego interesu – np. poprzez wsparcie w postępowaniach sądowych. Działają też punkty konsultacyjne i poradnie rodzinne, gdzie

osoby dotknięte przemocą mogą anonimowo i bezpłatnie skorzystać z porady psychologa, pedagoga czy prawnika.

W instytucjonalnym systemie ważną rolę pełni również Policja, która ma obowiązek reagować na zgłoszenia dotyczące przemocy domowej i może wdrożyć procedurę „Niebieskie Karty”. Służby mundurowe mają także prawo wydania natychmiastowego nakazu opuszczenia mieszkania przez sprawcę przemocy. Współdziałając z sądami, prokuraturą i kuratorami sądowymi, policja uczestniczy w działaniach zapewniających ofierze ochronę i możliwość powrotu do bezpiecznego życia. Wszystkie te instytucje, działając wspólnie w ramach lokalnych sieci wsparcia, tworzą system, który – choć nie zawsze idealny – daje realną szansę na skuteczną pomoc osobom dotkniętym przemocą.

Przepisy w zakresie udzielania pomocy osobom dotkniętym przemocą domową stanowią o konieczności prowadzenia przez samorządy instytucjonalnych form wsparcia.

Na Mazowszu istnieje wiele instytucji świadczących pomoc osobom doświadczającym przemocy domowej. Ich struktura odpowiada w dużej mierze tej, która dotyczy zasięgu ogólnopolskiego. Są to zarówno ośrodki interwencyjne, jak i specjalistyczne ośrodki wsparcia, a także domy pomocy czy hostele. Najliczniejszą grupę stanowią natomiast punkty konsultacyjne. W kolejnych podrozdziałach dokonano charakterystyki tych miejsc pod kątem świadczonej pomocy oraz wykorzystania.

5. Ośrodki interwencji kryzysowej (OIK)

Głównym celem działalności ośrodków interwencji kryzysowej jest świadczenie pomocy osobom znajdującym się w kryzysie i zapobieganie przejściu reakcji kryzysowej w stan chronicznej niewydolności psychospołecznej. Ośrodki mają za zadanie zapewnienie bezpieczeństwa i wsparcia poprzez świadczenie pomocy interwencyjnej, terapeutycznej, prawnej, psychologicznej i psychiatrycznej, ale także bytowej. Prowadzenie ośrodka interwencji kryzysowej, zgodnie z art. 19 pkt 12 ustawy o pomocy społecznej, jest zadaniem własnym powiatu. Równocześnie zgodnie z art. 6 ust. 3 pkt 4 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej zadaniem własnym powiatu jest zapewnienie osobom doświadczającym przemocy domowej miejsc w ośrodku interwencji kryzysowej. Świadczona pomoc organizowana jest w trzech głównych zakresach: interwencyjnym, terapeutycznym i wspomagającym, a także bytowym.

Analiza danych uzyskanych z ośrodków wskazuje, że w porównaniu do wartości bazowej z roku 2020 blisko trzykrotnie wzrosła liczba osób dotkniętych przemocą domową, które skorzystały z miejsc w ośrodkach interwencji kryzysowej. W roku 2020 wynosiła ona 2 059 osób, a w roku 2023 – 6 259. Znaczący wzrost zanotowany w tym wskaźniku w roku 2022 i 2023 względem lat 2020 oraz 2021, co mogło mieć związek z panującymi w tamtym okresie ograniczeniami wynikającymi z obostrzeń pandemicznych, które znacząco utrudniały możliwości skorzystania ze wsparcia w takiej formie. Ośrodki interwencji kryzysowej po pandemii stały się dostępne dla większej liczby potrzebujących, co więcej prowadzone

działania informacyjne, edukacyjne i profilaktyczne powodują wzrost świadomości społecznej na temat dostępnych form pomocy.

W tabeli poniżej wskazano miejsca, w których znajdują się ośrodki interwencji kryzysowej na Mazowszu wraz z danymi adresowymi oraz kontaktowym adresem mailowym. Łącznie jest 17 ośrodków, rozmieszczonych w różnych lokalizacjach. W powiatach, w których nie funkcjonują ośrodki interwencji kryzysowej, funkcję tę pełnią ośrodki wyznaczone przez powiat.

Większość osób doświadczających przemocy domowej korzysta ze wsparcia ośrodków w zakresie interwencji kryzysowej oraz innych oddziaływań, w tym psychologicznych, prawnych, terapeutycznych, czy lekarza psychiatry.

Tabela 5. Ośrodki interwencji kryzysowej w powiatach na terenie województwa mazowieckiego

Powiat	Nazwa	Adres	Podmiot prowadzący	Adres e-mail
miński	Ośrodek Interwencji Kryzysowej	ul. Graniczna 18 05-300 Mińsk Mazowiecki	Caritas Diecezji Warszawsko-Praskiej	oik.minsk@caritas.pl
mławski	Zespół Ośrodków Wsparcia - Ośrodek Interwencji Kryzysowej	ul. Słowackiego 18 06-500 Mława	Powiat Mławski	zowmlawa.sekretariat@interia.pl
M. Ostrołęka	Ośrodek Interwencji Kryzysowej przy Miejskim Ośrodku Pomocy Rodzinie	ul. T. Kościuszki 24/26 07-410 Ostrołęka	Gmina i Powiat	kontakt@oik.ostroleka.pl
otwocki	Centrum Interwencji Kryzysowej "Dom Otwartych Serc"	ul. Tadeusza 22 05-400 Otwock	Caritas Diecezji Warszawsko-Praskiej w Warszawie	cik.otwock@caritas.pl
piaseczyński	Powiatowy Ośrodek Interwencji Kryzysowej	ul. Ks. Sajny 2a 05-530 Góra Kalwaria	Powiat Piaseczyński	poik@piaseczno.pl
płocki	Ośrodek Interwencji Kryzysowej	ul. Zgliczyńskiego 4 09-400 Płock	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Płocku	oik@mopsplock.eu
pruszkowski	Ośrodek Interwencji Kryzysowej	ul. Ks. Jerzego Popiełuszki 24 05-820 Piastów	Powiat Pruszkowski	zowpowiatpruszkow@gmail.com
sierpecki	Powiatowy Ośrodek Interwencji Kryzysowej	ul. Świętokrzyska 2A 09-200 Sierpc	Powiat Sierpecki	sekretariat@pcprsierpc.pl
szydłowiecki	Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Łaziskach	Łaziska ul. Wspólna 1 b 26-505 Orońsko	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Szydłowcu	sekretariat@pcprszydlowiec.pl

węgrowski	Ośrodek Interwencji Kryzysowej funkcjonujący w strukturach PCPR w Węgrowie	ul. Piłsudskiego 23 07-100 Węgrów	Powiat Węgrowski	oik@pcpr.wegrow.pl
wołomiński	Powiatowy Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Zielonce przy Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Wołominie	ul. Józefa Poniatowskiego 29 05-220 Zielonka	Powiat Wołomiński	poik@powiat-wolominski.pl
wyszkowski	Ośrodek Interwencji Kryzysowej	ul. Komunalna 10A 07-202 Wyszków	Stowarzyszenie Monar, Ośrodek Leczenia, Terapii i Rehabilitacji Uzależnień w Wyszkanie	monarwyszkow@interia.pl
M. Radom	Ośrodek Interwencji Kryzysowej	ul. Malczewskiego 20b 26-600 Radom	Towarzystwo Przyjaciół Dzieci Oddział w Radomiu	osrodek@tpd.radom.pl
M. Siedlce	Ośrodek Interwencji Kryzysowej Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Siedlcach	ul. B. Prusa 16/18 08-110 Siedlce	Miasto Siedlce	oik@mopr.siedlce.pl
m.st. Warszawa	Warszawski Ośrodek Interwencji Kryzysowej	ul. 6-go Sierpnia 1/5 02-843 Warszawa	m. st. Warszawa	sekretariat@woik.waw.pl
ostrowski	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowi Mazowieckiej, Dział Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Ostrowi Mazowieckiej z miejscami hostelowymi	ul. Rubinkowskiego 15 07-300 Ostrów Mazowiecka	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie	pcpr@powiatostrowmaz.pl
płocki	Ośrodek Interwencji Kryzysowej	ul. Bielska 57a 09-400 Płock	Powiat płocki	oik@pcpr.plock.pl

Źródło: Liczba ośrodków interwencji kryzysowej na terenie województwa mazowieckiego opracowana na podstawie bazy teleadresowej instytucji pomagających osobom dotkniętym przemocą domową Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego w Warszawie⁹

6. Domy dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży

Domy dla matek z małoletnimi dziećmi działają na mocy ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej¹⁰ oraz rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej w sprawie domów dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży¹¹. Na podstawie powyższych regulacji zapewniają one całodobowy, okresowy pobyt matkom z małoletnimi dziećmi i kobietom

⁹ <https://www.gov.pl/web/uw-mazowiecki/baza-teleadresowa-instytucji-pomagajacych-osobom-doznajacym-przemocy-domowej>

¹⁰ Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2025 r. poz. 1214, z późn. zm.)

¹¹ Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 lutego 2024 r. w sprawie domów dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży (Dz. U. poz. 169).

w ciąży, a także ojcom z małoletnimi dziećmi i innym osobom sprawującym opiekę nad dziećmi. Do tych domów mogą być również przyjmowani ojcowie z małoletnimi dziećmi albo inne osoby sprawujące opiekę prawną nad dziećmi.

Osoba ubiegająca się o skierowanie do domu składa wniosek w ośrodku pomocy społecznej właściwym ze względu na jej miejsce zamieszkania, natomiast ośrodek kompletuje dokumenty i przekazuje je do starosty najbliższego powiatu prowadzącego dom, który wydaje decyzję o skierowaniu do domu. Podstawę do wydania skierowania do domu stanowi:

- wniosek osoby ubiegającej się o skierowanie do domu;
- rodzinny wywiad środowiskowy przeprowadzony przez pracownika socjalnego ośrodka pomocy społecznej właściwego ze względu na miejsce zamieszkania osoby ubiegającej się o skierowanie do domu lub przez pracownika socjalnego domu;
- zaświadczenie lekarskie stwierdzające brak przeciwwskazań zdrowotnych do umieszczenia w domu;
- skrócony odpis aktu urodzenia dziecka lub książeczka zdrowia dziecka;
- orzeczenie o niepełnosprawności lub orzeczenie o stopniu niepełnosprawności;
- opinia ośrodka zawierająca uzasadnienie pobytu w domu.

W przypadku braku miejsca w domu na terenie danego powiatu, w porozumieniu z osobą ubiegającą się o skierowanie do domu, poszukuje się miejsca w domu w innym powiecie. Odnośnie osób doświadczających przemocy przepisy określają, że w sytuacji zagrożenia bezpieczeństwa lub zdrowia osoby ubiegającej się o skierowanie do domu lub jej dziecka przyjmuje się tę osobę bez skierowania, na wniosek tej osoby lub ośrodka i niezwłocznie powiadamia o tym starostę powiatu prowadzącego dom. Osoba pozostaje w domu pomimo możliwości zapewnienia jej przez ośrodek innej formy pomocy, jeżeli opuszczenie domu stanowiłoby zagrożenie dla życia i zdrowia jej lub jej dziecka, do czasu ustania tych zagrożeń.

7. Punkty konsultacyjne

W ramach realizacji zadań w zakresie przeciwdziałania przemocy działają także punkty informacyjno-konsultacyjne dla osób dotkniętych przemocą. Są to miejsca, w których osoba doświadczona przemocą domową może uzyskać pomoc w powrocie do równowagi, poprzez wsparcie oraz niezbędne informacje na temat różnych form pomocy jej przysługujących. Do punktu mogą się zgłaszać lub być kierowane osoby doświadczające wszelkich form przemocy (w tym: fizycznej, psychicznej, ekonomicznej i seksualnej). W punkcie pełnią dyżury specjaliści, tacy jak: psycholog, pracownik socjalny, czy radca prawny, którzy udzielają informacji temat zjawiska przemocy domowej oraz konsultacji w następujących obszarach:

- konsultacji i wsparcia psychologicznego;
- konsultacji prawnych;
- poradnictwa socjalnego;
- niezbędnych informacji na instytucji i placówkach udzielających pomocy osobom krzywdzonym.

Poradnictwo i wsparcie w punktach są zupełnie bezpłatne, a wszystkie osoby korzystające z nich mają zapewnioną dyskrecję.

8. Specjalistyczne ośrodki wsparcia dla osób doświadczających przemocy domowej przemocy domowej

Na podstawie art. 6 ust. 4 pkt 1 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej do zadań z zakresu administracji rządowej realizowanych przez powiat należy tworzenie i prowadzenie specjalistycznych ośrodków wsparcia dla osób doświadczających przemocy domowej. Zadanie finansowane jest z budżetu państwa, a pomoc świadczona przez te placówki opiera się o zapewnienie szeroko pojętego bezpieczeństwa osób narażonych na skutki działań przemocowych. Specjalistyczne ośrodki wsparcia dla doświadczających przemocy domowej to jednostki ukierunkowane na udzielenie specjalistycznej pomocy osobom doświadczającym przemocy domowej. Placówki te zapewniają usługi w zakresie:

- 1) interwencyjnym (m.in.: schronienie, ochrona osób doświadczających przemocy domowej przed osobami stosującymi przemoc),
- 2) prawnym, poprzez udzielanie natychmiastowej pomocy prawnej,
- 3) psychologicznym i terapeutyczno-wspomagającym (m.in.: diagnozowanie problemu przemocy domowej, opracowanie indywidualnego planu pomocy, prowadzenie grup wsparcia i grup terapeutycznych, prowadzenie terapii indywidualnej),
- 4) prowadzenia programów korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową;
- 5) prowadzenia oddziaływań psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową,
- 6) pomocy w zakresie potrzeb bytowych.

Osoby dotknięte przemocą domową, potrzebujące wsparcia, korzystają także z miejsc oferowanych przez inne placówki świadczące specjalistyczną pomoc.

9. Telefony zaufania

W zakresie pomocy osobom doświadczającym przemocy domowej działają także telefony alarmowe i telefony zaufania. Poza funkcjonującymi telefonami w istniejących ośrodkach wsparcia istnieją także wyspecjalizowane formy wsparcia telefonicznego, świadczące pomoc w oparciu o dyskrecję i działania interwencyjne. Ogólnopolskie telefony alarmowe, interwencyjne oraz informacyjne:

- Policja – 997 (jednolity nr alarmowy obowiązujący na terenie całej UE – 112)
- Niebieska Linia (ogólnopolskie pogotowie) – 801 12 00 02
- kryzysowy telefon zaufania – 116 123
- kryzysowy telefon zaufania dla dzieci i młodzieży – 116 111
- Centrum Praw Kobiet – 800 070 717
- dziecięcy telefon zaufania Rzecznika Praw Dziecka – 800 12 12 12

- poradnia telefoniczna dla osób doświadczających przemocy domowej – 22 668 70 00
- bezpłatna, anonimowa pomoc telefoniczna i online – 800 100 100.

10. Pomoc terapeutyczna i wsparcie psychologiczne osób dotkniętych przemocą domową

Pomoc psychologiczna w zakresie przemocy domowej obejmuje bardzo szeroki i różnorodny obszar działań, wyróżniających się ze względu na specyficzny i określony cel. Kryzys wywołany przemocą niejednokrotnie wymaga objęcia osób doświadczających przemocy domowej wsparciem psychologicznym, element ten wydaje się niezbędnym, aby odzyskała ona kontrolę nad swoim życiem i miała tym samym siłę sprawczą do działania w obszarze zapobiegania takim sytuacjom w przyszłości.

Od strony osoby pomagającej, poza wsparciem psychologicznym, niezbędne są także działania zwiększające kompetencje osoby, której udzielana jest pomoc. Od strony osoby przyjmującej, efektywność wsparcia można mierzyć poprzez zmiany wewnętrzne, które warunkują skuteczne, konstruktywne działanie i pożądane zmiany życiowe, celem zapobiegania przemocy.

W związku z tym zasadnym jest prowadzenie programów terapeutycznych skierowanych odpowiednio zarówno do osób doświadczających przemocy domowej, jak i ją stosujących, również dzieci, które na skutek bycia świadkiem czy obserwatorem zachowań przemocowych są zagrożone przemocą w przyszłości.

VI. Analiza zjawiska przeciwdziałania przemocy domowej (SWOT)

Mocne strony:

1. Nowelizacja ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej i wprowadzenie instytucji prawnych, które realnie pomagają ofiarom.
2. Zwiększenie świadomości społecznej w obszarze reagowania na stosowanie przemocy.
3. Działanie placówek wsparcia na Mazowszu.
4. Możliwość korzystania z bezpłatnego poradnictwa prawnego.
5. Prowadzenie szkoleń, co pomaga w podnoszeniu kwalifikacji przez podmioty zaangażowane.
6. Duża liczba organizacji pozarządowych, oferujących pomoc dla osób doświadczających przemocy w dużych miastach.
7. Zwiększenie się liczby inicjatyw samorządu odnośnie szerzenia wiedzy na temat przeciwdziałania przemocy.
8. Wdrażanie zasad profilaktyki.
9. Zwiększenie na przestrzeni ostatnich lat liczby szkoleń i konferencji dla profesjonalistów.

Słabe strony:

1. Zbyt mała liczba miejsc wsparcia dla ofiar przemocy.
2. Brak jednolitej opracowanej i na bieżąco aktualizowanej bazy danych instytucji pomocowych na terenie województwa.
3. Powiązanie zjawiska przemocy z innymi szkodliwymi zjawiskami np. ubóstwem, uzależnieniami.
4. Niedostateczna współpraca pomiędzy wszystkimi podmiotami zaangażowanymi w pomoc.
5. Niewystarczająca edukacja społeczeństwa na temat zjawiska przemocy w obszarach wiejskich i małomiasteczkowych.
6. Słaby dostęp do usług profilaktycznych.
7. Brak jednolitej metodologii zbierania danych na temat zjawiska przemocy domowej na terenie gminy/miasta, danych na temat istniejących ośrodków wsparcia oraz świadczonej pomocy.
8. Stosunkowo niskie zaufanie do służb pomocowych.
9. Brak wnikliwej analizy zjawiska przemocy przed przystąpieniem do opracowywania programów pomocowych.
10. Brak możliwości pozyskiwania danych na temat nowych zjawisk przemocowych, w tym cyberprzemocy, sextingu, bullingu etc.

Szanse:

1. Zauważalny wzrost stosowania środków zapobiegawczych, takich jak nakaz opuszczenia wspólnie zajmowanego mieszkania przez osobę stosującą przemoc.
2. Większe zaangażowanie służb i instytucji w reagowanie na przypadki przemocy domowej.

3. Rośnie liczba osób korzystających z pomocy terapeutycznej – zarówno uczestników programów dla osób doznających przemocy, jak i indywidualnej terapii psychologicznej oraz grup wsparcia.
4. Zwiększa się dostępność lokalnych telefonów zaufania, infolinii interwencyjnych i informacyjnych dla osób szukających pomocy.
5. Spada liczba interwencyjnego odbierania dzieci w sytuacjach zagrożenia życia lub zdrowia w związku z przemocą domową, podejmowanego na podstawie art. 12a ustawy przez zespół pracowników socjalnych, policji i ochrony zdrowia.
6. Coraz więcej powiatów podejmuje działania w kierunku rozszerzenia oferty wsparcia dla osób stosujących przemoc.
Skutecznie stosowane są środki takie jak zatrzymanie prewencyjne czy wydanie zakazu zbliżania się, pozwalające szybko i skutecznie odizolować sprawcę przemocy od osoby zagrożonej.

Zagrożenia:

1. Spadek liczby osób objętych wsparciem w formie specjalistycznego poradnictwa, takiego jak pomoc medyczna, psychologiczna, prawna, socjalna, zawodowa czy rodzinna. Może to świadczyć o zmniejszonym dostępie do usług lub niewystarczającej informacji o dostępnych formach pomocy, co w konsekwencji ogranicza skuteczność działań profilaktycznych i interwencyjnych.
2. Samorządy nie wypełniają w pełni obowiązku zapewnienia miejsc w ośrodkach wsparcia oraz interwencji kryzysowej dla osób doznających przemocy domowej. Brakuje nie tylko odpowiedniej liczby placówek oferujących schronienie (do 3 miesięcy w uzasadnionych sytuacjach), ale również dostępu do natychmiastowej pomocy psychologicznej, poradnictwa socjalnego i prawnego. Skutkuje to poważnymi opóźnieniami w udzieleniu wsparcia ofiarom przemocy, szczególnie w sytuacjach zagrożenia zdrowia lub życia.
3. Niedostateczne finansowanie zadań wynikających z ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej stanowi istotną barierę w skutecznej realizacji polityki antyprzemocowej. Brakuje środków na przeprowadzanie diagnoz i badań dotyczących skali zjawiska, na ewaluację prowadzonych programów, a także na szkolenia dla nowych członków zespołów interdyscyplinarnych oraz na rozwój oferty wsparcia skierowanej do osób stosujących przemoc.
4. Członkowie zespołów interdyscyplinarnych i grup roboczych są często przeciążeni obowiązkami, łącząc udział w procedurze „Niebieskie Karty” z codzienną pracą zawodową. W wielu gminach brakuje zarówno wsparcia merytorycznego, jak i finansowego, co utrudnia sprawne prowadzenie działań interwencyjnych, a także wpływa na ich jakość i skuteczność.
5. Zdarza się nadużywanie procedury „Niebieskie Karty” w sytuacjach niewynikających bezpośrednio z przemocy domowej, takich jak konflikty rodzinne, rozpad związku czy problemy okołorodzinowe. Może to prowadzić do rozmycia celu procedury i niepotrzebnego angażowania służb w sprawy niekwalifikujące się jako przemoc.

6. W wielu regionach, zwłaszcza w mniejszych gminach, dostęp do specjalistów jest utrudniony, co skutkuje opóźnieniami w diagnozie, udzieleniu pomocy i rozpoczęciu terapii. Brak środków finansowych na zatrudnienie odpowiednich specjalistów (psychologów, terapeutów, prawników) pogłębia ten problem i powoduje, że osoby dotknięte przemocą nie otrzymują wsparcia w odpowiednim czasie.

VII. Cele, działania, odbiorcy działań, wskaźniki realizacji Programu

1. Cel główny i cele szczegółowe Programu

Główny cel programu oraz jego rozwinięcie zostało opracowane w oparciu o Rządowy Program Przeciwdziałania Przemocy Domowej na lata 2024–2030. Celem głównym Rządowego programu przeciwdziałania przemocy domowej jest zwiększenie skuteczności przeciwdziałania przemocy domowej oraz zmniejszenie skali tego zjawiska w Polsce. Jego osiągnięcie opiera się na realizacji czterech celów szczegółowych. Pierwszym z nich jest zintensyfikowanie działań profilaktycznych. Oznacza to przede wszystkim rozwój edukacji społecznej, kampanii informacyjnych i programów wychowawczych, które zwiększają świadomość społeczną na temat przemocy domowej, jej skutków i sposobów reagowania. Profilaktyka jest kluczowa, ponieważ pozwala na wczesne wykrywanie zagrożeń i budowanie kultury sprzeciwu wobec przemocy¹².

Drugim celem programu jest zwiększenie dostępności i skuteczności ochrony oraz wsparcia dla osób doświadczających przemocy domowej. Zakłada się rozwój systemu pomocy — od działań interwencyjnych, takich jak bezpieczne schronienia i pomoc prawna, po wsparcie psychologiczne i socjalne¹³.

Trzeci cel koncentruje się na zwiększeniu skuteczności oddziaływań wobec osób stosujących przemoc domową. Chodzi tu o wdrażanie programów korekcyjno-edukacyjnych oraz działań prawnych, które mają na celu nie tylko karanie sprawców, ale przede wszystkim zmianę ich zachowań i postaw. Praca z osobami stosującymi przemoc jest istotna, by zapobiegać powtarzaniu się aktów przemocy i ograniczać ryzyko jej eskalacji.

Ostatni z celów to podniesienie kompetencji przedstawicieli instytucji i organizacji zaangażowanych w przeciwdziałanie przemocy domowej. Szkolenia, superwizje i budowanie standardów pracy mają na celu poprawę jakości i dostępności usług.

Profesjonalna i skoordynowana pomoc to fundament skutecznej walki z przemocą, dlatego tak ważne jest inwestowanie w rozwój zawodowy pracowników socjalnych, policji, nauczycieli, pracowników służby zdrowia czy sędziów. Wszystkie te działania razem mają stworzyć system, który będzie nie tylko reagował na przemoc, ale przede wszystkim jej zapobiegał. Założone cele oraz ich przewidywane efekty odnoszą się do 4 głównych obszarów: wspieranie, interwencja, edukacja, profilaktyka.

¹² Rządowy Program Przeciwdziałania Przemocy Domowej na lata 2024–2030 (M.P. poz. 1232 oraz z 2024 r. poz. 823)

¹³ Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (Dz. U. z 2024 r. poz. 1673)

Cel główny:

Zmniejszenie zjawiska przemocy domowej na terenie województwa mazowieckiego.

Cele szczegółowe i działania¹⁴:

Cel 1: Ochrona i wsparcie osób doświadczających przemocy domowej poprzez zwiększenie dostępności i skuteczności działań

Działania:

1. Udzielanie pomocy i wsparcia osobom doświadczającym przemocy domowej.
2. Tworzenie ośrodków interwencji kryzysowej.

Cel 2: Zwiększenie skuteczności oddziaływań wobec osób stosujących przemoc domową

Działania:

Wspieranie podmiotów realizujących programy korekcyjno-edukacyjne.

Cel 3: Podniesienie poziomu kompetencji służb pomocowych i podmiotów realizujących zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy domowej

Działania:

1. Organizowanie szkoleń dla osób realizujących zadania związane z przeciwdziałaniem przemocy domowej, w tym obowiązkowych szkoleń dla członków zespołów interdyscyplinarnych oraz grup diagnostyczno-pomocowych, zadania realizowane przez MCPS
2. Organizowanie szkoleń dla osób realizujących zadania związane z przeciwdziałaniem przemocy domowej, zlecane NGO w ramach otwartych konkursów ofert

Cel 4: Intensyfikacja działań profilaktycznych w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej

Działania:

1. Organizowanie konferencji i warsztatów w zakresie profilaktyki przemocy domowej.
2. Organizowanie kampanii społeczno-informacyjnych dotyczących przeciwdziałania przemocy domowej.
3. Opracowywanie materiałów informacyjnych z zakresu przeciwdziałania przemocy domowej.
4. Organizowanie otwartych konkursów ofert na wykonywanie zadań publicznych w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej (działania profilaktyczne i edukacyjne).

¹⁴ Cele te stanowią kontynuację działań z programu obowiązującego w poprzednim okresie i wpisują się w szeroko pojęte ograniczenie zjawiska przemocy domowej. Główne założenia nie zostały z tego powodu zmienione.

2. Odbiorcy działań

Działania zaplanowane w Wojewódzkim programie przeciwdziałania przemocy domowej województwa mazowieckiego na lata 2026–2030 skierowane są do:

- osób doświadczających przemocy domowej;
- osób stosujących przemoc domową;
- świadków przemocy domowej;
- instytucji wspierających osoby doświadczające przemocy domowej oraz zajmujących się pomocą, pracujących na rzecz dziecka i rodziny, wprowadzających działania korygujące w stosunku do osób stosujących przemoc;
- organizacji pozarządowych (w tym kościołów i związków wyznaniowych);
- społeczności lokalnych.

3. Wskaźniki realizacji Programu

W celu określenia postępów realizacji Programu oraz skuteczności podejmowanych działań przyjęto zestaw mierników obrazujących skuteczność działań pomocowych oraz skuteczność oddziaływań terapeutycznych, realizowanych przez Samorząd Województwa Mazowieckiego oraz organizacje pozarządowe przy wykorzystaniu środków z budżetu województwa oraz dotacji celowej Wojewody Mazowieckiego.

Wartości bazowe wskaźników określono na podstawie danych z Monitoringu Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Przemocy Domowej Województwa Mazowieckiego na lata 2021–2025. Raport za 2024 r., zmierzonych w roku 2025 sumarycznie za okres od 2021 do 2024 roku. Dla wartości docelowej przyjęto dane sumaryczne planowane do osiągnięcia w okresie od 2026 do 2030 roku.

Tabela 6. Działania i wskaźniki wdrażania dla Celu szczegółowego 1: Ochrona i pomoc osobom doświadczającym przemocy domowej

Działanie	Wskaźniki	Wartość bazowa wskaźnika	Wartość docelowa wskaźnika	Źródło danych
Udzielanie pomocy i wsparcia osobom doświadczającym przemocy domowej	liczba osób, będących odbiorcami zadań publicznych zleconych do realizacji organizacjom pozarządowym	15 500	poziom nie mniejszy niż 19 500 osób	sprawozdanie cząstkowe z realizacji „Rocznego programu współpracy Województwa mazowieckiego z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie”
	liczba usług udzielonych osobom doświadczającym przemocy domowej	545	poziom nie mniejszy niż 700 usług	sprawozdanie cząstkowe z realizacji „Rocznego programu współpracy Województwa mazowieckiego

Działanie	Wskaźniki	Wartość bazowa wskaźnika	Wartość docelowa wskaźnika	Źródło danych
				z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie”
Tworzenie ośrodków interwencji kryzysowej	liczba ośrodków interwencji kryzysowej	61	nie mniej niż 70 ośrodków	ocena zasobów pomocy społecznej w oparciu o analizę sytuacji społecznej i demograficznej województwa mazowieckiego

Tabela 7. Działania i wskaźniki dla Celu szczegółowego 2: Zwiększenie skuteczności oddziaływań wobec osób stosujących przemoc domową

Działanie	Wskaźniki	Wartość bazowa wskaźnika	Wartość docelowa wskaźnika	Źródło danych
Wspieranie podmiotów realizujących programy korekcyjno-edukacyjne	liczba podmiotów realizujących programy korekcyjno-edukacyjne	9	nie mniej niż 9 podmiotów	sprawozdanie cząstkowe z realizacji „Rocznego programu współpracy Województwa mazowieckiego z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie”

Tabela 8. Działania i wskaźniki wdrażania dla Celu szczegółowego 3: Podniesienie poziomu kompetencji służb pomocowych i podmiotów realizujących zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy domowej

Działanie	Wskaźniki	Wartość bazowa wskaźnika	Wartość docelowa wskaźnika	Źródło danych
Organizowanie szkoleń dla osób realizujących zadania związane z przeciwdziałaniem przemocy domowej, w tym obowiązkowych szkoleń dla członków zespołów interdyscyplinarnych oraz grup diagnostyczno-pomocowych, zadania realizowane przez MCPS	liczba przeprowadzonych szkoleń dla osób realizujących zadania związane z przeciwdziałaniem przemocy domowej	55	15	dane własne MCPS (sprawozdania okresowe z realizacji planu pracy)
	liczba przeprowadzonych obowiązkowych szkoleń dla członków zespołu interdyscyplinarnego oraz grup diagnostyczno-pomocowych	0	nie mniej niż 30	dane własne MCPS (sprawozdania okresowe z realizacji planu pracy)

Tabela 9. Działania i wskaźniki wdrażania dla Celu szczegółowego 3: Podniesienie poziomu kompetencji służb pomocowych i podmiotów realizujących zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy domowej

Działanie	Wskaźniki	Wartość bazowa wskaźnika	Wartość docelowa wskaźnika	Źródło danych
Organizowanie szkoleń dla osób realizujących zadania związane z przeciwdziałaniem przemocy domowej, zlecane NGO w ramach otwartych konkursów ofert	Szkolenia związane z przeciwdziałaniem przemocy domowej	140	nie mniej niż 140	raporty cząstkowe monitoringu wojewódzkiego programu przeciwdziałania przemocy domowej województwa mazowieckiego

Tabela 10. Działania i wskaźniki wdrażania dla Celu szczegółowego 4: Intensyfikacja działań profilaktycznych i edukacyjnych w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej

Działanie	Wskaźniki	Wartość bazowa wskaźnika	Wartość docelowa wskaźnika	Źródło danych
Organizowanie konferencji i warsztatów w zakresie profilaktyki przemocy domowej	liczba zorganizowanych konferencji i warsztatów	161	nie mniej niż 200	sprawozdanie cząstkowe z realizacji „Rocznego programu współpracy Województwa mazowieckiego z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie” oraz dane własne MCPS (sprawozdania okresowe z realizacji planu pracy)
Organizowanie kampanii społeczno-informacyjnych dotyczących przeciwdziałania przemocy domowej	liczba przeprowadzonych kampanii społeczno-informacyjnych	61	nie mniej niż 70 kampanii społeczno-informacyjnych	sprawozdanie cząstkowe z realizacji „Rocznego programu współpracy Województwa mazowieckiego z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie”
Opracowanie materiałów informacyjnych z zakresu	liczba wydanych materiałów informacyjnych	87	nie mniej niż 100 materiałów informacyjnych	sprawozdanie cząstkowe z realizacji „Rocznego programu współpracy Województwa mazowieckiego z organizacjami

Działanie	Wskaźniki	Wartość bazowa wskaźnika	Wartość docelowa wskaźnika	Źródło danych
przeciwdziałania przemocy domowej				pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie”
Organizowanie otwartych konkursów ofert na wykonywanie zadań publicznych w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej (działania profilaktyczne i edukacyjne)	liczba przeprowadzonych otwartych konkursów ofert	4	nie mniej niż 8 konkursów	sprawozdanie cząstkowe z realizacji „Rocznego programu współpracy Województwa mazowieckiego z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie”

VIII. Finansowanie i monitoring Programu

1. Finansowanie Programu

Zadania roczne w zakresie przeciwdziałania przemocy są ujmowane w uchwale budżetowej Samorządu Województwa Mazowieckiego, a przekraczające okres jednego roku – w Wieloletniej Prognozie Finansowej Województwa Mazowieckiego. Środki finansowe na realizację tych działań, zapisanych w niniejszym Programie, są corocznie planowane w budżecie województwa.

Środki finansowe na organizowanie szkoleń dla osób realizujących zadania związane z przeciwdziałaniem przemocy domowej pochodzą z dotacji celowej, przekazywanej corocznie przez Wojewodę Mazowieckiego. Od 2024 r. organizowane są szkolenia skierowane do przedstawicieli instytucji i służb, które zajmują się przeciwdziałaniem przemocy domowej, w tym członków zespołów interdyscyplinarnych oraz grup diagnostyczno-pomocowych. Dodatkowe środki finansowe przeznaczone na szkolenia pochodzą z budżetu województwa.

2. Monitoring Programu

Wojewódzki program przeciwdziałania przemocy domowej województwa mazowieckiego na lata 2026–2030 będzie podlegał monitorowaniu po każdym roku realizacji. Raport z monitoringu będzie przedstawiany Zarządowi Województwa Mazowieckiego. Dane niezbędne do sporządzenia raportu z monitoringu będą gromadzone na podstawie wewnętrznych sprawozdań Mazowieckiego Centrum Polityki Społecznej, oceny zasobów pomocy społecznej w oparciu o analizę sytuacji społecznej i demograficznej województwa mazowieckiego na dany rok, sprawozdań od organizacji pozarządowych otrzymujących dotacje od Samorządu Województwa Mazowieckiego, informacji zebranych corocznie od instytucji/organizacji zaangażowanych w przeciwdziałanie przemocy domowej w województwie mazowieckim, danych statystycznych dostępnych publicznie oraz zbieranych za pomocą Centralnej Aplikacji Statystycznej Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.

3. Wnioski i dobre praktyki

Zjawisko przemocy, mimo rosnącej świadomości społecznej, wciąż stanowi poważny problem o charakterze społecznym i zdrowotnym. Wnioski płynące z obserwacji i badań jednoznacznie wskazują, że najskuteczniejszym sposobem przeciwdziałania przemocy jest wczesna identyfikacja zagrożenia oraz szybka i skoordynowana reakcja instytucji. Kluczowe znaczenie ma również edukacja – zarówno dzieci i młodzieży, jak i dorosłych – na temat granic, praw, form przemocy i dostępnych form pomocy. Im większa wiedza i świadomość społeczna, tym większa szansa na przerwanie spirali przemocy.

Wśród dobrych praktyk szczególnie efektywne okazują się programy profilaktyczne prowadzone w szkołach, które uczą dzieci rozpoznawania przemocy i szukania pomocy. Cenne są także lokalne kampanie społeczne i inicjatywy informacyjne kierowane do ogółu społeczeństwa. Ważną rolę odgrywa również rozwijanie sieci wsparcia – współpraca między ośrodkami pomocy społecznej, policją, służbą zdrowia, sądami oraz organizacjami pozarządowymi zwiększa skuteczność interwencji i poprawia dostępność pomocy dla ofiar. Za jedną z najskuteczniejszych form działania uznaje się funkcjonowanie zespołów interdyscyplinarnych, które pozwalają na kompleksowe spojrzenie na sytuację ofiary i zaplanowanie odpowiedniego wsparcia. Dobre efekty przynoszą też programy korekcyjno-edukacyjne dla sprawców przemocy, które – jeśli odpowiednio prowadzone – mogą przyczynić się do trwałej zmiany ich zachowań. Wnioskiem końcowym jest więc potrzeba dalszego wzmocnienia systemu wsparcia, promowania empatii i odpowiedzialności społecznej oraz konsekwentnego budowania kultury reagowania na przemoc, a nie jej ignorowania.

W ramach dobrych praktyk działania powinny skupić się na:

1. Szybkiej identyfikacji przemocy

Instytucje powinny mieć opracowane procedury umożliwiające szybkie rozpoznanie sygnałów przemocy – zarówno fizycznej, psychicznej, jak i ekonomicznej. Kluczowe jest, aby każdy pracownik, który ma kontakt z rodzinami lub osobami w kryzysie, potrafił wychwycić niepokojące objawy. Wczesna reakcja znacząco zwiększa szansę na skuteczną pomoc i ograniczenie szkód psychicznych oraz fizycznych.

2. Cyklicznych szkoleniach

Regularne szkolenia zwiększają wiedzę pracowników o formach przemocy i sposobach interwencji. Pozwalają im pewnie reagować w trudnych sytuacjach oraz poprawiają współpracę między instytucjami. Warto, by szkolenia były prowadzone przez specjalistów z doświadczeniem praktycznym, a nie ograniczały się wyłącznie do teorii.

3. Wzmocnieniu zespołów interdyscyplinarnych

Zespoły interdyscyplinarne powinny być nie tylko formalnie powołane, ale również aktywne i odpowiednio wspierane. Konieczne jest zapewnienie im narzędzi do skutecznego działania – takich jak czas, dostęp do informacji i możliwość szybkiej reakcji. Koordynacja między instytucjami w zespole znacząco poprawia skuteczność pomocy ofiarom przemocy.

4. Tworzeniu lokalnych punktów informacyjno-konsultacyjnych

Punkty te powinny być dostępne bez skierowania i bez konieczności wcześniejszego umawiania się. Osoby dotknięte przemocą często potrzebują pomocy natychmiast, a brak formalności może być kluczowy w momencie kryzysu. Ważne, aby oferowały wsparcie psychologa, prawnika oraz pracownika socjalnego.

5. Anonimowych liniach wsparcia

Całodobowa dostępność infolinii pozwala ofiarom przemocy na uzyskanie pomocy w każdej chwili, również w nocy czy w weekendy. Możliwość anonimowego kontaktu

zwiększa szansę na to, że osoba w kryzysie zdecyduje się na pierwszy krok. Dobrą praktyką jest także umożliwienie kontaktu przez internet, np. czat lub SMS.

6. Bezpiecznych miejscach schronienia

Ośrodki interwencji kryzysowej i schroniska dla ofiar przemocy muszą być dostępne przez całą dobę. Ważne, aby oferowały nie tylko miejsce do spania, ale także wsparcie psychologiczne, prawnicze i pomoc w uzyskaniu niezależności. Ich lokalizacja powinna być chroniona, aby zapewnić bezpieczeństwo osobom tam przebywającym.

7. Szybkim reagowaniu służb

Policja powinna reagować natychmiast na zgłoszenia przemocy i być przeszkolona w zakresie postępowania z ofiarami. Szczególnie istotne jest stosowanie narzędzi prawnych, takich jak nakaz opuszczenia mieszkania przez sprawcę przemocy. Taka reakcja daje ofierze czas i przestrzeń do działania oraz poczucie, że nie jest pozostawiona sama.

8. Prowadzeniu edukacji w szkołach

Edukacja dzieci i młodzieży o przemocy powinna być prowadzona już od najmłodszych lat w formie dostosowanej do wieku. Uczniowie powinni dowiedzieć się, czym jest przemoc, jakie są jej formy oraz gdzie szukać pomocy. To buduje świadomość i może zapobiegać powielaniu wzorców przemocowych w przyszłości.

9. Wsparciu psychologicznym dla dzieci - świadków przemocy

Dzieci, które są świadkami przemocy, często cierpią równie mocno jak ofiary bezpośrednie. Niezbędne jest zapewnienie im dostępu do specjalistycznej pomocy psychologicznej, także bez skierowania. Warto też edukować opiekunów, że dzieci potrzebują wsparcia nawet wtedy, gdy „nic im się nie stało fizycznie”.

10. Dostępności pomocy dla osób z niepełnosprawnościami i obcojęzycznych

Instytucje powinny zadbać o dostępność informacji w różnych językach oraz w formach dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami (np. materiały w Braille’u, tłumacz języka migowego). Osoby z tych grup są szczególnie narażone na przemoc, a jednocześnie mają utrudniony dostęp do pomocy. Ich wykluczenie z systemu wsparcia pogłębia problem.

11. Współpracy z organizacjami pozarządowymi (NGO)

NGO mają często większą elastyczność i doświadczenie w pracy z ofiarami przemocy niż instytucje publiczne. Współpraca z nimi pozwala na uzupełnienie oferty pomocy o działania bardziej indywidualne, szybkie i dostosowane do potrzeb. Samorządy i państwo powinny wspierać te organizacje finansowo i merytorycznie.

12. Prowadzeniu kampanii społecznych

Kampanie informacyjne zwiększają świadomość społeczną i pomagają przełamywać milczenie wokół przemocy. Warto, aby były one lokalne, osadzone w realiach danej społeczności i angażowały lokalne autorytety. Im więcej się mówi o przemocy, tym mniej ofiar czuje się osamotnionych i bezsilnych.

13. Programach dla sprawców przemocy

Sprawcy przemocy powinni mieć obowiązek uczestniczenia w programach korekcyjno-edukacyjnych, których celem jest zmiana ich postaw i zachowań. Działania te powinny być

kontrolowane i ewaluowane, by sprawdzić ich skuteczność. Przemoc nie zniknie, jeśli nie będziemy próbować zmieniać także tych, którzy ją stosują.

14. Monitoringu i ewaluacji działań

Instytucje powinny na bieżąco analizować efekty swoich działań: ilu osobom udzielono pomocy, jak szybko reagowano, jakie były rezultaty interwencji. Na tej podstawie możliwe jest wprowadzanie zmian i udoskonaleń. Tylko system, który uczy się na swoich doświadczeniach, może działać skutecznie.

15. Tworzeniu polityk antyprzemocowych w instytucjach

Każda instytucja – szkoła, urząd, placówka medyczna – powinna posiadać wewnętrzne procedury przeciwdziałania przemocy i mobbingowi. Pracownicy powinni wiedzieć, gdzie i jak zgłaszać niepokojące zachowania, a kadra zarządzająca – jak reagować. Taka polityka pokazuje, że przemoc nie jest tolerowana i buduje bezpieczne środowisko.

Wdrożenie opisanych dobrych praktyk może przynieść szereg konkretnych i długofalowych korzyści zarówno dla ofiar przemocy, jak i dla całego systemu instytucjonalnego oraz społeczeństwa. W tym m.in.:

1. Skuteczniejsza pomoc ofiarom

Dzięki szybszemu rozpoznawaniu przemocy i lepiej przygotowanym pracownikom, ofiary otrzymają wsparcie w odpowiednim momencie, zanim dojdzie do eskalacji problemu. Zwiększy się ich szansa na odzyskanie bezpieczeństwa, samodzielności i zdrowia psychicznego.

2. Ochrona przed powtarzaniem się przemocy

Systemowe podejście (np. szybka reakcja służb, bezpieczne schronienie, działania wobec sprawcy) może przerwać cykl przemocy w rodzinach i zapobiec jego powrotowi. Dzięki temu ofiary nie będą zmuszone do życia w ciągłym lęku.

3. Zwiększenie zaufania do instytucji

Gdy ludzie zobaczą, że instytucje rzeczywiście działają skutecznie i z empatią, wzrośnie ich gotowość do zgłaszania przemocy i szukania pomocy. To szczególnie ważne w środowiskach, gdzie przemoc bywa tematem tabu.

4. Budowanie kultury reagowania, nie milczenia

Działania edukacyjne i kampanie społeczne pomogą przełamać społeczne przyzwolenie na przemoc i zmienią postawy biernych świadków. Zmiana społeczna zaczyna się od świadomości i otwartego mówienia o problemie.

5. Poprawa współpracy między instytucjami

Zintegrowany system, w którym OPS, policja, szkoły, sądy i NGO współdziałają, działa szybciej i sprawniej. Pozwala to na pełniejsze zrozumienie sytuacji ofiary i stworzenie realnego planu pomocy.

6. Ograniczenie kosztów społecznych i ekonomicznych przemocy

Przemoc domowa niesie za sobą ogromne koszty – leczenia, interwencji, pomocy społecznej, utraty pracy, problemów edukacyjnych dzieci. Skuteczne przeciwdziałanie przemocy oznacza mniej ofiar i mniej obciążeń dla systemu publicznego.

7. Zmiana postaw sprawców przemocy

Programy korekcyjno-edukacyjne mogą pomóc sprawcom zrozumieć swoje zachowania i zmienić je, co zmniejsza ryzyko ponownego użycia przemocy. To kluczowe dla trwałego rozwiązania problemu.

Takie działania nie tylko zwiększają bezpieczeństwo ofiar, ale także wzmacniają całe społeczeństwo – czyniąc je bardziej sprawiedliwym, empatycznym i odpornym na przemoc.

Spis rysunków, tabel i wykresów

Tabele:

Tabela 1. Liczba osób doznających przemocy domowej.....	6
Tabela 2. Liczba osób stosujących przemoc domową	8
Tabela 3. Podmioty udzielające wsparcia osobom doznającym przemocy domowej w województwie mazowieckim w latach 2021–2024.....	14
Tabela 4. Dane dot. procedury Niebieskiej Karty.....	18
Tabela 5. Ośrodki interwencji kryzysowej w powiatach na terenie województwa mazowieckiego.....	30
Tabela 6. Działania i wskaźniki wdrażania dla Celu szczegółowego 1: Ochrona i pomoc osobom doświadczającym przemocy domowej.....	39
Tabela 7. Działania i wskaźniki wdrażania dla Celu szczegółowego 2: Zwiększenie skuteczności oddziaływań wobec osób stosujących przemoc domową.....	40
Tabela 8. Działania i wskaźniki wdrażania dla Celu szczegółowego 3: Podniesienie poziomu kompetencji służb pomocowych i podmiotów realizujących zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy domowej.....	40
Tabela 9. Działania i wskaźniki wdrażania dla Celu szczegółowego 3: Podniesienie poziomu kompetencji służb pomocowych i podmiotów realizujących zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy domowej.....	41
Tabela 10. Działania i wskaźniki wdrażania dla Celu szczegółowego 4: Intensyfikacja działań profilaktycznych i edukacyjnych w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej.....	41

Wykresy:

Wykres 1. Liczba przypadków poszczególnych rodzajów przemocy w 2024 roku na Mazowszu.....	17
Wykres 2. Powszechność zjawiska przemocy domowej wobec dzieci w Polsce.	19
Wykres 3. Odpowiedzi na pytanie "Czy doświadczył/doświadczyła Pan/Pani ze strony członka/ów rodziny takich sytuacji jak?"	20
Wykres 4. Odpowiedzi na pytanie "Czy doświadczył/doświadczyła Pan/Pani ze strony członka/ów rodziny takich sytuacji jak?"	21

Rysunki:

Rysunek 1. Mapa Mazowsza 5

Załączniki do Programu:

Załącznik nr 1 – Ramowy program ochrony osób doświadczających przemocy domowej

Załącznik nr 2 – Ramowy program oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób
stosujących przemoc domową

Załącznik nr 3 – Ramowy program oddziaływań psychologiczno-terapeutycznych dla osób
stosujących przemoc domową

Bibliografia

1. Baza teleadresowa instytucji pomagających osobom doznającym przemocy domowej, Mazowiecki Urząd Wojewódzki w Warszawie, w: <https://www.gov.pl/web/uw-mazowiecki/baza-teleadresowa-instytucji-pomagajacych-osobom-doznajacych-przemocy-domowej> (dostęp: 11.07.2025)
2. *Diagnoza przemocy domowej. Raport z badania*, Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej 2024, w: https://mcps.com.pl/wp-content/uploads/2024/12/Diagnoza_Przemocy_Domowej_2024.pdf (dostęp: 11.07.2025)
3. Lewoc M., *Prawo a przemoc domowa w 2023 roku (6/155/2024)*, Niebieska Linia. Instytut Psychologii Zdrowia 2024 w: <https://www.niebieskalinia.pl/aktualnosci/artykuly-niebieskiej-linii/prawo-a-przemoc-domowa-w-2023-roku-61552024> (dostęp: 11.07.2025)
4. Piechocki Z., *Zespół interdyscyplinarny i grupy robocze*, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej, Toruń 2012.
5. *Przemoc domowa i wobec kobiet – zwalczanie i ocena. Marcin Wiącek wskazuje, co trzeba zmienić, by ją lepiej zwalczać i rozpoznawać – wystąpienia generalne RPO 04.11.2021 r.* w: <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/rpo-przemoc-domowa-wobec-kobiet-zwalczanie-ocena> (dostęp: 11.07.2025)
6. Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 lutego 2024 r. w sprawie domów dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży (Dz. U. poz. 169).
7. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 6 września 2023 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta” (Dz. U. poz. 1870)
8. Uchwała nr 205 Rady Ministrów z dnia 9 listopada 2023 r. w sprawie ustanowienia Rządowego Programu Przeciwdziałania Przemocy Domowej na lata 2024–2030 (M.P. poz. 1232 oraz z 2024 r. poz. 823).
9. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2025 r. poz. 1214, z późn. zm.).
10. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (Dz. U. z 2024 r. poz. 1673).
11. Ustawa z dnia 9 marca 2023 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 535).



**WOJEWÓDZKI
PROGRAM
PRZECIWDZIAŁANIA
PRZEMOCY DOMOWEJ**

**WOJEWÓDZTWA
MAZOWIECKIEGO**

NA LATA 2026–2030

ZAŁĄCZNIK 1

**RAMOWY PROGRAM OCHRONY OSÓB
DOZNAJĄCYCH PRZEMOCY DOMOWEJ**

Spis treści

Wstęp	3
Podstawy prawne programu	4
Zasady opracowywania programu	4
Rekomendacje podmiotów realizujących programy ochrony osób doświadczających przemocy	5
Założenia programu	7
Elementy modelu programu	13
Diagnoza problemu przemocy domowej	13
Cele programu.....	14
Działania	15
Adresaci programu.....	18
Realizatorzy programu	19
Zasady realizacji programu osób doznających przemocy	19
Źródła finansowania.....	20
Monitoring i ewaluacja	20

WSTĘP

Celem głównym ramowego programu ochrony osób doświadczających przemocy domowej jest określenie minimalnego zbioru działań interwencyjnych i wspierających, które mogą być wdrażane przez podmioty realizujące zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy. Program ten stanowi punkt odniesienia dla opracowywania lokalnych programów i strategii, a także może być wykorzystywany przez instytucje samorządowe, organizacje pozarządowe oraz inne podmioty zaangażowane w pomoc osobom dotkniętym przemocą domową.

Głównym założeniem ramowego programu jest zapewnienie spójności, ciągłości i kompleksowości wsparcia dla osób doświadczających przemocy, niezależnie od miejsca zamieszkania czy dostępu do konkretnych form pomocy. Program określa podstawowe standardy działań interwencyjnych, takich jak: diagnoza sytuacji osoby doznającej przemocy, zabezpieczenie jej bezpieczeństwa, zapewnienie dostępu do schronienia, wsparcia psychologicznego, poradnictwa prawnego, a także działań z zakresu readaptacji społecznej.

Podstawą prawną opracowania ramowego programu jest art. 6 ust. 6 pkt 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej. Zapis ten stanowi podstawę ustawową do tworzenia strategicznych dokumentów i narzędzi służących realizacji polityki antyprzemocowej na poziomie regionalnym. Umożliwia on województwom określenie priorytetów, zadań oraz wytycznych, które mogą być adaptowane przez instytucje lokalne przy zachowaniu zgodności z ogólnokrajową polityką przeciwdziałania przemocy domowej.

PODSTAWY PRAWNE PROGRAMU

Programy ochrony osób doznających przemocy domowej stanowią integralną część gminnych i powiatowych programów przeciwdziałania przemocy domowej oraz systemu przeciwdziałania przemocy domowej. Poniżej wymieniono akty normatywne, na których opierał się ramowy program ochrony osób doświadczających przemocy podczas opracowywania. Jego zakres odnosił się do następujących aktów prawnych:

- 1) ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej;
- 2) ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;
- 3) 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;
- 4) rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 6 września 2023 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta”;
- 5) Rządowy Program Przeciwdziałania Przemocy Domowej na lata 2024–2030– przyjęty uchwałą nr 205 Rady Ministrów z dnia 9 listopada 2023 r. w sprawie ustanowienia Rządowego Programu Przeciwdziałania Przemocy Domowej na lata 2024–2030;
- 6) ustawa z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa;
- 7) ustawa z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy;
- 8) ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

ZASADY OPRACOWYWANIA PROGRAMU

Opracowanie programu ochrony osób doświadczających przemocy domowej powinno być oparte na konkretnych założeniach i rekomendacjach wynikających z przeprowadzonej diagnozy społecznej (środowiskowej), uwzględniającej rozmiary zjawiska, sytuację psychospołeczną osób doświadczających przemocy domowej oraz jej konsekwencje. Dodatkowe założenia odnośnie zasad prowadzenia oddziaływania w zakresie pomocy osób doświadczających przemocy:

- 1) program ochrony osób doświadczających przemocy powinien być adekwatny do potrzeb występujących w danej sytuacji społecznej,
- 2) okres realizacji programu powinien być odpowiedni do problemów, jakie posiada osoba dotknięta przemocą i celów programu,
- 3) działania interwencyjne nie powinny być długotrwałe (średnio 6 tygodni, przy czym zwykle nieprzekraczające 12 tygodni),
- 4) realizacja programu ochrony osób doświadczających przemocy winna przebiegać kompleksowo i komplementarnie z programami oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych i psychologiczno-terapeutycznych adresowanych do osób stosujących przemoc domową,
- 5) podmioty realizujące program powinny przestrzegać zasady etyki zawodowej, np. tajemnicy dotyczącej problemów klienta.

Zasady, którymi należy się kierować podczas projektowania i podejmowaniu działań na rzecz osób doświadczających przemocy domowej:

- 1) ochrona i bezpieczeństwo osób doświadczających przemocy (dobro osób słabszych – w tym dzieci, osób starszych i niepełnosprawnych jako priorytet),
- 2) ochrona świadków przemocy, szczególnie małoletnich,
- 3) zagrożenie życia i zdrowia, jako bezwzględne wskazanie do podjęcia interwencji,
- 4) znajomość mechanizmów zjawiska przemocy domowej,
- 5) uwzględnienie wieloaspektowości zjawiska przemocy domowej,
- 6) traktowanie środowiska, w którym dochodzi do przemocy jako „systemu” wzajemnych relacji i powiązań,
- 7) interdyscyplinarność działań – systemowe łączenie kompetencji służb,
- 8) kierowanie się eklektyzmem w doborze działań,
- 9) łączenie perspektyw: prawnych, socjalnych i psychologicznych.

Przeciwdziałanie przemocy i leczenie jej skutków jest problemem społecznym wymagającym postępowania interdyscyplinarnego. Wyspecjalizowane ośrodki, zespoły zajmujące się interwencją w sytuacjach przemocy oraz specjalnie opracowane metody oddziaływań, mają na celu powstrzymanie przemocy, zapewnienie bezpieczeństwa osobom jej doświadczającym oraz pomoc w radzeniu sobie w kryzysie. Niezbędna jest profesjonalna przede wszystkim pomoc ukierunkowana na złagodzenie ostrych objawów urazu u dzieci i dorosłych, będących bezpośrednim następstwem doświadczania przemocy.

REKOMENDACJE PODMIOTÓW REALIZUJĄCYCH PROGRAMY OCHRONY OSÓB DOŚWIADCZAJĄCYCH PRZEMOCY

Pomoc osobom uwikłanym w krąg przemocy może być zadaniem trudnym do realizacji. Jej efektywność zależy nie tylko od fazy, w której znajduje się osoba, ale także od jej gotowości do zmiany sytuacji. Osoby doświadczające przemocy domowej potrzebują zwykle pomocy interwencyjnej, psychologicznej, prawnej, materialnej, medycznej, a także szerokiego wsparcia socjalnego. Dlatego tak istotna jest współpraca i przepływ informacji pomiędzy różnymi instytucjami i organizacjami zajmującymi się pomaganiem osobom doświadczającym przemocy domowej, a co za tym idzie tworzeniem lokalnych koalicji na rzecz ochrony osób doświadczających przemocy.

Analizy pokazują, że wśród czynników sprzyjających podniesieniu skuteczności pomocy osób doświadczających przemocy domowej świadczonej przez instytucje znajdują się:

- 1) znajomość możliwości udzielania pomocy w środowisku lokalnym (miejsc, osób, instytucji);
- 2) powołanie w każdej gminie zespołów interdyscyplinarnych i grup roboczych składających się z przedstawicieli różnych instytucji, np. pracownika socjalnego, pedagoga szkolnego, policjanta, lekarza, kuratora;

- 3) zbieranie informacji od poszczególnych osób i instytucji pomagających rodzinom i ich przepływ;
- 4) konsekwentne egzekwowanie świadczeń wynikających z zadań i kompetencji poszczególnych instytucji;
- 5) podnoszenie kwalifikacji pracowników w dziedzinie zjawiska przemocy domowej oraz sposobów skutecznej interwencji i możliwości skutecznej pomocy;
- 6) odpowiednia dokumentacja poszczególnych przypadków, form udzielania pomocy i ewaluacja efektów.

Osoby zajmujące się pomocą osobom doświadczającym przemocy, w tym psychologowie, interwenci kryzysowi, pracownicy socjalni oraz członkowie zespołów interdyscyplinarnych powinni być przeszkoleni nie tylko w zakresie skutecznych metod interwencji, ale także prawidłowości związanych z systemem uwikłania osób doświadczających przemocy w system.

Podczas pracy z osobą doświadczającą przemocy zaleca się przede wszystkim skupienie się na następujących obszarach:

- zapewnienie wsparcia i bezpieczeństwa,
- nauka dbania o bezpieczeństwo własne i dzieci,
- wzmocnienia własnych kompetencji – poszukiwanie, wzmocnienie, wydobywanie zasobów osobistych,
- korzystania z zasobów własnych, społecznych, instytucjonalnych etc.,
- zmiany postawy wobec siebie,
- określenia potrzeb, wynikających z nich celów oraz ich realizacja,
- zwiększenia poczucia kontroli nad sytuacją,
- zmian w relacji z osobą stosującą przemoc,
- zachęcenia do samodzielności,
- asertywności, zobowiązania do działania,
- pomocy w konkretnych sprawach.

Należy pamiętać, że podstawowe emocje towarzyszące kryzysowi wynikającemu z doświadczanej przemocy to lęk, rozpacz, gniew, wstyd etc. W pracy z takimi osobami należy kierować się następującymi zasadami:

- 1) empatyczne i kreatywne dopasowanie stylu i strategii do indywidualnej sytuacji i potrzeb osoby w kryzysie;
- 2) uznanie sposobu reagowania osoby za adekwatną reakcję na zdarzenie;
- 3) uznanie reakcji psychofizycznych osoby w kryzysie za okresowe (przemijające, poddające się leczeniu);
- 4) pomoc w odzyskaniu kontroli i zdolności do działania poprzez umożliwienie uzewnętrznienia uczuć w stosowny, konstruktywny, realistyczny i adekwatny do sytuacji sposób;

- 5) pomoc w odzyskaniu kontroli i zdolności do radzenia sobie poprzez ułatwienie podjęcia takiego pozytywnego działania, które osoba w kryzysie może podjąć natychmiast (tu i teraz);
- 6) pomoc w odzyskaniu równowagi poprzez danie wsparcia, empatię i atmosferę bezpieczeństwa i zrozumienia.

ZAŁOŻENIA PROGRAMU

Tworząc działania mające na celu ochronę osoby doświadczającej przemocy, należy uwzględnić wszelkie czynniki, które mogą wpływać zarówno na jej pozostawanie w sytuacji przemocy, jak i te, które mogą działać zniewalająco lub wyzwalająco. W oparciu o taką analizę powinien powstać kompleksowy plan wsparcia dla osoby dotkniętej przemocą. Wszelkie działania podejmowane na rzecz osób doświadczających przemocy domowej, w celu maksymalizacji ich skuteczności winny opierać się na zasadzie interdyscyplinarności. Przy konstruowaniu oraz realizacji programów ochrony i pomocy w stosunku do osób doświadczających przemocy domowej pożądane jest uwzględnienie podstawowych uwarunkowań dotyczących specyfiki zjawiska przemocy domowej i sposobów jej powstrzymywania. Poniższe założenia oparte są na aktualnym stanie wiedzy w zakresie stosowania/podlegania przemocy:

1. Przemoc domowa jest zjawiskiem szkodliwym i raniącym, wykorzystującym siłę i przewagę nad osobami słabszymi, naruszającym ich prawa i powodującym szkody psychiczne, fizyczne, a także moralne.
2. Przemoc domowa jest działaniem charakteryzującym się określonym przebiegiem i dynamiką opisanym poprzez cykle przemocy i specyficzne dla niej mechanizmy psychologiczne. Zachowania osób doświadczających przemocy i strategie radzenia sobie z przemocą są wynikiem działania czynników indywidualnych oraz sytuacyjnych. Przypisywanie nieracjonalności osobom doświadczającym przemocy jest uproszczeniem prowadzącym do wtórnej wiktymizacji.
3. Odpowiedzialność (zarówno prawną, jak i moralną) za stosowanie przemocy ponosi sprawca czynu. Stosowanie przemocy nie może być usprawiedliwiane zachowaniem osób doświadczających przemocy, nawet jeśli zdaniem sprawcy to zachowanie jest prowokacyjne. Psychologicznych mechanizmów uwikłania osób doświadczających przemocy w relacje ze sprawcą, w tym zachowań przyczyniających się do podtrzymywania przemocy, nie należy utożsamiać z odpowiedzialnością za przemoc w związku.
4. Zjawisko przemocy domowej jest wzmacniane poprzez postawy tolerancji oparte na stereotypach kulturowych i społecznych (dotyczących między innymi: różnic płci w procesie socjalizacji, przyjmowanych ról społecznych, orientacji seksualnej, pozycji społecznej, przynależności do grupy, narodowości czy rasy), które przyczyniają się do wiktymizujących postaw wobec osób pokrzywdzonych.

5. Czynnikiem powstrzymującym przemoc jest nieuchronność poniesienia konsekwencji (także prawnych) danego zachowania. Kara nie wyposaża człowieka w narzędzia zmiany i efektywnego radzenia sobie z agresją, ale ma potencjał powstrzymania przemocy. Może także stanowić istotny czynnik motywujący do poszukiwania pomocy.
6. Priorytetem w działaniach związanych z przeciwdziałaniem przemocy domowej jest bezpieczeństwo. Przy dokonywaniu diagnozy, planowaniu i realizacji działań, szczególnie interwencyjnych i prawnych, należy każdorazowo ocenić realne poczucie zagrożenia osób pokrzywdzonych, a w przypadku jego wystąpienia podjąć działania mające na celu zapewnienie bezpieczeństwa. W tym aspekcie należy brać pod uwagę małych świadków przemocy, którym powinno się zapewnić wsparcie odpowiednie do wieku i okresu rozwojowego.
7. W przypadku osób doświadczających przemocy należy każdorazowo ocenić ewentualne występowanie myśli rezygnacyjnych, w tym ryzyka samobójczego. W przypadku aktywnych myśli suicydalnych połączonych z opracowaniem planu samobójczego wraz z zapewnieniem możliwości jego realizacji należy niezwłocznie powiadomić odpowiednie służby celem zapewnienia bezpieczeństwa osobie.
8. Naczelną zasadą w pomaganiu osobom doświadczającym przemocy jest wzmacnianie poczucia podmiotowości i kontroli nad własnym życiem. Istotnym jest, aby osoby korzystające z pomocy czuły się aktywnymi podmiotami w obszarze planowanych i realizowanych zmian. Istotna jest duża elastyczność działań – od dyrektywnych (w sytuacji poczucia zagrożenia i utraty kontroli nad sytuacją) po działania oparte na współpracy z poszanowaniem poziomu gotowości i tempa zmian osób pokrzywdzonych, aż po promowanie samodzielnego podejmowania decyzji i działań.
9. Przemoc domowa jest zjawiskiem wieloaspektowym (aspekt prawny, psychologiczny, społeczny, medyczny, itp.), co pociąga za sobą konieczność zapewnienia osobom pokrzywdzonym pomocy o charakterze interdyscyplinarnym i kompleksowym. Działania pomocowe, szczególnie interwencyjne i prawne, powinny być planowane i realizowane w oparciu o współpracę służb i instytucji, z wykorzystaniem ich uprawnień, możliwości i kompetencji. Ich efektem powinno być sformułowanie najbardziej adekwatnych, pożądanych form pomocy osobom znajdującym się w sytuacji kryzysu związanego z doświadczeniem przemocy domowej.

W założeniach należy uwzględnić okoliczności, w jakich osoba doznająca przemocy poszukuje wsparcia. Pierwsze działania powinny bazować na zapewnieniu bezpieczeństwa i wsparcia osobie doznającej przemocy. Priorytet, zwłaszcza w przypadku aktywnej przemocy, stanowi odizolowanie od sprawcy i zapewnienie bezpieczeństwa jej i dzieciom. Osoba doznająca przemocy w stanie silnego pobudzenia emocjonalnego stanowiącego efekt doznawanej przemocy, nie jest w stanie podejmować racjonalnych decyzji ani planować przyszłych działań samodzielnie. Osoba pomagająca w pierwszym etapie interwencji powinna zatem działać dyrektywnie. Poniżej przedstawiono typowy schemat oddziaływań interwencyjnych w stosunku do osób doświadczających przemocy poszukujących wsparcia.

Tabela 1. Schemat interwencji kryzysowej wobec osoby doznającej przemocy

Etapy interwencji	Zakres interwencji	Działania
Część I Aktywne słuchanie (1)	Zdefiniowanie problemu	<ul style="list-style-type: none"> ■ budowanie relacji = stworzenie atmosfery zrozumienia, bezpieczeństwa i akceptacji; ■ umożliwienie uzewnętrznienia uczuć (emocji) w adekwatny, konstruktywny, realistyczny sposób ■ aktywne słuchanie ■ pomoc i wsparcie w adekwatnym i bezpiecznym rozładowaniu napięcia emocjonalnego; ■ rozpoznanie i zdefiniowanie problemu z punktu widzenia osoby w kryzysie;
Część I Aktywne słuchanie (2)	Zapewnienie bezpieczeństwa	<ul style="list-style-type: none"> ■ ocena zagrożenia zdrowia lub życia; ■ ocena możliwości podjęcia pozytywnego działania w kategorii bezpieczeństwa i realności; ■ zrozumienie odczuwania i przeżywania specyficznego dla danej osoby; ■ pomoc w określeniu działań pozytywnych; ■ ocena stopnia zdolności do pozytywnego działania;
Część I Aktywne słuchanie (3)	Zapewnienie wsparcia	<ul style="list-style-type: none"> ■ werbalne i pozawerbalne dowody wsparcia ze strony osoby udzielającej pomocy; ■ okazanie zaangażowania: pozytywnego, troskliwego, nieoceniającego, akceptującego; ■ ocena stopnia do pozytywnego działania
Część II Działanie (1)	Rozważenie możliwości działania	<ul style="list-style-type: none"> ■ znalezienie wszelkich możliwych rozwiązań problemu; ■ pomoc w dokonaniu wyboru najkorzystniejszego rozwiązania problemu (realnego, bezpiecznego, konstruktywnego, zgodnego z aktualnymi możliwościami); ■ pomoc w planie sięgnięcia do zasobów (indywidualnych i społecznych); ■ nakłonienie do pozytywnego myślenia;
Część II Działanie (2)	Plan działania	<ul style="list-style-type: none"> ■ ocena wybranego rozwiązania; ■ wspólne opracowanie realistycznego, krótkoterminowego planu dotyczącego wprowadzenia w życie wybranego rozwiązania; ■ zaplanowanie konkretnego działania będącego pierwszym krokiem; ■ wskazanie wszelkich źródeł wsparcia; ■ sprawdzenie stopnia zrozumienia planu i uznania go za własny;
Część II Działanie (3)	Skłonienie do działania	<ul style="list-style-type: none"> ■ pomoc w zaangażowaniu się w konkretne, realistyczne i łatwe do sfinalizowania działanie będące zaplanowanym pierwszym krokiem; ■ skłonienie do zobowiązania do podjęcia działania będącego pierwszym krokiem; ■

Źródło: Opracowanie własne na podstawie strategii interwencji kryzysowej w: James R. K., Gilliland B. E. (2005). Strategie interwencji kryzysowej – pomoc psychologiczna poprzedzająca terapię. Warszawa: Wydawnictwo Edukacyjne PARPA.

W tabeli przedstawiono schemat interwencji kryzysowej wobec osoby doznającej przemocy według sześćoetapowego modelu Jamesa i Gillilanda¹. Przedstawiony tu schemat stanowi podstawową procedurę interwencyjną, mającą na celu przewrócenie stabilności klienta i określenie drogi rzeczywistego rozwiązania trudnych sytuacji mających związek z kryzysem. W etapach interwencji określono dwa podstawowe strategie postępowania: Aktywne słuchanie (1) i Działanie (2). W zakresie interwencji opisano poszczególne strategie, a w trzeciej kolumnie konkretne działania.

Programy powinny obejmować całościowy plan pomocy osób doświadczających przemocy z uwzględnieniem założeń interdyscyplinarności oraz eklektyzmu w zakresie wyboru strategii pomocowych. Formułą umożliwiającą realizację wymienionych działań jest praca metodą zespołu interdyscyplinarnego obejmująca:

- diagnozę sytuacji osób znajdujących się w sytuacji kryzysu związanego z sytuacją doświadczania przemocy,
- tworzenie wspólnego porozumienia sytuacji rodziny,
- wykorzystanie zasobów rodziny/osób,
- ustalanie priorytetów,
- planowanie działań i form pomocy,
- podział zadań i ich realizację, uwzględnienie woli, gotowości i bezpieczeństwa osób pokrzywdzonych.

Poniżej w tabeli przedstawiono przykładowy schemat systemowego planu działania w zakresie pomocy osób doświadczających przemocy domowej.

Tabela 2. Schemat systemowego planu działania

Obszar	Działanie
Struktura rodziny	Określenie struktury rodziny, określenie zasobów i deficytów poprzez konsultacje: <ul style="list-style-type: none"> ■ psychologiczną - ocena stanu psychicznego osoby obejmuje obszar emocjonalny, poznawczy, poczucia kontroli nad sytuacją, zasobów psychicznych etc. ■ medyczną - sprawdzenie stanu zdrowia, ocena kondycji fizycznej oraz funkcjonowania w wymiarze zdrowia psychicznego i ewentualnych uzależnień, ■ prawną - ocena sytuacji prawnej klienta wraz z możliwościami podejmowania kroków prawnych oraz planowanie i monitorowanie podejmowanych działań w tym zakresie, ■ socjalną - ocena zasobów oraz deficytów w wymiarze ekonomicznym i społecznym (zasoby finansowe, instytucjonalne etc).
Opis sytuacji w tym ocena diagnostyczna rodziny	Należy dokonać dokładnej analizy sytuacji życiowej osoby doznającej przemocy z uwzględnieniem jej roli w systemie rodzinnym oraz ewentualnych czynników rodzinnych warunkujących potencjał do zmiany.
Przyczyny trudnej sytuacji	Należy określić przyczyny trudnej sytuacji życiowej osoby oraz czynniki powstrzymujące przed zmianą sytuacji, w tym: <ul style="list-style-type: none"> ■ bezrobocie,

¹ Gilliland B. E. & James R. K., Crisis intervention strategies, 1993.

Obszar	Działanie
	<ul style="list-style-type: none"> ■ nadużywanie alkoholu, ■ sytuacja mieszkaniowa, ■ sytuacja prawna, ■ posiadanie dzieci (ich wiek, edukacja, stan fizyczny i psychiczny), ■ bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych.
Zasoby osoby doznającej przemocy	<p>Należy ustalić zasoby jednostki do poradzenia sobie z sytuacją (mocne strony) np.:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ czynniki indywidualne (cechy osobowości, wiek, wykształcenie itp.), ■ stałe źródło dochodu, ■ zasoby mieszkaniowe, ■ wsparcie dzieci i najbliższej rodziny, ■ wsparcie i pomoc socjalna, w tym możliwość uzyskania dodatkowej pomocy finansowej z instytucji pomocowych.
Instytucje zaangażowane w pomoc	<p>Należy opracować plan interwencyjny oraz wskazać jakie instytucje bądź osoby będą zaangażowane w pomoc, np.:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ zespół interdyscyplinarny, ■ ośrodek interwencji kryzysowej (w tym hostel), ■ dom matki i dziecka, ■ miejski ośrodek pomocy rodzinie / ośrodek pomocy społecznej, ■ specjalistyczny ośrodek wsparcia dla osób doświadczających przemocy domowej, ■ komenda policji, prokuratura rejonowa, sąd, ■ komisja rozwiązywania problemów alkoholowych, ■ punkty konsultacyjne (w tym miejsca uzyskiwania pomocy prawnej), ■ placówki oświatowe (na mocy znowelizowanej ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej szkoły i inne placówki edukacyjne zostały wyposażone w szersze kompetencje przeciwdziałania przemocy, szczególnie w kontekście małoletnich świadków przemocy), ■ placówki podstawowej opieki zdrowotnej, ■ poradnie psychologiczno-pedagogiczne.
Cele pracy	<p>Należy ustalić główne cele pracy z osobą doznającą przemocy, itp.:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ zapewnienie bezpieczeństwa osobom doświadczającym przemocy (także dzieciom, w razie konieczności), ■ izolacja sprawcy, ■ zatrzymanie zjawiska przemocy, ■ złożenie zawiadomienia o popełnieniu przestępstwa, ■ w razie potrzeby złożenie pozwu o rozwód, ■ powrót do równowagi psychicznej osoby doznającej przemocy poprzez udział we wsparciu interwencyjnych, a następnie terapii, ■ udział w grupie wsparcia, warsztatach i programach profilaktycznych.
Sposoby pracy z osobą doznającą przemocy	<p>Podczas opracowywania planu interwencyjnego należy rozważyć z osobą możliwe strategie działania (rozwiązania kryzysu), a następnie ustalić sposób i metody pracy z osobą doznającą przemocy poprzez określenie zadań poszczególnych osób zaangażowanych w system pomocy osobie doznającej przemocy, itp.:</p> <p>a) zadania dla prawnika:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ analiza sytuacji prawnej; ■ pomoc w napisaniu pozwów, doniesień itp.; <p>b) zadania dla psychologa i pedagoga:</p>

Obszar	Działanie
	<ul style="list-style-type: none"> ■ opieka i wsparcie psychologiczne dla rodziny, ■ motywowanie osoby doznającej przemocy do podejmowania działań zmierzających do rozwiązania trudnej sytuacji, ■ pomoc w powrocie do równowagi psychicznej; <p>c) zadania dla pracownika socjalnego:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ ocena sytuacji osoby doznającej przemocy i konsultacje ze specjalistami, ■ monitorowanie sytuacji rodziny, ■ kontakt z innymi instytucjami i organizacjami pomocnymi w rozwiązaniu trudnej sytuacji osoby, ■ podejmowanie wszelkich działań zmierzających do rozwiązania trudnej sytuacji osoby, które w rezultacie mają spowodować jej usamodzielnienie; <p>d) zadania dla lekarza rodzinnego i pielęgniarki środowiskowej rodzinnej:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ zgodnie z załącznikiem do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 października 2010 r. w sprawie wzoru zaświadczenia lekarskiego o przyczynach i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy domowej. <p>W opracowywaniu strategii nie należy zapominać o zadaniach dla osoby pozostającej w kryzysie w wyniku doznawanej przemocy. Podczas całego procesu jednostka powinna aktywnie uczestniczyć w działaniach w celu wzmocnienia poczucia własnej skuteczności. Dobrą praktyką jest nauka kompetencji samodzielnego załatwiania spraw (np. ustalania spotkań z psychologiem, prawnikiem, pracownikiem socjalnym itp.). Działania te powinny odbywać się pod okiem osoby koordynującej interwencję.</p>
<p>Zasoby na przyszłość</p>	<p>Należy podejmować starania, aby wyposażyć osób doświadczających przemocy w kompetencje stanowiące zasoby na przyszłość, takie jak:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ asertywność, ■ umiejętność rozpoznawania sygnałów dotyczących przemocy w relacji; ■ poczucie własnej skuteczności; ■ zwiększenie samooceny i poczucia własnej wartości; ■ umiejętność obrony. <p>Propozycje wsparcia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ grupy wsparcia, ■ szkolenia, ■ warsztaty, ■ wsparcie psychoterapeutyczne etc.

W tabeli zobrazowano przykłady oddziaływań w poszczególnych obszarach oddziaływania interwencyjnego:

1. Określenie struktury rodziny oraz diagnoza zasobów i deficytów, uwzględniająca specjalistyczne konsultacje.
2. Szczegółowa analiza sytuacji osoby doznającej przemocy, uwzględniająca jej rolę w systemie rodzinnym oraz rodzinne czynniki wpływające na możliwość zmiany.
3. Identyfikacja przyczyn trudnej sytuacji.
4. Określenie mocnych stron osoby, takich jak: cechy osobowości, wiek, wykształcenie, dochody, wsparcie, zasoby mieszkaniowe etc.

5. Opracowanie planu interwencyjnego oraz identyfikacja instytucji zaangażowanych w pomoc, np.: zespół interdyscyplinarny, grupy interwencyjne i diagnostyczne, ośrodek interwencji kryzysowej, dom matki i dziecka, ośrodek pomocy społecznej, specjalistyczny ośrodek wsparcia dla osób doznających przemocy, policja, prokuratura, sąd, placówki oświatowe i zdrowotne, poradnie psychologiczno-pedagogiczne, etc.
6. Ustalenie głównych celów, takich jak: zapewnienie bezpieczeństwa (dla osoby doznającej przemocy oraz dzieci), izolacja sprawcy, powstrzymanie przemocy, zgłoszenie przestępstwa, pomoc prawna, powrót do równowagi psychicznej (terapia, grupy wsparcia, warsztaty).
7. Opracowanie planu działania i przydzielenie zadań poszczególnym podmiotom i specjalistom zaangażowanym w pomoc.

ELEMENTY MODELU PROGRAMU

Diagnoza problemu przemocy domowej

Diagnoza skali przemocy domowej stanowi kluczowy element w procesie opracowywania założeń Programu. Rzetelna analiza tego zjawiska umożliwia określenie jego tendencji oraz wskazanie kierunków działań, co w konsekwencji wpływa na trafny dobór działań przeciwdziałających przemocy domowej na poziomie gminy lub powiatu. Tego rodzaju rozpoznanie jest niezbędne dla podejmowania adekwatnych i skoordynowanych działań przez zaangażowane instytucje.

Proces pozyskiwania danych powinien przebiegać dwutorowo – poprzez gromadzenie danych statystycznych oraz realizację badań ankietowych. W praktyce diagnoza problemu przemocy domowej zazwyczaj opiera się przede wszystkim na analizie danych statystycznych dostarczanych przez lokalne służby i instytucje. Aby jednak uzyskać pełniejszy i bardziej wiarygodny obraz skali zjawiska, warto uzupełnić tę analizę o badania ankietowe oraz dostępne opracowania statystyczne, np. Komendy Głównej Policji czy Głównego Urzędu Statystycznego.

Dobrze przeprowadzona diagnoza powinna bazować na aktualnych i odpowiednich danych, które pozwalają na wyciągnięcie trafnych wniosków. W przypadku gmin istotnym elementem diagnozy jest określenie odsetka rodzin zagrożonych przemocą domową.

Rekomenduje się również przeprowadzenie analizy dostępnych zasobów w zakresie przeciwdziałania przemocy na obszarze danej gminy lub powiatu.

W tym celu należy dokonać analizy w następujących obszarach:

1. Identyfikacja lokalnych potrzeb w zakresie wspierania osób doznających przemocy domowej:

- diagnoza skali zjawiska przemocy domowej,
- określenie tendencji zjawiska przemocy na podstawie analizy danych statystycznych określających rozmiar zjawiska przemocy domowej na danym obszarze,
- ustalenie szacunkowej liczby rodzin zagrożonych przemocą,

- liczba dorosłych, dzieci i niepełnosprawnych aktualnie objętych wsparciem (w porównaniu np. do 2 poprzednich lat),
- efektywność realizowanego wsparcia z punktu widzenia zarówno potrzebujących, jak i instytucji świadczących pomoc.

2. Identyfikacja dostępnych form pomocy:

- diagnoza zasobów, jakimi dysponuje jednostka administracji (gmina/powiat) w obszarze ochrony osób doznających przemocy domowej: warsztaty, szkolenia, punkty konsultacyjne, poradnictwo, grupy wsparcia, terapia i inne),
- identyfikacja instytucji pomocowych, organizacji pozarządowych, fundacji (w tym telefonów zaufania) itp. działających w obszarze gminy/powiatu świadczących pomoc osobom dotkniętym przemocą domową,

3. Zasoby instytucjonalne w obszarze pomocy:

- wskazanie instytucji zobligowanych do działań na terenie gminy/powiatu w obszarze pomocy osobom doznającym przemocy domowej (OPS, G/MKRPA, Policja, oświata, ochrona zdrowia (w tym opieka psychiatryczna, samopomoc etc.), zespoły interdyscyplinarne, prokuratura, sądy, organizacje pozarządowe),
- wskazanie dostępności do placówek specjalistycznego wsparcia (na poziomie gminy, powiatu, województwa, a także instytucji o zasięgu ogólnopolskim);

4. Zasoby kadrowe:

- kadry przygotowane do realizacji zadań w przedmiotowym obszarze (wskazanie kto zajmuje się pomocą osobom doznającym przemocy domowej);
- stopień przygotowania kadr do realizacji (określenie rodzajów szkoleń, kursów, warsztatów np. kurs podstawowy, specjalistyczny – np. stopień I i II Studium Przeciwdziałania Przemocy domowej),
- dostępność psychologa, terapeuty, interwentów kryzysowych, psychiatry, prawnika itp.).
- potrzeby w zakresie dokształcania kadr (szkoleń, superwizji, warsztatów, kursów, wymiany doświadczeń itp.)

Cele programu

CEL GŁÓWNY: PRZECIWDZIAŁANIE ZJAWISKA PRZEMOCY DOMOWEJ W WOJEWÓDZTWIE MAZOWIECKIM, TYM SAMYM ZAPEWNIENIE OSOBOM DOŚWIADCZAJĄCYM PRZEMOCY DOMOWEJ SYSTEMOWEGO WSPARCIA I POMOCY W ROZWIĄZYWANIU KRYZYSU WYNIKAJĄCEGO Z PODLEGANIA PRZEMOCY

Cele szczegółowe:

- zmniejszenie skali zjawiska przemocy domowej poprzez zapewnienie osobom dotkniętym przemocą domową systemowego wsparcia i pomocy;

- rozszerzenie form i zwiększenie skuteczności pomocy świadczonej osobom doznającym przemocy domowej;
- pogłębienie wiedzy i doskonalenie umiejętności kadr pomocowych;
- zapobieganie wypaleniu zawodowemu pracowników instytucji pracujących z osobami doznającymi przemocy domowej (w tym organizacji pomocowych oraz służb);
- zintensyfikowanie współpracy z instytucjami i organizacjami działającymi na rzecz przeciwdziałania przemocy domowej;
- podniesienie świadomości społecznej na temat zjawiska przemocy domowej.

Działania

Założone cele programu mogą być osiągnięte poprzez realizację następujących działań:

Działania diagnostyczne:

1. Prowadzenie badań diagnostycznych, polegających na badaniu środowiska oraz indywidualnej diagnozie osoby dotkniętej przemocą, w tym także z wykorzystaniem dostępnej dokumentacji medycznej, psychologicznej, szkolnej i innej, wywiadu z osobą badaną, analizie współpracy służb, instytucji i organizacji w zakresie pomocy osobom dotkniętym przemocą domową na danym terenie, np. funkcjonowania zespołów interdyscyplinarnych.
2. Rozpoznanie istniejących barier, ograniczeń w zakresie pomocy osób doświadczającym przemocy domowej, co pozwoli podjąć skuteczne działania w celu przeciwdziałania przemocy domowej, adekwatne do potrzeb i lokalnej specyfiki.
3. Rekomendowanie utworzenia na terenie powiatu zespołu monitorującego zjawisko przemocy domowej celem podniesienia efektywności działań skierowanych do osób doświadczających przemocy domowej.

Działania profilaktyczne i informacyjne:

1. Zwiększenie świadomości społecznej – uwrażliwienie społeczeństwa na temat zjawiska przemocy domowej, jej przyczyn i skutków, mechanizmów przemocy.
2. Edukacja w zakresie możliwości i form udzielania pomocy osobom dotkniętym przemocą domową.
3. Upowszechnianie materiałów informacyjnych na temat przemocy domowej i jej negatywnych skutków.
4. Promowanie postaw społecznych wolnych od przemocy.
5. Promowanie metod wychowawczych bez użycia przemocy i informowanie o zakazie stosowania kar cielesnych wobec dzieci przez osoby wykonujące władzę rodzicielską oraz sprawujące opiekę lub pieczę.
6. Opracowanie i realizacja kampanii społecznych i informacyjnych na rzecz obalania funkcjonujących w społeczności lokalnej mitów i stereotypów na temat przemocy domowej.
7. Upowszechnianie informacji na temat podmiotów działających na rzecz osób dotkniętych przemocą domową i rodzaju świadczonej pomocy (np. opracowanie ulotek,

wydawanie informatorów), rozszerzenie dostępności informacji o miejscach i formach pomocy.

8. Korzystanie z tzw. dobrych praktyk w zakresie działań profilaktycznych w obszarze pomocy osób doświadczających przemocy zachowań przemocowych.
9. Prowadzenie zajęć profilaktycznych w placówkach oświatowych.
10. 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 – szczebel powiatowy.
11. Promowanie działań służących ochronie i pomocy osobom doświadczającym przemocy oraz interwencję wobec osób stosujących przemoc.

Działania edukacyjne:

1. Opracowanie i realizacja zajęć edukacyjnych kierowanych do osób dotkniętych przemocą domową w zakresie psychologicznych uwarunkowań relacji przemocowych oraz możliwych reakcji na przemoc domową.
2. Działania edukacyjne w zakresie prawnych sankcji wynikających ze stosowania przemocy (edukowanie na temat możliwych rozwiązań w zakresie instytucjonalnych i socjalnych form wsparcia, opieki nad dziećmi, rozwiązań w zakresie miejsca zamieszkania etc.).
3. Wprowadzenie elementów edukacji na temat zjawiska przemocy domowej w ramach działania poradni prowadzonych przez kościoły lub związki wyznaniowe do programów nauk przedmażeńskich, w oparciu o współpracę pomiędzy organami samorządu terytorialnego a kościołami lub związkami wyznaniowymi na danym terenie.
4. Organizowanie warsztatów dla osób doświadczających przemocy domowej, np. nauka asertywności, zajęcia z budowania poczucia własnej wartości, poradnictwo zawodowe.
5. Działania edukacyjne służące wzmocnieniu opiekuńczych i wychowawczych, alternatywnych wobec stosowania przemocy metod i kompetencji rodziców w rodzinach zagrożonych przemocą domową oraz w stosunku do grup ryzyka, np. małoletnich w ciąży – szczebel gminny.

Działania pomocowe i interwencyjne:

1. Prowadzenie poradnictwa i wsparcia w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej: medycznego, psychologicznego, prawnego, socjalnego, zawodowego i rodzinnego poprzez organizację dyżurów specjalistów, poradnictwa telefonicznego, punktów konsultacyjnych, w szczególności poprzez:
 - organizację indywidualnych konsultacji psychologicznych dla osób dorosłych dotkniętych przemocą domową,
 - udzielanie wsparcia w ramach interwencji kryzysowej dla osób i rodzin doświadczających przemocy,
 - prowadzenie grup wsparcia, psychoterapeutycznych, socjoterapeutycznych dla osób, które doświadczyły przemocy domowej,

- prowadzenie indywidualnych porad wychowawczych dla rodziców/opiekunów i ich dzieci,
 - prowadzenie warsztatów umiejętności wychowawczych,
 - organizację treningów samoobrony dla kobiet,
 - prowadzenie warsztatów na temat zachowań asertywnych, budowania i wzmacniania poczucia własnej wartości,
 - prowadzenie warsztatów na temat budowania i rozwoju osobistego,
 - prowadzenie zajęć socjoterapeutycznych dla dzieci,
 - prowadzenie zajęć reedukacyjnych dla dzieci z problemami szkolnymi,
 - organizację wsparcia dla dzieci z problemami natury psychologicznej (lekowymi, depresyjnymi, zaburzeniami zachowania o charakterze agresywnym),
 - prowadzenie porad lekarza psychiatry dla dzieci, młodzieży i dorosłych,
 - prowadzenie konsultacji psychologiczno-pedagogicznych i lekarskich (w tym pediatrii itp.),
 - udostępnianie wsparcia poprzez bezpłatną infolinię (telefony zaufania);
2. Rozwój systemu wsparcia w stosunku do osób doświadczających przemocy, intensyfikacja działań pomocowych (umożliwienie natychmiastowych działań w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa i wsparcia osób doznających przemocy).
 3. Rozwój infrastruktury i poszerzenie oferty placówek wspierających i udzielających pomocy osobom dotkniętym przemocą domową.
 4. Stały monitoring liczby osób doświadczających przemocy w stosunku do możliwości lokalowych.
 5. Zapewnienie osobom dotkniętym przemocą domową bezpiecznego schronienia, w tym zapewnienie całodobowych miejsc na terenie gminy i powiatu (hostele przy ośrodkach interwencyjnych, domy matki i dziecka etc).
 6. Zapewnienie dostępności do lokalnych telefonów zaufania, interwencyjnych lub informacyjnych dla osób dotkniętych przemocą domową.
 7. Prowadzenie interwencji w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej, realizacja procedury „Niebieskie karty”, monitorowanie rodziny, w której zdiagnozowano problem przemocy.
 8. Zapewnienie bezpieczeństwa krzywdzonym dzieciom.
 9. Zapewnienie funkcjonowania zespołu interdyscyplinarnego na terenie gmin.
 10. Tworzenie warunków umożliwiających osobom dotkniętym przemocą domową otrzymania mieszkań socjalnych w pierwszej kolejności.

Działania wspierające:

1. Opracowywanie programów terapeutycznych i pomocy psychologicznej dla osób dotkniętych przemocą.
2. Umożliwienie instytucjom pomocowym uczestniczenia w opracowaniu programów, których będą realizatorami.

3. Podnoszenie jakości udzielanej pomocy (w tym wsparcie podmiotów realizujących działania pomocowe w oparciu o procedurę „Niebieskie karty”),
4. Wspieranie instytucji pomocowych w zakresie infrastruktury i rozwoju kadr (ich doszkalanie i regularnych superwizji).
5. Podnoszenie kompetencji pracowników lokalnych instytucji i służb w zakresie pomocy osobom doznającym przemocy domowej – analiza potrzeb szkoleniowych, doskonalenie zawodowe kadr działających w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej.
6. Doskonalenie zawodowe osób zaangażowanych w działania pomocowe (np. Szkoleń, warsztatów, konferencji, doskonalenia zawodowego).
7. Wdrożenie systemu wsparcia dla osób pracujących bezpośrednio z osobami dotkniętymi przemocą domową w formie regularnej superwizji indywidualnej lub/i grupowej (w tym superwizji koleżeńskiej).
8. Wzmocnienie lokalnych systemów przeciwdziałania przemocy domowej – współpraca podmiotów działających w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej, wymiana doświadczeń, dobrych praktyk pomiędzy przedstawicielami tych podmiotów.
9. Wspieranie działań służących funkcjonowaniu zespołów interdyscyplinarnych.
10. Nawiązywanie i wzmacnianie współpracy z organizacjami pozarządowymi w zakresie pomocy osobom dotkniętym przemocą domową.
11. Dostosowanie oferty (rozbudowa, poszerzenie oferty) placówek wspierających i udzielających pomocy osobom dotkniętym przemocą domową do przeprowadzanej analizy zasobów w regionie.

Adresaci programu

Działania określone w programie w szczególności prowadzone są na rzecz:

- 1) osób doświadczających przemocy domowej, w tym m. in. dzieci i młodzieży, współmałżonków lub partnerów, a także osób starszych i niepełnosprawnych;
- 2) świadków przemocy domowej;
- 3) osób podejmujących działania w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej, w tym m.in.:
 - pracowników socjalnych,
 - kuratorów zawodowych,
 - psychologów, terapeutów,
 - interwentów kryzysowych,
 - policjantów, prokuratorów, sędziów,
 - pracowników placówek opiekuńczo-wychowawczych,
 - nauczycieli, pedagogów,
 - pracowników placówek leczenia odwykowego,
 - pracowników służby zdrowia (pielęgniarek, lekarzy, psychiatrów).
- 4) instytucji, stowarzyszeń, fundacji i innych organizacji pozarządowych, działających w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej;
- 5) osób i środowisk zagrożonych wystąpieniem zjawiska przemocy domowej;

6) społeczności lokalnych.

Realizatorzy programu

Realizatorami programów są instytucje, służby i organizacje pozarządowe funkcjonujące w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej na poziomie gminy i powiatu.

Rekomenduje się stworzenie kompleksowej informacji dotyczącej zasobów instytucjonalnych i kadrowych, wraz z danymi teleadresowymi oraz krótką charakterystyką ich działalności na terenie każdej gminy i powiatu. W mapie zasobów gminy należy uwzględnić także podmioty obejmujące swoim działaniem powiat, województwo, a także instytucje o zasięgu ogólnopolskim (w tym stowarzyszenia, fundacje, telefony zaufania etc.).

W mapie zasobów powinny znaleźć się podmioty takie jak: ośrodki interwencji kryzysowej, specjalistyczne ośrodki wsparcia dla osób doświadczających przemocy domowej, domy samotnej matki, gminne ośrodki pomocowe, schroniska, punkty konsultacyjne oraz inne podmioty świadczące pomoc osobom dotkniętym przemocą domową (w tym organizacje pozarządowe etc.).

Katalog podmiotów

Wśród podmiotów mogących realizować programy ochrony osób doświadczających przemocy znajdują się:

- samorząd gminny, powiatowy i samorząd województwa,
- ośrodki i punkty interwencji kryzysowej.
- jednostki organizacyjne pomocy społecznej,
- specjalistyczne ośrodki wsparcia dla osób doświadczających przemocy domowej,
- organizacje pozarządowe,
- jednostki wymiaru sprawiedliwości (sądy, prokuratura),
- jednostki ochrony porządku publicznego (policja, straż gminna/miejska),
- placówki oświatowe,
- placówki służby zdrowia,
- komisje rozwiązywania problemów alkoholowych,
- zespoły interdyscyplinarne do spraw przeciwdziałania przemocy domowej,
- punkty konsultacyjne,
- inne podmioty, w tym poradnie rodzinne, telefony zaufania, schroniska, hostele.

Zasady realizacji programu osób doznających przemocy

W celu efektywnej realizacji programu niezbędne jest określenie transparentnych zasad jego prowadzenia. Zagwarantowanie przejrzystości i czytelności założeń realizacji zostanie osiągnięte poprzez określenie:

1. Miejsca realizacji programu – wskazanie, gdzie będą odbywać się zajęcia dla uczestników, przy czym miejsce realizacji programu nie może być jednocześnie miejscem, w którym realizowane są jednocześnie programy dla osób stosujących przemoc domowej.

2. Warunków realizacji programu – wskazanie, gdzie prowadzone są prace administracyjno-biurowe na rzecz danego programu z uwzględnieniem sposobu rekrutacji, dostępności pomocy, zasad udzielania pomocy.
3. Proponowanych form wsparcia (np. zajęcia grupowe, indywidualne, warsztatowe, treningowe, interwencyjne itp.) oraz ich wymiaru, tj. liczbę godzin poszczególnych zajęć.
4. Liczby osób uczestniczących w danych formach oddziaływania (zajęciach terapeutycznych, warsztatach, szkoleniach, grupach wsparcia etc.).
5. Norm, zasad, a także praw i obowiązków uczestników działań oraz realizatorów.
6. Zasad korzystania z dostępnej infrastruktury (w przypadku przebywania w hostelu obowiązuje dodatkowy kontrakt na korzystanie z placówki).
7. Zasad prowadzenia i przechowywania dokumentacji, ochrony danych osobowych, list obecności uczestników.
8. Zasad współpracy z innymi podmiotami (organizacjami, instytucjami) działającymi na rzecz przeciwdziałania przemocy domowej i ochrony osób doświadczających przemocy na danym terenie.

Zgodnie ze znowelizowaną ustawą o przeciwdziałaniu przemocy domowej, 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. Formułą umożliwiającą realizację wymienionych działań jest praca metodą zespołu interdyscyplinarnego obejmująca:

- diagnozę sytuacji osób znajdujących się w sytuacji kryzysu związanego z podleganiem przemocy domowej, zapewnienie możliwości zrozumienia sytuacji rodziny, wykorzystanie zasobów rodziny/osób w zapobieganiu przemocy,
- ustalanie priorytetów,
- planowanie działań i form pomocy,
- podział zadań i ich realizację, uwzględnienie woli, gotowości, a przede wszystkim, bezpieczeństwa osób pokrzywdzonych.

Źródła finansowania

Źródłami finansowania programu jest budżet gminy/powiatu, dotacje zewnętrzne oraz środki pozabudżetowe pozyskane z innych źródeł.

Monitoring i ewaluacja

Przebieg i efekty programu objęte są działaniami monitorującymi i ewaluacyjnymi, prowadzonymi przez realizatorów programu.

Poprzez **monitoring** rozumie się bieżące śledzenie postępów programu w trakcie jego realizacji. Odbywa się na podstawie sprawozdawczości i informacji przekazywanych przez podmioty zaangażowane w jego wdrażanie. Celem monitoringu jest zapewnienie sprawnego zarządzania programem oraz kontrola stopnia realizacji poszczególnych działań, co umożliwia szybkie reagowanie na ewentualne trudności.

Ewaluacja natomiast polega na okresowej lub końcowej ocenie efektywności i jakości programu. Obejmuje analizę, w jakim stopniu osiągnięto założone cele – zarówno główny, jak i cele szczegółowe. Wyniki ewaluacji są wykorzystywane do udoskonalania i upowszechniania skutecznych metod działania w przyszłych programach.

W programach pomocowych należy wziąć pod uwagę następujące elementy podlegające ewaluacji:

- instytucję odpowiedzialną za realizację programu,
- sposób przeprowadzania monitoringu,
- metody monitorowania osiągnięcia celów (głównego i szczegółowych),
- czas realizacji,
- uczestników (ich liczbę, podjęte oddziaływania, pomoc etc.)
- częstotliwość przeprowadzania ewaluacji.

Etapami ewaluacji są m.in. gromadzenie i analiza danych oraz sprawozdawczość (raportowanie). Wyniki tych analiz powinny służyć jako podstawa do wniosków i rekomendacji dotyczących dalszych działań.



**WOJEWÓDZKI
PROGRAM
PRZECIWDZIAŁANIA
PRZEMOCY DOMOWEJ**

**WOJEWÓDZTWA
MAZOWIECKIEGO**

NA LATA 2026–2030

ZAŁĄCZNIK 2

**RAMOWY PROGRAM ODDZIAŁYWAŃ
KOREKCYJNO-EDUKACYJNYCH DLA OSÓB
STOSUJĄCYCH PRZEMOC DOMOWĄ**

Spis treści

Skróty.....	3
Wstęp	4
Podstawy prawne programu	5
Osoby stosujące przemoc w ujęciu psychologicznym.....	5
Przyczyny stosowania przemocy	7
Założenia ramowego programu	8
Rekomendacje podmiotów	10
Realizatorzy	12
Jednostki realizujące	12
Ramy kwalifikacyjne	12
Rekomendacje.....	13
Adresaci i sposób rekrutacji	13
Adresaci programu	13
Rekrutacja do programu	14
Rekomendacje.....	15
Założenia realizacji programów.....	16
Założenia teoretyczne programów korekcyjno-edukacyjnych	17
Miejsce realizacji programu	18
Kwalifikowanie uczestników	19
Standardy opracowania treści programów.....	21
Schemat organizacyjny programu.....	24
Diagnoza środowiska lokalnego	24
Standardy i cele programów	25
Rodzaje i organizacja działań korekcyjnych	25
Trudności w realizacji programu	28
Finansowanie i budżet programu.....	29
Monitoring i ewaluacja programu.....	30
Rekomendacje.....	32
Superwizje	32
Dokumentacja	33

SKRÓTY

- GKRPA – gminna komisja rozwiązywania problemów alkoholowych
- KGP – Komenda Główna Policji
- kk – kodeks karny
- DSM – klasyfikacja zaburzeń psychicznych Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego (ang. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)
- SCID – ustrukturalizowany wywiad kliniczny do badania zaburzeń osobowości
- MMPI – Minnesocki Wielowymiarowy Inwentarz Osobowości

WSTĘP

W systemie przeciwdziałania przemocy domowej istotne jest nie tylko udzielanie pomocy osobom jej doświadczającym, lecz także podejmowanie działań zapobiegawczych.

Kluczowym elementem profilaktyki jest praca z osobami stosującymi przemoc – prowadzenie wobec nich odpowiednich oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych.

Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy Domowej zawiera „Wytyczne do tworzenia modelowych programów korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową”, które stanowią podstawę do realizacji tego typu działań również w województwie mazowieckim. Od czasu ich wprowadzenia w 2005 r. obserwuje się systematyczny rozwój programów korekcyjno-edukacyjnych. Wraz z tym rozwojem pojawiła się jednak potrzeba doprecyzowania ogólnych zasad, które mogłyby stanowić punkt odniesienia dla osób i instytucji tworzących oraz realizujących takie programy.

Z tego względu opracowano ramowy program oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc, przeznaczony do wykorzystania przez instytucje działające na terenie województwa mazowieckiego. Program ten porządkuje zarówno kwestie merytoryczne, jak i organizacyjne, wspierając skuteczne i spójne działania w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej.

PODSTAWY PRAWNE PROGRAMU

Program oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową w pierwszej wersji opracowano w oparciu o:

- 1) ustawę z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej;
- 2) rozporządzenie Ministra rodziny i polityki społecznej z dnia 20 czerwca 2023 r. w sprawie programów korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową;
- 3) ustawę z dnia 9 marca 2023 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie oraz niektórych innych ustaw;
- 4) rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 6 września 2023 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta”;
- 5) Rządowy Program Przeciwdziałania Przemocy Domowej na lata 2024–2030 – przyjęty uchwałą nr 205 Rady Ministrów z dnia 9 listopada 2023 r. w sprawie ustanowienia Rządowego Programu Przeciwdziałania Przemocy Domowej na lata 2024–2030;
- 6) ustawę z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi;
- 7) ustawę z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;
- 8) ustawę z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa;
- 9) ustawę z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy.

Osoby stosujące przemoc w ujęciu psychologicznym

Osoby uciekające się do rozwiązań siłowych, opartych na przemocy to zwykle jednostki o dość chwiejnej strukturze osobowości i określonych predyspozycjach temperamentalnych. Pod zachowaniami przemocowymi zazwyczaj kryje się jednostka o niskim poczuciu własnej wartości, nieumiejąca radzić sobie z emocjami, często z doświadczeniami podlegania lub/i obserwacji przemocy w swojej osobistej historii. Biologiczne podłoże dodatkowo zwykle sprzyja nieradzeniu sobie z sytuacjami większego pobudzenia emocjonalnego. Bez względu na indywidualne predyspozycje wyróżnić można pewne wspólne mechanizmy w oparciu, o które funkcjonuje agresor. Podstawowym mechanizmem jest zaprzeczanie, ujawniające się pod postacią następujących form zachowań (Jukes, 1999):

Zaprzeczanie przemocy – osoba stosująca przemoc całkowicie zaprzecza, że stosuje przemoc. Zwykle twierdzi, że żona/partnerka wymyśliła historię przemocy, aby go ukarać, zniszczyć czy pogryźć. Zaprzecza zwykle przy tym, że to on dominuje w relacji, twierdzi, że jest podporządkowany, przy czym nie pamięta historii przemocy czy napaści etc.

Zaprzeczanie odpowiedzialności – jeśli osoba przyznaje się do popełnionych czynów, zwykle tłumaczy je jako skutek działania innych czynników np. alkoholu, narkotyków, prowokacji ze strony osoby doświadczającej przemocy, utraty kontroli nad emocjami. W jego wypowiedziach pojawiają się wtedy stwierdzenia typu: *Uderzyłem, ale tylko dlatego,*

że byłem pijany lub *Gdyby się nie odzywała, nie denerwowała mnie to ja bym się nie zdenerwował i nie uderzył.*

Zaprzeczanie częstotliwości, intensywności – osoba stosująca przemoc minimalizuje swoje zachowania agresywne, okłamując siebie i partnera/-kę, obniżając powagę sytuacji. Pojawia się to w stwierdzeniach typu: *Nie biłem/-łam aż tak często jak mówi* lub *Nie uderzałem/-łam tak mocno jak opowiada*. Twierdzi także, że działanie nie było intencjonalne, a doświadczenia osoby doznającej przemocy są przesadzone.

Zaprzeczanie konsekwencjom – agresor odmawia zobaczenia efektów swojego zachowania i nie chce widzieć zadanych ran i konfrontować się z osobą doświadczoną przemocą. Nie chce także uświadomić sobie wzrastającego lęku i dzieci i innych członków rodziny. Całość powoduje narastanie niechęci do osoby doświadczanej przemocą, co wzmacnia agresję i powoduje większą wzajemną zależność tych osób.

Stwierdzenie, że przemoc rodzi przemoc nie jest gołosłowne. Prawie wszystkie osoby stosujące przemoc w dzieciństwie i/lub młodości były świadkami przemocy lub jej doznawały (bicia, zaniedbywania, molestowania itp.). Przemoc domowa nie jest obojętna dla żadnego z elementów systemu rodzinnego. Długofalowe skutki przemocy pozostają w psychice zarówno u osoby doznającej krzywdy, świadków, jak również samego agresora.

Na podstawie danych statystycznych oraz raportów KGP dotyczących przemocy domowej wiadomo, że osobami stosującymi przemoc najczęściej są mężczyźni. Dla przykładu w 2018 r. mężczyźni stanowili 91,38% ogólnej liczby osób, wobec których istniało podejrzenie, że stosowały przemoc domową, która wynosiła 67 306. Z kolei liczba kobiet, wobec których istniało podejrzenie, że stosowały przemoc stanowiła łącznie 6 045 osób (8,21% ogólnej liczby osób, wobec których istnieje podejrzenie, że stosowały przemoc domową), a nieletni 0,41% (303 osoby)¹. Osobą najczęściej stosującą przemoc domową w rodzinie pochodzenia jest ojciec (Filipek, 2017)². Tak w badaniach deklarowało 31,6% osób, które doświadczały przemocy domowej. Matki stosowały przemoc zdecydowanie rzadziej (11,2%), a 2,6% badanych doświadczało przemocy ze strony rodzeństwa. Inne osoby bliskie (dziadkowie, kuzyni, etc.) stosowały przemoc, zgodnie z analizami, w przypadku 1,2% badanych. Dane te ponadto wskazują na istotną zależność pomiędzy przemocą wobec kobiet stosowaną w systemie rodziny pochodzenia ze strony ojca lub matki, a przemocą ze strony partnera (fizyczną jak i seksualną). Kobiety, które doznały przemocy w dzieciństwie ze strony ojca (przed ukończeniem 16 r.ż.), dwukrotnie częściej doświadczały jej również od swojego partnera, natomiast osoby krzywdzone w dzieciństwie przez matkę, były bite i krzywdzone przez swoich partnerów dwuipółkrotnie częściej od osób wychowywanych bez przemocy (Gruszczyńska, 2007)³. Powyżej przytoczone rezultaty badań mogą potwierdzać tezę o międzypokoleniowej transmisji stosowania przemocy, ale również jej podlegania. Tym samym oddziaływanie w stosunku do osób stosujących przemoc powinno opierać się

¹ Na podstawie Sprawozdania z realizacji Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2014-2020

² Filipek, A. (2017). Wspomaganie człowieka dorosłego w sytuacji przemocy w rodzinie. Niepublikowana rozprawa doktorska napisana pod kierunkiem dr hab. Małgorzaty C. Halickiej, prof. UwB

³ B. Gruszczyńska, B. (2007). Przemoc wobec kobiet w Polsce. Aspekty prawno kryminalistyczne, Warszawa: Wolters Kluwer Polska

na terapii w kierunku nabywania umiejętności radzenia sobie z emocjami, dotyczącymi zarówno aktualnej sytuacji, ale także związanej w przeżytych doświadczeniach.

Przyczyny stosowania przemocy

Większość autorów rozpatruje przyczyny stosowania i podlegania przemocy wieloaspektowo łącząc czynniki psychologiczne, biologiczne z czynnikami socjologicznymi. Występowaniu przemocy szczególnie sprzyjają:

- **obowiązujące normy kulturowe i społeczne**, m.in. przekonanie o prawie do dominacji (zarówno rodziców nad dzieckiem, jak i mężczyzn nad kobietami), nadal istniejące społeczne przyzwolenie na bicie dzieci, hierarchiczny i autorytarny model rodziny, silne normy dotyczące prywatności, stereotypowe wzorce męskości;
- **nadużywanie alkoholu** – ryzykowne picie czy uzależnienie do alkoholu – alkohol poprzez osłabienie mechanizmów kontroli zachowania toruje drogę przemocy. Zaburzona ocena sytuacji powoduje błędną interpretację zachowania innych osób i staje się często przyczyną do reagowania złością i gniewem. Efektem są częste konflikty z prawem, utrata pracy, kłopoty małżeńskie – to wszystko jest źródłem stresu i pogorszenia sytuacji życiowej. Nadużywanie alkoholu nie jest ani koniecznym, ani wystarczającym warunkiem stosowania przemocy, ale dane statystyczne wskazują na bardzo wysokie współwystępowanie tych zjawisk;
- **podeszły wiek** – w rodzinie z historią wcześniejszych nadużyć związanych z przemocą ryzyko występowania przemocy wobec osób starszych wzrasta. Wzajemna zależność członków rodziny, dzielenie wspólnego mieszkania (domu), fizyczne i psychiczne obciążenie opiekuna, izolacja społeczna rodziny, złe warunki socjalno-ekonomiczne to częste czynniki współwystępujące i nasilające prawdopodobieństwo stosowania lub/i podlegania przemocy;
- **niepełnosprawność** – stanowić może czynnik ryzyka, ponieważ nad osobą niepełnosprawną ewentualny agresor ma ewidentną przewagę, a osoby te są często zdane na opiekę rodziny;
- **zła sytuacja socjalno-ekonomiczna rodziny** – istotnym czynnikiem sprzyjającym występowaniu przemocy jest stres spowodowany aktualną sytuacją w najbliższym środowisku społecznym. Frustrację mogą wywołać takie problemy jak bezrobocie, kłopoty finansowe, mieszkaniowe czy zdrowotne, często te problemy nawarstwiają się, co z kolei może sprzyjać pojawieniu się przemocy domowej;
- **dziedziczenie wzorca przemocy** – dzieci wychowujące się w rodzinach, w których krzywdzi się bliskich mają częściej tendencję do stosowania bądź podlegania przemocy w życiu dorosłym. Dziecko, które przyswaja sobie agresywne zachowania dorosłych, uczy się, że przemoc to najlepszy i najbardziej skuteczny sposób rozwiązywania konfliktów;

- **predyspozycje osobowościowe** – brak lub osłabiona kontrola impulsów może się objawiać nieumiejętnością radzenia sobie z napięciem, złością i niekontrolowaniem agresji;
- **zaburzenia psychiczne** wywołane stanem chorobowym bądź doświadczeniami kryzysu psychicznego stanowią mogą przyczynę pojawiania się zachowań aspołecznych.

Jak widać stosowaniu przemocy sprzyja wiele czynników, także tych, które stanowią elementy dotyczące indywidualnych predyspozycji zwiększających możliwość zachowań agresywnych. Warto pamiętać, że nie ma jednej przyczyny przemocy domowej, dochodzi do niej w wyniku złożonych interakcji pomiędzy czynnikami społecznymi, kulturowymi i psychologicznymi. Istnieją natomiast pewne czynniki wyzwalające, których wystąpienie może zwiększać prawdopodobieństwo stosowania przemocy przez osoby charakteryzujące się słabszą kontrolą impulsów, które dodatkowo wpisują się we wzorzec doświadczania lub obserwacji przemocy w toku socjalizacji. Czynniki te mogą być następujące:

- konflikty rodzinne rozwody i separacja;
- bezrobocie lub niestabilność zatrudnienia, charakter pracy, niskie zarobki;
- dyskryminacja ze względu na płeć;
- konflikty z prawem – przynależność do tzw. środowiska przestępczego, pobyt w zakładzie karnym;
- utrata samodzielności wynikająca z wieku i niepełnosprawności;
- brak środków do życia, brak wsparcia społecznego;
- uzależnienia: alkoholizm, używanie środków psychoaktywnych (np. narkomania), uzależnienia behawioralne;
- złe warunki mieszkaniowe;
- inne zjawiska np. handlem ludźmi etc.

Osoba stosująca przemoc obserwuje wiele korzyści takich zachowań dla własnego funkcjonowania. Stosowana przez niego przemoc zwykle doprowadza do zahamowania niechcianej reakcji u osoby jej doświadczającej, dodatkowo dzięki temu zyskuje on przewagę nad drugą osobą, co w rezultacie najczęściej powoduje podniesienie samooceny. Przede wszystkim natomiast agresor zyskuje w ten sposób kontrolę nad otoczeniem⁴. Wszystkie powyższe uwarunkowania powinny być brane pod uwagę podczas opracowywania programów korekcyjnych dla osób stosujących przemoc.

Założenia ramowego programu

Działania korekcyjno-edukacyjne realizowane są w ramach strategii ukierunkowanych na zmianę postaw i zachowań u osób stosujących przemoc i mają na celu zakończenie przemocy domowej. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej w art. 4 ust. 3 wskazuje na konieczność stosowania wobec osób stosujących przemoc

⁴ Pospiszyl, I. (2008). Patologie społeczne. Resocjalizacja. PWN, Warszawa.

oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych. Ustawa określa także obowiązki nałożone na osoby stosująca przemoc domową, wynikające ze stosowania przemocy.

Zakres oddziaływań skierowanych do osób stosujących przemoc wynikający z ww. przepisów to:

- interwencja wobec osób stosujących przemoc (odpowiednie instytucje, zespoły etc.),
- oddziaływania korekcyjno- edukacyjnych wobec osób stosujących przemoc,
- programy terapeutyczne dla osób stosujących przemoc domową,
- zwiększenie dostępności usług terapeutycznych w zakresie profilaktyki uzależnień,
- rozszerzanie ofert oddziaływań wobec osób stosujących przemoc domową, realizowanych przez instytucje rządowe i samorządowe, a także podmioty oraz organizacje pozarządowe,
- wypracowanie zasad współpracy pomiędzy tymi instytucjami i podmiotami oraz organizacjami pozarządowymi,
- realizowanie wobec osób stosujących przemoc domową programów oddziaływań korekcyjno- edukacyjnych zmierzających do zaprzestania przemocy,
- realizowanie programów psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową zmierzających do zmiany wzorców zachowań agresywnych.

Osoby stosujące przemoc na mocy przepisów mogą zostać zobligowane do:

- zaprzestania stosowania przemocy,
- powstrzymania się od przebywania w określonych środowiskach lub miejscach określonego w art. 72 § 1 pkt 6b Kk,
- zakazu kontaktowania się z określonymi osobami,
- zakazu zbliżania się do określonych osób,
- nakazu opuszczenia lokalu zajmowanego wspólnie z pokrzywdzonym,
- uczestnictwa w programach korekcyjno-edukacyjnych lub psychologiczno-terapeutycznych.

Programy korekcyjno-edukacyjne dla osób stosujących przemoc domową, podobnie jak inne wskazywane w ustawie oddziaływania, mają na celu przede wszystkim powstrzymanie osoby stosującej przemoc domową przed dalszym jej stosowaniem oraz rozwijanie umiejętności samokontroli i rozwiązywania problemów bez stosowania przemocy.

Na podstawie obowiązujących regulacji osoba stosująca przemoc po skierowaniu przez zespół interdyscyplinarny do uczestnictwa w programach korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową lub programach psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową, ma obowiązek:

- 1) zgłosić się do uczestnictwa w programie;
- 2) dostarczyć grupie diagnostyczno-pomocowej zaświadczenie o zgłoszeniu się do programu,
- 3) ukończyć program korekcyjno-edukacyjne dla osób stosujących przemoc domową,

4) dostarczyć grupie diagnostyczno-pomocowej zaświadczenie o ukończeniu programu⁵. Rządowy Program Przeciwdziałania Przemocy Domowej na lata 2024–2030 wskazuje na konieczność: (1) zapewnienia dostępu do programów korekcyjno-edukacyjnych w każdym powiecie przez całoroczną dostępność miejsc w realizowanych programach stanowi jeden z celów, (2) zwiększania udziału osób skazanych przez sąd za przestępstwa w związku z przemocą domową w programach korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową przez wzrost liczby wniosków kierowanych do sądu w tym przedmiocie.

Wskazany w regulacjach prawnych standard prowadzenia programów korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową obejmuje przede wszystkim:

- 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;
- 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 terapeutycznych⁶.

REKOMENDACJE PODMIOTÓW

Wytyczne do tworzenia modelowych programów oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową obejmują następujące wskazania:

- przemoc domowa jest wyuczonym zachowaniem, które przynosi zarówno zyski, jak i straty dla agresora;
- przemoc domowa tolerowana i wzmacniana przez postawy i poglądy wielu ludzi często zakorzeniona jest we wzorach postępowania przekazywanych z pokolenia na pokolenie;

⁵ Art. 4 ust.6 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej.

⁶ Na podstawie Rozporządzenia Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 20 czerwca 2023 r. w sprawie programów korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową

- przemoc domowa jest szkodliwym i raniącym nadużywaniem siły i władzy oraz dążenia do kontrolowania sytuacji rodzinnej (współmałżonki/współmałżonka, partnerki/ partnera, dziecka, rodzica etc.);
- można nauczyć się niestosowania przemocy, nigdy nie należy godzić się na przemoc i rezygnować z jej powstrzymania;
- stosowanie przemocy w żadnym przypadku nie może być usprawiedliwiane stwierdzeniem, że było skutkiem prowokacji;
- korzenie przemocy domowej tkwią w stereotypach kulturowych i obyczajowych dotyczących płci, rasy, orientacji seksualnej, które usprawiedliwiają dyskryminację jednostek i grup społecznych;
- stosowanie przemocy domowej jest wyborem, za który osoba stosująca przemoc ponosi odpowiedzialność moralną i prawną.

Programy korekcyjno-edukacyjne wobec osób stosujących przemoc domową powinny być prowadzone w formie usystematyzowanych oddziaływań psychologicznych, edukacyjnych i socjalizacyjnych, ukierunkowanych zmianę zachowań i postaw osób stosujących przemoc. Celem tych działań jest zmniejszenie ryzyka stosowania przez przemoc poprzez zwiększenie zdolności do samokontroli zachowań agresywnych, nauczenie zasad współżycia w rodzinie lub związku partnerskim oraz wypracowanie planu korygowania nieadekwatnych zachowań w oparciu o indywidualne predyspozycje.

Istnieją różne modele programów korygujących zachowania agresywne:

- 1) model społeczno-kulturowy,
- 2) model przemocy rozpatrywanej z perspektywy systemu rodzinnego,
- 3) model przemocy rozpatrywanej z perspektywy podejścia skoncentrowanego na rozwiązaniu,
- 4) model integracyjny.

Każdy z nich odwołuje się do zasady, że programy korekcyjno-edukacyjne dla osób stosujących przemoc domową powinny mieć charakter programów terapeutycznych, nastawionych na udzielenie pomocy psychologicznej osobom stosującym przemoc. Celem działań korekcyjno-edukacyjnych powinna być zmiana zachowań i postaw osób stosujących przemoc domową, a także, jak już wspomniano, zwiększenie zdolności do samokontroli agresywnych zachowań. Uczestnicy rozwijają umiejętności konstruktywnego wyrażania uczuć i rozwiązywania konfliktów bez użycia agresji.

Obecnie najczęściej stosowanym programem korekcyjno-edukacyjnym wobec osób stosujących przemoc jest tzw. program z Duluth⁷. W chwili obecnej w Polsce około połowa programów realizowana jest w ramach klasycznego modelu Duluth, bądź przy jego modyfikacjach dostosowujących do warunków lokalnych (np. „Partner”), zaś pozostałe, to programy autorskie, opracowywane przez specjalistów.

⁷ ang. Domestic Abuse Intervention Project of Duluth – program, który powstał na początku lat 80-tych w Minnesocie. Dużą wagę przywiązuje się w nim do skoordynowania różnych działań w społeczności wobec problemu przemocy. Przemoc jest tu definiowana jako przejaw męskiej władzy i kontroli nad kobietą. Jest nią nie tylko fizyczne znęcanie się, ale także groźby, izolowanie, czy upokarzanie.

Warto w tym miejscu zasygnalizować rozwój nowej formy oddziaływań, w postaci programów psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową zmierzających do zmiany wzorców zachowań. W niniejszych wytycznych wzięto pod uwagę także możliwość korygowania zachowań przemocowych w postaci włączania oddziaływań psychologiczno-terapeutycznych w zakres programów.

REALIZATORZY

Jednostki realizujące

Realizacja oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych w stosunku do osób stosujących przemoc domową wynika z zadań samorządu określonych w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej w ramach:

- 1) **zadań własnych powiatu**, tj. opracowanie i realizacja powiatowego programu przeciwdziałania przemocy domowej oraz ochrony osób jej doznających – praca z osobami stosującymi przemoc powinna opierać się o charakter interdyscyplinarny, zarówno na etapie interwencji, diagnozy, oddziaływania terapeutycznego, jak i funkcjonowania postterapeutycznego; działania te realizują instytucje powiatowe i gminne; w programie powinny być określone zadania podmiotów (instytucji i organizacji) w tym zakresie;
- 2) **zadań z zakresu administracji rządowej realizowanych przez powiat**, tj. opracowywanie i realizacja programów oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową – program powinien być zatwierdzony uchwałą rady powiatu jako oddzielny program, ewentualnie stanowić integralną część powiatowego programu przeciwdziałania przemocy domowej.

Najczęściej oddziaływania te prowadzą: powiatowe centra pomocy rodzinie, miejskie ośrodki pomocy rodzinie, miejskie ośrodki pomocy społecznej, specjalistyczne ośrodki wsparcia dla osób doświadczających przemocy domowej, ośrodki i centra interwencji kryzysowej, organizacje pozarządowe.

Ramy kwalifikacyjne

Zgodnie z § 6 rozporządzenia Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 20 czerwca 2023 r. w sprawie programów korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową, 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 będące terapeutami lub psychoterapeutami; posiadające udokumentowany co najmniej 3-letni staż pracy w instytucjach lub innych podmiotach realizujących zadania na rzecz przeciwdziałania przemocy domowej; 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.

Ustawodawca przewidział możliwość uzupełnienia kwalifikacji w przypadku osób, które w dniu wejścia w życie przepisów nie spełniają powyższych kryteriów⁸. Wskazano, że osoby prowadzące oddziaływania korekcyjno-edukacyjne wobec osób stosujących przemoc domową, które w dniu wejścia w życie rozporządzenia nie spełniają wymogów dotyczących kwalifikacji, o których mowa w § 6, mogą prowadzić programy korekcyjno-edukacyjne dla osób stosujących przemoc domową do czasu uzupełnienia tych kwalifikacji, jednak nie dłużej niż przez okres 2 lat od dnia wejścia w życie rozporządzenia.

Rekomendacje

Program oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych powinien zawierać:

- 1) diagnozę zjawiska przemocy w koncentracji na dane dot. przemocy domowej (wg informacji jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, policji, prokuratury, sądu, GKRPA, GUS, organizacji pozarządowych, innych instytucji),
- 2) założenia merytoryczne – określenie podstawy (modelu, na którym oparty jest program),
- 3) obszary pracy, które będą treścią zajęć programowych,
- 4) określenie metod pracy (indywidualny, grupowy, mieszany)
- 5) określenie specjalistów prowadzących oddziaływanie,
- 6) określenie czasu trwania i sposobów rekrutacji do programu,
- 7) metod ewaluacji.

Szczegółowe uwarunkowania przedstawione są w kolejnych podrozdziałach.

ADRESACI I SPOSÓB REKRUTACJI

Adresaci programu

Programy oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych stosowane są wobec osób stosujących przemoc domową, czyli zgodnie z art. 2 ust. 1 pkt 3 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy

⁸ Tj. z dniem 22 czerwca 2023 r.

domowej do osoby pełnoletniej, która dopuszcza się przemocy domowej. W szczególności dotyczy to:

- osób skierowanych przez zespół interdyscyplinarny oraz grup diagnostyczno-pomocowe do uczestnictwa w programach korekcyjno-edukacyjnych⁹;
- osób skazanych za czyny związane ze stosowaniem przemocy domowej, odbywających karę pozbawienia wolności w zakładach karnych albo wobec których sąd warunkowo zawiesił wykonanie kary, zobowiązując je do uczestnictwa w oddziaływaniach korekcyjno-edukacyjnych;
- osób stosujących przemoc domową, które uczestniczą w terapii leczenia uzależnienia od alkoholu lub narkotyków, lub innych środków odurzających, substancji psychotropowych albo środków zastępczych, dla których oddziaływania korekcyjno-edukacyjne mogą stanowić uzupełnienie podstawowej terapii;
- osób, które w wyniku innych okoliczności zgłoszą się do uczestnictwa w programie korekcyjno-edukacyjnym.

Zgodnie z § 3 rozporządzenia w sprawie programów korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową, w programach tych mogą uczestniczyć osoby uzależnione od alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych po zakończonym programie psychoterapii uzależnień.

Rekrutacja do programu

Rekrutacja do programów terapeutycznych dla osób stosujących przemoc powinna odbywać się zarówno w środowisku lokalnym, jak i szerszym kontekście z wykorzystaniem mediów. Powinna być prowadzona w oparciu o:

1. Działania informacyjne o programach terapeutycznych, tj.:

- rozpowszechnianie informacji o możliwościach korzystania z zajęć korekcyjno-terapeutycznych,
- istocie zajęć i oczekiwanych rezultatach,
- korzyściach dla zmiany funkcjonowania całego systemu rodzinnego
- miejscu realizacji,
- formie (grupowa/indywidualna etc.),
- odpłatności itp.

Formy działań informacyjnych:

- informacje na stronach internetowych instytucji udzielających pomocy (spoty, plakaty, linki do stron instytucji, aktualne daty spotkań),
- ulotki informacyjne w miejscach publicznych (w instytucjach udzielania pomocy medycznej, prawnej, psychologicznej, a także w urzędach, kościołach, sklepach itp.),

⁹ Na podstawie art. 9b.ust.2 pkt.9 i ust.8 pkt 4 i 5 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej

- w biuletynach instytucji pomocowych,
- szkołach i instytucjach oświatowych,
- innych działań (kampanie społeczne, informacyjne, konferencje, pikniki, itp.).

2. Współpracę z instytucjami (zakłady karne, sądy, prokuratury, ośrodki interwencji kryzysowej, centra pomocy rodzinie, ośrodki pomocy społecznej, ale także jednostki naukowe i oświatowe, itp.) poprzez:

- przekazanie informacji do instytucji: rozdysponowanie ulotek informacyjnych, informacji pisemnych, plakatach itp.,
- spotkania z przedstawicielami instytucji, szkolenia, warsztaty, konferencje celem podwyższania kompetencji w zakresie oddziaływań, ale także prowadzenia rozmów motywacyjnych etc.,
- porozumienia na rzecz współpracy w celu ograniczenia zjawiska przemocy domowej,
- inne formy współpracy.

Na podstawie zapisów ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej osoba stosująca przemoc domową, po skierowaniu przez zespół interdyscyplinarny do uczestnictwa w programach korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową lub programach psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową, ma obowiązek:

- 1) zgłosić się do uczestnictwa w programach korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową lub programach psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową;
- 2) dostarczyć grupie diagnostyczno-pomocowej zaświadczenie o zgłoszeniu się do uczestnictwa w programach korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową lub programach psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową, w terminach określonych w przepisach ustawy;
- 3) ukończyć programy korekcyjno-edukacyjne dla osób stosujących przemoc domową lub programy psychologiczno-terapeutyczne dla osób stosujących przemoc domową w terminach określonych przez podmiot realizujący te programy;
- 4) dostarczyć grupie diagnostyczno-pomocowej zaświadczenie o ukończeniu programu korekcyjno-edukacyjnego dla osób stosujących przemoc domową lub programu psychologiczno-terapeutycznego dla osób stosujących przemoc domową.

Rekomendacje

Przed każdym rozpoczęciem nowej edycji programu zaleca się odbyć spotkanie informacyjne z przedstawicielami instytucji (policja, sądy, prokuratura, powiatowe centra pomocy rodzinie, ośrodki interwencji kryzysowej, punkty konsultacyjne, ośrodki pomocy społecznej, organizacje pozarządowe, itp.¹⁰) dot. programów oddziaływań korekcyjnych celem

¹⁰ Jeśli osobą stosującą przemoc jest żołnierz w skład zespołu powinien wejść także przedstawiciel żandarmerii wojskowej

przedstawienia jego założeń, treści, przebiegu i organizacji (w tym czasu trwania, daty uruchomienia itd.).

Rekomenduje się także nasilenie współpracy organizatorów czy realizatorów oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych z zespołami interdyscyplinarnymi, grupami roboczymi w celu motywowania osób stosujących przemoc – w ramach rozmowy (w ramach np. części „D” procedury „Niebieskie Karty”) – do udziału w programie.

Ponadto zaleca się intensyfikację działań promujących oddziaływanie korekcyjne poprzez współpracę z instytucjami oświatowymi, kościołami, wydawnictwami, mediami itp.

Wskazane jest opracowanie i upowszechnienie innych materiałów o charakterze edukacyjnym, skierowanych do osób stosujących przemoc, celem zmotywowania do udziału w programach korekcyjnych i terapeutycznych.

ZAŁOŻENIA REALIZACJI PROGRAMÓW

Programy korekcyjno-edukacyjne są jednym ze skuteczniejszych sposobów oddziaływania na osoby stosujące przemoc domową, zawierającym określone elementy i strukturę działań oraz określonym w czasie. Co istotne po zakończeniu oceniane są pod względem skuteczności, poprzez monitoring zachowań osoby, która ukończyła program. Badania ewaluacyjne programów terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową w Europie prowadzone są od wielu lat. Analizy Światowej Organizacji Zdrowia (ang. *WHO - World Health Organization*) wskazują na występowanie podobnych strategii w zakresie oddziaływań terapeutycznych w stosunku do osób stosujących przemoc w 36 krajach na całym świecie, co więcej dzięki tym strategiom osiągnęte są podobne rezultaty. Dane na temat skuteczności programów oceniane na podstawie zachowań osób stosujących przemoc po zakończeniu programu terapii wskazują, że ponad 52% mężczyzn uczestniczących w programach terapeutycznych zaprzestaje stosowania przemocy fizycznej, natomiast 25% z nich podejmuje działania służące rozwiązywaniu pozostałych problemów¹¹. Analizy w ramach programu Daphne III pokazują, że w 22 krajach są prowadzone aż 134 programy¹². Organizacje realizują je zarówno w formie indywidualnych spotkań jak i grup terapeutycznych, korzystając z podejścia poznawczo-behawioralnego z elementami psychoedukacji oraz podejścia interaktywnego, łączącego różne teorie (Geldschleager i in., 2014).

W Polsce osoby stosujące przemoc mogą uczestniczyć w programach edukacyjno-korekcyjnych bądź korzystać z psychoterapii prowadzonych w różnych nurtach. Instytucje, których celem są oddziaływania zapobiegające przemocy domowej umożliwiają im bezpłatne uczestnictwo w działaniach naprawczych. Niestety ośrodków takich jest stosunkowo niewiele w porównaniu z zapotrzebowaniem. Ponadto w zakładach karnych każdy osadzony

¹¹ Analizy WHO – ang. World Health Organization

¹² W wielu krajach działają lub powstają organizacje, które całościowo zajmują się przemocą, tj. udzielają pomocy osobom doświadczającym przemocy oraz agresorom (np. Dissens w Niemczech, Respect w Wielkiej Brytani, Ascovfonden w Dani, Conexus w Hiszpani, Wave w Austrii). Funkcjonuje także międzynarodowa organizacja skupiająca zarówno organizacje jak i osoby pracujące z osobami stosującymi przemoc Working With People Who Perpetrate Violence in Close Relationships- European Network (WWP-EN). Jej zadaniem jest między innymi stworzenie standardów określających efektywność programów terapeutycznych dla osób stosujących przemoc

skazany za przestępstwo z art. 207 Kk (znęcanie się) ma możliwość uczestnictwa w programach edukacyjno-korekcyjnych skierowanych do osób stosujących przemoc. Na mocy zmienionych przepisów założono, że w szczególnie uzasadnionych przypadkach programy korekcyjno-edukacyjne dla osób stosujących przemoc domową mogą być prowadzone z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej umożliwiających porozumiewanie się na odległość¹³.

ZAŁOŻENIA TEORETYCZNE PROGRAMÓW KOREKCYJNO-EDUKACYJNYCH

- 1) Programy korekcyjno-edukacyjne dla osób stosujących przemoc domową mogą mieć różne podstawy teoretyczne, wynikające z:
 - preferencji autorów programów,
 - preferencji i założeń osób prowadzących zajęcia/spotkania terapeutyczne,
 - nurtu terapeutycznego, w którym prowadzone są oddziaływania korygujące¹⁴,
 - miejsc prowadzenia zajęć (stacjonarne np. zakład karny; ambulatoryjne, np. przy ośrodkach, poradniach leczenia uzależnień),
 - uwarunkowań indywidualnych wynikających z diagnozy klientów objętych programem.
- 2) Należy określić podstawy teoretyczne i/lub modele, na których oparty jest program, w tym określić zakres, w jakim program oparty jest o dany model, np. Duluth, TZA/ART¹⁵ lub programy autorskie, eklektyczne, integracyjne (w każdym przypadku należy wskazać podstawy teoretyczne i skuteczność działań).
- 3) Programy oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych obejmują zajęcia grupowe, które w razie konieczności mogą zostać poszerzone o moduły dodatkowe, np.:
 - pracę terapeutyczną-indywidualną,
 - pracę w relacji z partnerką/rem (na etapie pracy korekcyjnej poza okresem ostrej przemocy i tylko w przypadku wyrażenia zgody przez obydwie strony),
 - pracę z nieletnimi i adolescentami stosującymi przemoc wobec osób starszych i niepełnosprawnych;
 - działania profilaktyczne, psychoedukacyjne i inne.

Warto wskazywać na możliwość kontynuacji pracy w programach psychologiczno-terapeutycznych. Zakres ich oddziaływań oraz podstawy realizacji opisano w załączniku nr 3 do Programu przeciwdziałania przemocy domowej.

¹³ § 4. 2. Rozporządzenia Ministra rodziny i polityki społecznej z dnia 20 czerwca 2023 r. w sprawie programów korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową (Dz.U. poz. 1163)

¹⁴ Rekomendowane są metody terapeutyczne oparte na dowodach i analizach skuteczności w zakresie korygowania działań związanych ze stosowaniem przemocy.

¹⁵ TZA-ART Trening Zastępowania Agresji jest adaptacją do polskich warunków programu (ART) ang. Aggression Replacement Training będącego programem interwencji, skierowanej na zmianę zachowań agresywnych. Program ART został opracowany w Instytucie Badań nad Agresją Uniwersytetu w Syracuse w USA

Miejsce realizacji programu

Zajęcia powinny być realizowane poza miejscem udzielania pomocy osobom doświadczającym przemocy, stąd określa się dozwolone i niedozwolone miejsca realizacji programów korekcyjno-terapeutycznych¹⁶:

Rekomendowane:

- ośrodki i poradnie leczenia uzależnień,
- zakłady karne,
- powiatowe centra pomocy rodzinie,
- ośrodki pomocy społecznej (poza godzinami pracy - udzielania pomocy interwencyjnej),
- inne miejsca wynajęte lub udostępnione na ten cel, w których nie udziela się pomocy osobom doświadczającym przemocy.

Nierekomendowane:

- specjalistyczne ośrodki wsparcia dla osób doznających przemocy domowej,
- ośrodki interwencji kryzysowej (całodobowe), szczególnie jeśli istnieje możliwość spotkania z potencjalnym agresorem,
- powiatowe centra pomocy rodzinie,
- ośrodki pomocy społecznej – w godzinach udzielania pomocy (interwencji) osobom doświadczającym przemocy (gdy istnieje prawdopodobieństwo spotkania się osoby doznającej przemocy z osobą ją stosującą).

Na mocy obowiązujących uwarunkowań prawnych w przypadku realizacji programów korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową w tym samym miejscu, w którym udziela się pomocy i wsparcia osobom doznającym przemocy domowej, należy zadbać o bezpieczeństwo osób doznających przemocy domowej¹⁷.

Realizatorzy mogą korzystać z lokali wynajmowanych, udostępnianych przez inne podmioty na zasadach porozumień lub w innym trybie z założeniem, że miejsce realizacji powinno spełniać standardy opracowane dla stosowania oddziaływań terapeutycznych, dla przykładu:

- pomieszczenie do pracy grupowej: sala na ok. 10-14 osób z możliwością ułożenia w krąg krzesła-fotele, tablica np. flipchart,
- pomieszczenie do pracy indywidualnej: pokój / miejsce do spotkań klienta i terapeuty gwarantujące prywatność (2 krzesła-fotele).

Miejsce powinno spełniać standardy bezpieczeństwa oraz zapewniać intymne warunki do pracy terapeutyczno-korekcyjnej.

¹⁶ Zgodnie z Art.4 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domową „Wobec osób stosujących przemoc domową stosuje się przewidziane w niniejszej ustawie środki mające na celu zapobieganie ich kontaktowaniu się z osobami pokrzywdzonymi oraz oddziaływania korekcyjno-edukacyjne.”

¹⁷ § 5. Rozporządzenia Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 20 czerwca 2023 r. w sprawie programów korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową

Kwalifikowanie uczestników

Kwalifikowanie uczestników do programu korekcyjno-terapeutycznego powinno być poprzedzone diagnozą wstępną, której wynikiem jest podpisanie kontraktu, określającego zasady współpracy w ramach prowadzonych zajęć, następnie powinna być przeprowadzona diagnoza pogłębiona każdego z uczestników. Zasady przedstawiono poniżej w podrozdziałach.

1. Diagnoza wstępna

Obejmuje wstępne rozpoznanie w ramach 1-2 spotkań indywidualnych na początku realizacji programu, w celu określenia motywacji uczestnika do zmiany wraz z oszacowaniem potencjału do ukończenia programu i realizacji jego założeń. Założenia ogólne diagnozy wstępnej:

- uzyskanie informacji o jego funkcjonowaniu i sytuacji życiowej;
- określenie zasobów psychicznych, społecznych i ekonomicznych radzenia sobie;
- pozyskanie informacji na temat specyfiki stosowanej przemocy.

Diagnoza winna być udokumentowana pisemnie, np. w formie indywidualnej karty klienta/pacjenta. Rekomenduje się uwzględnienie w niej następujących zagadnień:

- rzeczywiste uwarunkowania skierowania do programu (tryb dobrowolny/nakazowy, okoliczności skierowania etc.),
- określenie czy uczestnik jest uzależniony od substancji psychoaktywnych (osoby stosujące przemoc, u których rozpoznawane jest uzależnienie od alkoholu lub innych substancji, powinny w pierwszej kolejności być kierowane na terapię uzależnienia),
- określenie czy uczestnik programu aktualnie stosuje przemoc,
- typowe formy i okoliczności stosowania przemocy, rodzaj przemocy, najgroźniejsze epizody, w jaki sposób sytuacje były rozwiązywane;
- aktualna sytuacja rodzinna i zawodowa oraz prawna (ew. postanowienia w sprawach dot. spraw rodzinnych, karnych, w tym związanych ze stosowaniem przemocy, zobowiązanie do uczestnictwa w programie korekcyjno-edukacyjnym i in.);
- określenie motywacji do uczestnictwa w programie i do zmiany z uwzględnieniem siły motywacji itp.;
- cechy osobiste istotne dla pracy korekcyjnej (oszacowane na podstawie metod diagnostycznych w postaci testów osobowości, temperamentu etc.).

2. Kontrakt określający reguły uczestnictwa w programie

Kontrakt z uczestnikiem programu, to dokument określający zasady udziału w programie sporządzany po przeprowadzeniu diagnozy wstępnej. Podpisanie kontraktu przez uczestnika oznacza, że akceptuje on założenia udziału w programie, ale także zobowiązuje się do dołożenia wszelkich starań do jego ukończenia i zmiany zachowań przemocowych.

Treść kontraktu opracowuje się z uwzględnieniem zasad odpowiednich dla formy oddziaływania terapeutycznego. Wskazane jest uzyskanie zgody uczestnika na przetwarzanie danych osobowych także z uwagi na:

- konieczność wymiany informacji między instytucjami zajmującymi się pomaganiem rodzinie uczestnika programu;
- kontakt osób prowadzących program z rodziną uczestnika;
- monitoring efektywności wdrażanych oddziaływań np. w postaci funkcjonowania uczestnika w relacjach rodzinnych po zakończeniu uczestnictwa w programie – do 3 lat po zakończeniu zajęć.

W kontrakcie określa się reguły uczestnictwa w programie obejmujące w szczególności:

- formalne wymogi dotyczące systematycznej obecności w zajęciach,
- obowiązek bezpiecznego i zgodnego z zasadami współżycia społecznego,
- zasady zachowania w trakcie uczestnictwa w zajęciach,
- zobowiązanie do powstrzymywania się od przemocowych zachowań i postaw w kontaktach z członkami rodziny i z innymi osobami;
- wymóg uznania osobistej odpowiedzialności za fakty stosowania przemocy domowej,
- zobowiązanie do powstrzymywania się od spożywania alkoholu i zażywania substancji psychoaktywnych,
- w przypadku osób, których uczestnictwo związane jest decyzją sądu ograniczającą wolność osobistą, kontrakt powinien przewidywać sankcje za uchylanie się od udziału w programie,
- jeśli uczestnictwo wynika z osobistej decyzji, fakt ten powinien być objęty tajemnicą, z wyłączeniem możliwości informowania instytucji i organizacji, które skierowały do programu oraz członków rodziny.

W trakcie realizacji programu, w którym uczestniczą osoby aktualnie kontaktujące się z członkami własnej rodziny, pożądane jest okresowe uzyskiwanie informacji o rzeczywistej sytuacji w środowisku domowym w zakresie związanym z przeciwdziałaniem przemocy, czyli monitorowanie zachowań i sytuacji, co powinno zostać określone w zapisach kontraktu.

3. Diagnoza pogłębiona

Pogłębiona diagnoza dokonywana jest zwykle mniej więcej w połowie programu – czyli po ok. 20–30 godzinach uczestnictwa osoby w programie. W trakcie realizacji programu oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych wobec osób stosujących przemoc domową należy dokonać rozpoznania przypadków poważnych zaburzeń osobowości i emocjonalnych występujących u części osób stosujących przemoc (z zastosowaniem odpowiednich narzędzi diagnostycznych, np. SCID¹⁸, MMPI¹⁹). Stosowanie pogłębionej diagnozy jest niezbędne dla projektowania stosownych działań wobec osób wymagających profesjonalnych oddziaływań

¹⁸ SCID - Ustrukturalizowany Wywiad Kliniczny do Badania Zaburzeń Osobowości według DSM-5, przeznaczony do diagnozy dziesięciu zaburzeń osobowości.

¹⁹ Minnesocki Wielowymiarowy Inwentarz Osobowości MMPI-2 do wszechstronnej oceny funkcjonowania jednostki.

terapeutycznych – bądź to przez zewnętrzny podmiot, bądź w ramach realizacji programów, w których przewiduje się możliwość pogłębienia procesu oddziaływań w terapii indywidualnej.

Podczas diagnozy pogłębionej zaleca się uzyskanie szczegółowych informacji na temat funkcjonowania jednostki z uwzględnieniem następujących zagadnień:

- doświadczenia własne z przeszłości (historia doświadczania, obserwacji przemocy w domu rodzinnym, z uwzględnieniem każdej z form przemocy, w tym fizycznej, psychicznej, emocjonalnej, seksualnej, zaniedbań, deprivacji potrzeb, doświadczeń traumatycznych etc.),
- historia relacji, w których występowała lub występuje przemoc oraz poprzednich związków,
- określenie dojrzałości emocjonalnej i społecznej (radzenie sobie z emocjami, relacje społeczne, rodzinne etc.)
- historia interwencji związanych z przemocą,
- historia pomocy medycznej i psychoterapeutycznej w zakresie ewentualnych zaburzeń psychicznych,
- doświadczenia związane z nadużywaniem alkoholu, narkotyków, uzależnienia behawioralne,
- historia agresywnych i przemocowych zachowań w innych sytuacjach życiowych (np. bójk, kradzieże, rozboje, działania prowokacyjne),
- kontakty z wymiarem sprawiedliwości,
- historia edukacyjno-zawodowa,
- charakterystyka szczegółowa zachowań i postaw względem przemocy.

Diagnoza pogłębiona również winna być udokumentowana, np. w indywidualnej karcie klienta, w postaci dodatkowej indywidualnej karty diagnozy pogłębionej lub w innym dokumencie opracowanym przez realizatora.

Diagnozę wstępną i pogłębioną przeprowadzają, opracowują i dokumentują realizatorzy programu w trakcie procesu pracy indywidualnej, pracy grupowej – na podstawie obserwacji, wywiadu, wyników badań z użyciem narzędzi diagnostycznych oraz notatek bieżących. W kartach klientów/pacjentów zamieszcza się także postępy terapeutyczne.

Standardy opracowania treści programów

Podczas opracowywania treści i założeń zaleca się uwzględnienie w programach następujących elementów stanowiących standard treści programu:

1. Psychoedukacja na temat zjawiska przemocy, emocji poprzedzających epizody przemocy, z uwzględnieniem cykli przemocowych, radzenia sobie z emocjami, emocji osób uwikłanych w przemoc.
2. Edukacja na temat kulturowo-obyczajowych zjawisk wspierających i przeciwstawiających się przemocy oraz konfrontowanie ze stereotypami promującymi przemoc.

3. Promowanie wartości i idei wspierających godność i szacunek do innych, dobro rodziny, równość płci oraz prawa kobiet i dzieci.
4. Nauka odpowiedzialność za osobiste decyzje i działania.
5. Stosowanie procedur behawioralno-poznawczych w celu korygowania postaw i zachowań związanych z przemocą.
6. Nabywanie kompetencji w obszarze konstruktywnej komunikacji interpersonalnej.
7. Nauka samokontroli.
8. Gotowość ochrony słabszych.

Wyżej określona zawartość merytoryczna powinna koncentrować się wokół następujących trzech głównych bloków realizacyjnych:

1. **Edukacja i psychoedukacja** – program powinien dostarczać informacji, które pomogą uczestnikom zrozumieć dynamikę przemocy w kontekście procesów uczenia się społeczno-kulturowego, własnych doświadczeń i socjalizacji w roli męskiej. Podczas psychoedukacji należy konfrontować wszelkie przekonania i postawy, przy pomocy których usprawiedliwiane jest stosowanie przemocy z ich przyczynami i skutkami. Uczestnicy powinni uczyć się skąd pojawiają się ich tendencje do stosowania przemocy, w jaki sposób ich zachowanie krzywdząco wpływa na członków ich rodziny i na ich wzajemne relacje oraz przygotowywać się do wzięcia pełnej odpowiedzialności moralnej i psychologicznej za swoje czyny, a także do rozpoczęcia pozytywnych zmian w ich relacjach osobistych.
2. **Rozpoznawanie i zmiana systemu przekonań** – program powinien być okazją do pracy nad własnym systemem wartości, przekonań, postaw osobistych i uwarunkowań, które inicjują i wzmacniają stosowanie przez nich przemocy. Należy promować wartości i postawy, które stanowią konstruktywną alternatywę wobec postaw wspierających przemoc.
3. **Rozpoznawanie i radzenie sobie z emocjami** – w programie należy uwzględnić naukę radzenia sobie z emocjami, stresem czy frustracją. Nauka ta wymaga oceny słownika emocjonalnego potencjalnego agresora, analizy dotychczasowych sposobów radzenia sobie z afektem, wiedzy na temat emocji i ich przeżywania. Nauka ma na celu nabycie umiejętności rozpoznawania stanów emocjonalnych oraz konstruktywne radzenie sobie z nimi, co jest niezbędne do osiągnięcia dojrzałości emocjonalnej.
4. **Zmiany behawioralne i poznawcze** – uczestnicy powinni otrzymać możliwość ćwiczenia nowych konstruktywnych form myślenia, reagowania i działania w praktyce (odgrywanie ról podczas spotkań terapeutycznych, ale także zadań domowych). Zadania takie służąc mają skutecznej kontroli nad szkodliwymi zachowaniami oraz sprzyjając odpowiedzialnemu podejmowaniu decyzji w sytuacjach konfliktowych i utrzymywaniu relacji międzyludzkich bez przemocy.

Podczas doboru treści edukacyjnych do programu należy uwzględnić założone cele programu, czas jego trwania oraz specyfikę uczestników (uwarunkowania indywidualne,

rodzaj przemocy, typ motywacji). Tematy szczególnie istotne dla efektywnej realizacji programu to:

1. **Spółeczno-kulturowe źródła przemocy domowej** – powiązania między przemocą a stereotypami dotyczącymi płci i relacji między kobietami i mężczyznami oraz rodzicami i dziećmi, stereotypowe i adekwatne różnice między płciowe.
2. **Władza i kontrola w relacjach międzyludzkich** – potrzeby osób stosujących przemoc dotyczące władzy i kontroli, zaprzeczanie odpowiedzialności za przemoc i obwinianie osób doświadczających przemocy, proces wiktyimizacji, rozróżnianie zachowań agresywnych od asertywnych, rozpoznawanie osobistych postaw związanych z przemocą, uczenie się odpowiedzialności za własne postępowanie.
3. **Rola doświadczeń własnych dla stosowania i podlegania przemocy** – psychoedukacja na temat stylów więzi, cykli przemocowych, wchodzenia w rolę osoby uwikłanej w przemoc, wpływu doświadczeń traumatycznych na powielanie zachowań przemocowych.
4. **Emocje w życiu człowieka** – czym są, czemu służą, jaka jest ich rola i cel, nauka umiejętności rozpoznawania stanów emocjonalnych i radzenia sobie z nimi, rola brania odpowiedzialności za stany emocjonalne i działanie pod wpływem emocji, kontrola emocji, zarządzanie własnym afektem.
5. **Planowanie i rozwijanie samokontroli** – mechanizmy agresywnych zachowań, zaprzeczanie aktom przemocy i zniekształcanie obrazu wydarzeń, zniekształcenie myślenia i unikanie odpowiedzialności, świadomego wyboru oraz decyzji, rozpoznawanie sygnałów ostrzegawczych, ćwiczenie „przerwy na ochłonięcie” jako techniki powstrzymywania agresywnych reakcji, ćwiczenia rozluźniające, przygotowywanie indywidualnego planu zapobiegania agresywnym zachowaniom,
6. **Środki psychoaktywne i patologia życia rodzinnego** – rozpoznawanie uzależnienia od alkoholu i narkotyków, specyfika związku między nadużywaniem substancji chemicznych a stosowaniem przemocy (uświadomienie, że alkohol nie jest przyczyną przemocy), zaburzenia życia rodzinnego spowodowane patologicznym zachowaniem rodziców, rozpoznawanie jak ślady bycia krzywdzonym przekształcają się we wrogość wobec innych.
7. **Komunikacja interpersonalna** – zdolność do rozpoznawania i konstruktywnego wyrażania uczuć w relacjach interpersonalnych, intymność i umiejętność empatycznego słuchania innych i reagowania z szacunkiem, kompetencje w zakresie rozwiązywania konfliktów oparte na konstruktywnej dyskusji i kompromisach, rozpoznawanie różnych form wrogiego nastawienia i braku szacunku oraz nauka właściwych postaw wobec innych,
8. **Promocja pozytywnych standardów i wartości** – wzmacnianie poczucia odpowiedzialności za bezpieczeństwo w związkach i w rodzinie, szczerść, akceptowanie osobistej odpowiedzialności za czyny, rozwijanie zdolności do szacunku i wsparcia oraz akceptacji dla uczuć, opinii, postępowania i przyjaciół partnerki/partnera, sprawiedliwość i równość w podziale praw i obowiązków

w systemie domowym, partnerstwo ekonomiczne i gotowość wspierania dzieci niezależnie od formalnego statusu małżeństwa.

9. **Rodzaje przemocy** – nauka form przemocy, akcentowanie, że nie tylko agresja fizyczna jest przemocą; rozwijanie wiedzy na temat przemocy psychicznej, seksualnej, finansowej, emocjonalnej, zaniedbania etc. Rozpoznawanie poniżających i nieakceptowanych przez partnerkę/partnera zachowań i sytuacji odbieranych jako przemocowe.
10. **Nowe formy przemocy** – wskazanie na cyberprzemoc oraz zachowania wszelkie zachowania przemocowe prowadzone przy użyciu Internetu, środków przekazu, social mediów etc.
11. **Dzieci i wychowanie** – wpływ przemocy domowej na psychikę i zachowanie dzieci, uświadomienie, jak agresywne metody wychowawcze krzywdzą dzieci i uczą je stosowania przemocy, modelowanie pozytywnych form i umiejętności rodzicielskich, formy dyscypliny bez przemocy jako alternatywa dla agresywnego karania. Wskazanie na dziecko jako świadka przemocy, który podlega szczególnej ochronie.
12. **Tolerancja i szacunek wobec osób starszych i niepełnosprawnych** – osoby stosujące przemoc powinni uczyć się pozytywnych zachowań wobec ludzi starszych i osób z niepełnosprawnościami (członków ich rodzin) i radzenia sobie z sytuacjami kryzysowymi w sposób inny niż stosowanie wobec nich przemocy. Analiz trudności w kontaktach interpersonalnych osób zdrowych w sile wieku z osobami starszymi lub niepełnosprawnymi i metody radzenia sobie z nimi.

SCHEMAT ORGANIZACYJNY PROGRAMU

Diagnoza środowiska lokalnego

Opracowując program oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową należy uwzględnić dane demograficzne i bytowe na terenie województwa mazowieckiego ze szczególnym akcentem na różnorodność problemów i potrzeb w zależności od regionu. Możliwość działań pomocowych w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej w mniejszych miejscowościach jest zwykle inna niż w dużej aglomeracji, dlatego też rodzaj i rozmiar udzielanej pomocy musi być dostosowany do potrzeb danego regionu.

Program oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową powinien być oparty o dane zebrane w ramach przeprowadzonej diagnozy społecznej, uwzględniającej rozmiar zjawiska przemocy oraz sytuację psychospołeczną osób stosujących przemoc na danym terenie. Należy uwzględnić także kontekst społeczno-kulturowy, związany z miejscem prowadzenia oddziaływania, a także sytuację, w jakiej dochodzi do nasilenia przemocy.

Standardy i cele programów

Określony przepisami 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;
- 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.

**NADRZĘDNYM CELEM KAŻDEGO PROGRAMU KOREKCYJNO-EDUKACYJNEGO JEST
POWSTRZYMANIE OSOBY STOSUJĄCEJ PRZEMOC PRZED DALSZYM JEJ STOSOWANIEM**

Rodzaje i organizacja działań korekcyjnych

Programy korekcyjno-edukacyjne dla osób stosujących przemoc prowadzone są zwykle w formie spotkań indywidualnych i grupowych. Do najczęściej stosowanych form zajęć należą: warsztaty, ćwiczenia, dyskusje, wykłady, psychodrama, odgrywanie ról, treningi umiejętności psychologicznych (komunikacji, asertywności), zajęcia psychoedukacyjne, projekcje filmów, testy psychologiczne, kwestionariusze, analizy indywidualnych przypadków, porady rodzinno-wychowawcze, elementy indywidualnej psychoterapii i inne metody aktywizujące²⁰.

Podczas wyboru rodzaju oddziaływania w ramach programu należy uwzględnić specyfikę poszczególnych grup osób, a mianowicie:

- 1) skazanych i odbywających karę pozbawienia wolności,
- 2) zobowiązanych przez sąd do uczestnictwa w programie,

²⁰ Ostaszewski, P. (2015). Realizacja programów korekcyjno-edukacyjnych dla sprawców przemocy w rodzinie w świetle wyników badania ankietowego. Warszawa: Instytut Wymiaru Sprawiedliwości. Pobrano z: https://iws.gov.pl/wp-content/uploads/2018/08/Ostaszewski-P._Realizacja-programow-korekcyjno-edukacyjnych-dla-sprawcow-przemocy-w-rodzinie-w-swietle-wynikow-badania-ankietowego.pdf

- 3) uczestniczących w terapii uzależnienia od alkoholu lub narkotyków,
- 4) samodzielnie decydujących się na uczestnictwo w programie.

Na podstawie tych uwarunkowań należy określić najefektywniejszy tryb pracy z osobami stosującymi przemoc umożliwiającą realizację podstawowych założeń programów korekcyjnych w postaci spotkań indywidualnych lub grupowych. Zwykle najczęściej prowadzoną formę stanowią grupy dla osób stosujących przemoc domową. Grupa może mieć charakter otwarty, co oznacza możliwość rozpoczęcia udziału w programie, na każdym etapie jego trwania, po wcześniejszej konsultacji z prowadzącymi grupę lub zamknięty – z założonymi celami, określonym zakresem oddziaływań i brakiem możliwości dołączania innych uczestników w trakcie.

Programy powinny mieć charakter edukacyjno-korekcyjny. W części edukacyjnej skoncentrowany na przekazaniu szeroko pojętej wiedzy na temat zjawiska przemocy, część korekcyjna powinna być ukierunkowana na zdobycie umiejętności niestosowania przemocy, w tym treningi umiejętności społecznych i asertywności oraz naukę konstruktywnego rozwiązywania sporów i korzystania ze wsparcia społecznego.

W ramach tych oddziaływań prowadzone mogą być także różnorakie działania profilaktyczne, a także edukacyjne i szkoleniowe.

■ Założenia ogólne

Proponuje się uwspólnianie założeń dla programów prowadzonych na terenie województwa mazowieckiego zgodnie z zaleceniami w „Wytycznych do tworzenia modelowych programów...”. Podstawowe informacje na temat programu powinny zawierać następujące elementy, jak:

- do kogo adresowany jest program;
- przez kogo jest realizowany;
- jaki jest jego cel;
- na czym polega praca (indywidualna czy grupowa);
- kiedy i gdzie osoby mogą się zgłaszać;
- zasady odpłatności (informacja, że udział w programie jest bezpłatny);
- czas trwania.

Całość założeń programu korekcyjno-edukacyjnego należy opracować w formie dokumentu, który powinien zawierać:

- cele programu (oparte o wskazania w rozporządzeniu);
- wskazanie podstawowych założeń podejścia, w jakim program będzie realizowany;
- ogólny zarys treści merytorycznych przekazywanych na spotkaniach, ukierunkowany na taką zmianę postaw i zachowań, która zmniejszy ryzyko stosowania przemocy oraz zwiększy umiejętność samokontroli;
- określony czas trwania oddziaływań;
- wskazaną grupę odbiorców programu;

- określony sposób naboru uczestników do programu, w tym zasady selekcji;

Wskazane jest, aby opracowując konkretny program dokładnie scharakteryzować grupę docelową i określić zasady naboru uwzględniając następujące elementy:

- kryteria kwalifikowalności, tj. tryb przyjmowania zgłoszeń w trybie dowolnym (czy wymagane jest skierowanie instytucji: z poradni odwykowej, rodzinnej, zespoły interdyscyplinarne, policję etc.), czy obligatoryjnym (na podstawie postanowienia sądu);
- określenie ewentualnych przeszkód i przeciwwskazań do udziału w programie (zaburzenia psychiczne lub aktywne uzależnienia – osoby pod wpływem alkoholu nie mogą brać udziału w spotkaniach);
- przewidywana liczba osób zakwalifikowanych (ewentualne listy rezerwowe);
- sposób pracy (grupa zamknięta czy otwarta ze stałym naborem);
- określenie na czym polega udział w programie i jakie są spodziewane efekty.

■ Organizacja prowadzenia zajęć w ramach programu

Realizacja programu winna być oparta o szczegółowy harmonogram zajęć, określający:

- liczbę godzin (w tym minimalny czas na uczestnika),
- częstotliwość spotkań (daty i godziny),
- miejsce realizacji,
- liczbę uczestników,
- formy proponowanych zajęć,
- ew. łączenie zajęć zasadniczych z innymi modułami (uzupełnianie zajęć grupowych indywidualnymi, praca w relacji z partnerką/rem: terapia, relacja pary, mediacje – wyłącznie po ustaniu przemocy, itp.),
- zasady realizacji (w tym zasady korzystania z dostępnej infrastruktury).

Wskazane jest, aby zajęcia grupowe były prowadzone przez parę trenerów/terapeutów: kobietę i mężczyznę – z uwagi na procesy identyfikacyjne, przeniesieniowe, ale także możliwość obserwacji perspektywy innej płci, np. w odgrywanych scenkach itp.). Szczególne znaczenie ma modelowanie relacji kobiety i mężczyzny opartej na wzajemnym szacunku, czystej i asertywnej komunikacji, wzajemnym szacunku i partnerstwie.

Łączny czas programu powinien obejmować nie mniej niż 60-120 godzin zajęć, spotkania powinny odbywać się raz w tygodniu, a przerwy między kolejnymi zajęciami nie powinny być dłuższe niż tydzień. Zaleca się, aby był to zawsze ten sam dzień i godzina. Zajęcia powinny być prowadzone w małych grupach od 8 do 12 osób (przy czym należy tu uwzględnić zakres pracy z uczestnikami i ich uwarunkowania, na podstawie praktyki realizatorów można założyć, że najlepsze efekty obserwuje się w przypadku grup ok 8-osobowych). Minimalny czas zajęć programu dla uczestnika winien wynosić 60 godzin.

Na podstawie ewaluacji efektów programów korekcyjno-edukacyjnych obserwuje się zauważalne zmiany w postawach i zachowaniu osób stosujących przemoc po ok. rocznym

udziale w zajęciach programowych (ok. 120 godzin zajęć), stąd wskazane jest dążenie do zapewnienia ciągłości oddziaływań i dalsze uczestnictwo w programie po zakończeniu minimum programowego w postaci 60 godzin zajęć.

W programie należy określić czy i na jakich zasadach uczestnik może brać udział w zajęciach kolejnych edycji programu. Dookreślenia wymaga tryb powtórnego udziału:

- 1) z własnej woli (bez ograniczenia liczby etapów),
- 2) w wyniku wspólnych ustaleń – wynikających z motywowania uczestnika przez realizatorów lub/i instytucje wspomagające rodzinę,
- 3) po skierowaniu przez ośrodek lub poradnię leczenia uzależnień, np. po zakończeniu pierwszego etapu leczenia uczestnika,
- 4) po zobowiązaniu przez sąd do udziału w programie korekcyjno-edukacyjnym.

Prowadzący może odmówić przyjęcia uczestnika na kolejną edycję w następujących przypadkach ze względów organizacyjnych, tj. kiedy:

- grupa danego etapu liczy jest zbyt liczna (np. powyżej 12 uczestników),
- grupa ma charakter zamknięty,
- grupa ma charakter jednorodny (uczestnicy są na podobnym poziomie wiedzy dot. zjawiska przemocy i świadomości dotyczącej korygowania własnych zachowań, ale innym niż dany uczestnik poprzedniej edycji).

W takim przypadku realizator (prowadzący lub organizator zajęć) wskazuje uczestnikowi inne możliwości pomocy np. udział w spotkaniach indywidualnych, alternatywnych miejsc prowadzenia pracy terapeutycznej (w tym skorzystania z programu w innym powiecie) lub innych dostępnych form wsparcia.

Trudności w realizacji programu

Mogą one wynikać zarówno z czynników zewnętrznych, jak i jednostkowych. Wśród czynników zewnętrznych należy zwrócić uwagę na:

- niewielką liczbę miejsc prowadzących oddziaływanie w stosunku do osób stosujących przemoc,
- niedostateczną edukację w kierunku przeciwdziałania przemocy,
- niską świadomość społeczną w zakresie oddziaływań na rzecz przeciwdziałania przemocy.

Diagnozę zaleca się prowadzić w bezpośrednim kontakcie, z zachowaniem standardów bezpieczeństwa, stąd trudnością może się okazać nakaz pracy zdalnej. Należy jednak uwzględnić wpływ zjawisk losowych w projektowaniu oddziaływań. Na mocy regulacji określonych rozporządzeniem w szczególnie uzasadnionych przypadkach programy korekcyjno-edukacyjne dla osób stosujących przemoc domową mogą być prowadzone

z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej umożliwiającym porozumiewanie się na odległość²¹.

W przypadku oddziaływań już trwających realizatorzy mogą podjąć indywidualne decyzje dotyczące kontynuowania pracy w trybie zdalnym. Uwarunkowania te powinny być zgodne z zaleceniami prawa krajowego oraz zgodne z wymogami zachowania bezpieczeństwa.

W zakresie czynników jednostkowych należy zwrócić uwagę na następujące elementy:

- uwarunkowania osobowościowe uczestników (opór przed podjęciem działań zmierzających do niwelowania zachowań agresywnych, strach przed konsekwencjami),
- brak lub niska motywacja do zmiany,
- brak możliwości uczestniczenia w oddziaływaniach (tryb pracy etc.),
- brak wiedzy na temat dostępnych oddziaływań.

Finansowanie i budżet programu

Mając na uwadze fakt, że realizacja programów korekcyjno-edukacyjnych jest zadaniem z zakresu administracji rządowej, środki na jego wykonanie zapewnia budżet państwa. Informacja o możliwości i terminie składania wniosków o dotację na realizację oddziaływań każdego roku przekazywana jest do starostw powiatowych oraz urzędów miast w gminach na prawach powiatu.

Środki finansowe na realizację programów korekcyjno-edukacyjnych mogą być wydatkowane na:

- wynagrodzenia specjalistów prowadzących program;
- wynajem sali szkoleniowej oraz opłacenie mediów;
- zakup materiałów niezbędnych do realizacji programu, w tym biurowych (np. papier, tonery do drukarki) oraz artykułów spożywczych dla uczestników;
- inne koszty związane z bezpośrednią realizacją programu²².

Wydatkując środki finansowe pochodzące z dotacji, należy przy każdym koszcie brać pod uwagę celowość oraz gospodarność ich wydatkowania. Przy realizacji działań należy zawsze dobierać odpowiednie, optymalne i racjonalne metody oraz środki dla osiągnięcia zamierzonych celów. Środki finansowe należy wydajnie wykorzystywać, dążąc do osiągnięcia najlepszego stosunku wykorzystanych zasobów do osiągniętych rezultatów.

²¹ § 4. 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 czerwca 2023 r. w sprawie programów korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową (Dz.U. poz. 1163)

²² W wysokości przewidzianej na każdego uczestnika programu w załączniku nr 1 „Wydatki z budżetu państwa na lata 2024–2030 w związku z uchwaleniem Rządowego Programu Przeciwdziałania Przemocy Domowej” do Rządowego Programu Przeciwdziałania Przemocy Domowej na lata 2024–2030.

Monitoring i ewaluacja programu

Monitoring i ewaluacja oddziaływań programu korekcyjno-edukacyjnego powinny obejmować elementy stanowiące założenia i cele postawione na etapie tworzenia programów. W tabeli poniżej przedstawiono zakres oraz formy monitorowania efektów.

Tabela 1 Zakres oraz formy monitorowania efektów

Zakres objęty monitoringiem	Monitorowane elementy	Forma monitoringu
Przebieg procesu grupowego (efekty postrzegane przez prowadzących, jak i uczestników programu)	Postawa uczestników wobec przemocy	Feedback uczestników i uwagi prowadzących w dokumentacji prowadzonych zajęć
jw.	Umiejętność kontroli emocji (w szczególności złości i agresji)	Feedback i uwagi w dokumentacji prowadzonych zajęć (np. efekty obserwowane w scenkach sytuacyjnych)
jw.	Sposób prowadzenia zajęć	Feedback, uwagi w dokumentacji prowadzonych zajęć, ew. ankiety ewaluacyjne dla uczestników
jw.	Jakość programu ze strony uczestników	Anonimowe ankiety ewaluacyjne
Efektywność poszczególnych etapów programu	Wdrażanie poszczególnych etapów programu	Anonimowe ankiety dotyczące zakresu realizowanych treści programowych, ocena zadań realizowanych przez uczestników
Efektywności całości programu korekcyjno-edukacyjnego	Zmiana zachowania przemocowego w stosunku do bliskich	Kontakt z rodziną uczestnika programu w trakcie jego realizacji i po jego zakończeniu (po uzyskaniu pisemnej zgody uczestnika programu – zawartej np. w kontrakcie wstępnym).
Monitorowanie uczestników po zakończeniu realizacji programu	Zachowanie w stosunku do osób, wobec których stosowana była przemoc do 3 lat po zakończeniu programu	Na podstawie współpracy z innymi instytucjami pomocowymi oraz kontaktu z uczestnikami i ich rodzinami

W tabeli powyżej zaprezentowano przykład kilku elementów monitoringu. Program korekcyjno-edukacyjny winien zawierać określenie wskaźników zakończenia oddziaływań w zakresie formalnym w postaci:

- 1) liczby odbytych godzin zajęć i/lub spotkań (ew. tygodni, miesięcy), która stanowi wystarczający zakres dla ukończenia programu lub jego poszczególnych etapów (w przypadku istnienia takiego podziału); stanowi to podstawę do otrzymania zaświadczenia o ukończeniu programu przez uczestnika;
- 2) liczby odbytych godzin i/lub spotkań (ew. tygodni, miesięcy), która stanowi o uznaniu, że uczestnik uczestniczył w zajęciach programu lub danym jego etapie; uczestnik w takiej sytuacji otrzymuje zaświadczenie o udziale w programie; w tym przypadku zaświadczenie powinno wskazywać liczbę godzin zajęć programu (etapu) i liczbę odbytych przez uczestnika godzin zajęć.

Program może określać indywidualne wskaźniki skuteczności programu na poziomie w postaci, np.: nabycia określonych umiejętności, kompetencji społecznych i psychologicznych uwarunkowań stanowiących o uznaniu pozytywnego ukończenia programu przez uczestnika (-ów) przejawiających się przede wszystkim w postaci:

- zaprzestania stosowania przemocy,
- rozumienia zjawiska i mechanizmów przemocy,
- redefiniowania swojej roli w sytuacji,
- zmiany postaw i utrwalenia pozytywnych standardów w relacjach rodzinnych, interpersonalnych etc.

Ewaluację oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych przeprowadzać mogą trenerzy realizujący program w porozumieniu z przedstawicielem podmiotu nadzorującego realizację zadania. Ewaluacja może być powierzana podmiotom zewnętrznym. Wynikiem przeprowadzonej ewaluacji powinien być raport z rekomendacjami do kolejnych edycji oddziaływań zwierający odpowiedzi na następujące zagadnienia:

- czy liczebność grupy była właściwa dla osiągnięcia założonych celów?
- jakie czynniki korzystnie wpłynęły na rekrutację uczestników, a jakie ją utrudniały?
- jakie trudności obserwowano w zakresie realizacji założeń? (z perspektywy trenerów i uczestników)
- na jakim poziomie utrzymywała się frekwencja (zarówno grupowa, jak i indywidualnych uczestników)?
- jakie czynniki wpłynęły na frekwencję i jakie działania należy kontynuować, a jakie dodatkowe można podjąć, aby dotrzeć do większej liczby osób stosujących przemoc i jak je motywować?
- jakie czynniki korzystnie wpłynęły na zaangażowanie uczestników, a jakie je obniżały?
- jaka jest efektywność oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych w postaci zmiany zachowań i ich utrzymania?
- czy i w jakim stopniu osiągnięto zakładane cele?

Rekomendacje

Zgodnie z założeniami programów oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych, ich realizatorzy powinni pozostawać w kontakcie z osobami, wobec których uczestnicy tych programów stosowali przemoc. Kluczowe jest, aby forma tego kontaktu zapewniała bezpieczeństwo osobom pokrzywdzonym oraz umożliwiała uzyskanie rzetelnych informacji na temat postępowania uczestnika wobec członków jego rodziny.

Zgodnie z „Wytycznymi do tworzenia modelowych programów...”, instytucje prowadzące działania wobec osób stosujących przemoc domową powinny wdrażać system monitorowania ich zachowań – zarówno w trakcie trwania programu, jak i przez okres do trzech lat po jego zakończeniu. Równie ważna jest współpraca z lokalnymi instytucjami i organizacjami, które działają na rzecz przeciwdziałania przemocy i wspierania jej ofiar.

Rekomenduje się, by monitoring prowadzony był przez instytucję realizującą program (np. powiatowe centrum pomocy rodzinie lub ośrodek specjalistyczny), we współpracy z odpowiednimi służbami i instytucjami działającymi w miejscu zamieszkania uczestnika programu.

Jeśli chodzi o wydawanie zaświadczeń o ukończeniu programu, zaleca się, by dokument ten był wystawiany osobom, które uczestniczyły w co najmniej 75% przewidzianych zajęć. Osoby, które wzięły udział w co najmniej 50% zajęć, mogą natomiast otrzymać zaświadczenie o udziale w programie.

Superwizje

Mając na względzie specyfikę pracy z osobami stosującymi przemoc domową, specjaliści realizujący programy korekcyjno-edukacyjne, jak również psychologiczno-terapeutyczne, zobowiązani są poddawać swoją pracę regularnej superwizji. Ma ona na celu dbałość o wysoką jakość oddziaływań poprzez:

- udzielanie wsparcia prowadzącym oddziaływania²³,
- rozpoznawanie i wzmacnianie kompetencji zawodowych i personalnych trenerów,
- doskonalenie warsztatu pracy poprzez dzielenie się dobrymi praktykami,
- rozpoznawanie ewentualnych trudności w realizacji programów,
- ustalanie potrzeb szkoleniowych prowadzących oddziaływania,
- przeciwdziałanie wypaleniu zawodowemu.

Podmioty realizujące programy korekcyjno-edukacyjne powinny zobowiązywać trenerów oddziaływań do korzystania z superwizji, udzielając w miarę możliwości wsparcia w tym zakresie poprzez organizowanie superwizji grupowych, koleżeńskich etc., a także sprawować nadzór nad korzystaniem z takich form wsparcia. W dokumentacji realizatora zadania

²³ Indywidualne problemy prowadzących oddziaływania korekcyjno-edukacyjne dla osób stosujących przemoc domową omawiane podczas spotkań superwizyjnych są objęte tajemnicą superwizji. Do zachowania tajemnicy zobowiązany jest zarówno superwizor, jak i osoby objęte jego wsparciem.

powinny znajdować się zaświadczenia potwierdzające uczestnictwo trenerów w superwizji wraz ze wskazanym wymiarem czasowym.

Dokumentacja

Wszelkie działania podejmowane przez realizatorów programu winny być dokumentowane na każdym etapie pracy. Dokumentacja dotyczyć powinna w szczególności etapów:

- wstępnej rekrutacji,
- przeprowadzania diagnozy wstępnej uczestników,
- zawarcia kontraktu (wraz z niezbędnymi zgodami),
- prowadzenia diagnozy pogłębionej,
- w trakcie realizacji zajęć,
- na etapie częściowej oraz końcowej ewaluacji programu,
- na etapie monitoringu skuteczności programu.

Dokumentację może stanowić: dokumentacja indywidualna uczestnika (diagnozy, wyniki badań, kontrakt, zgodna na przetwarzanie danych osobowych etc.), dokumentacja grupy (plan terapeutyczny, prowadzący, listy obecności uczestników, czas i daty realizacji etc.), sprawozdania jednostkowe (m.in. postępy terapeutyczne), sprawozdania etapowe (częstkowe), całościowe, wnioski, rekomendacje, notatki, zebrane dokumenty, podsumowania.



**WOJEWÓDZKI
PROGRAM
PRZECIWDZIAŁANIA
PRZEMOCY DOMOWEJ**

**WOJEWÓDZTWA
MAZOWIECKIEGO**

NA LATA 2026–2030

ZAŁĄCZNIK 3
RAMOWY PROGRAM
PSYCHOLOGICZNO-TERAPEUTYCZNY DLA
OSÓB STOSUJĄCYCH PRZEMOC DOMOWĄ

Spis treści

Wstęp	3
Podstawy prawne prowadzenia oddziaływań psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową.....	4
Zasady ogólne oddziaływań psychologiczno-terapeutycznych	4
Podstawowe cele programów psychologiczno-terapeutycznych	5
Adresaci i uczestnicy programów.....	6
Rekrutacja do programu.....	7
Podmioty realizujące programy psychologiczno-terapeutyczne dla osób stosujących przemoc domową.....	8
Kwalifikacje specjalistów prowadzących programy	9
Zasady realizacji programów psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową	11
Standardy i wytyczne dla opracowywania treści programów.....	12
Spotkanie diagnostyczne.....	14
Formy oddziaływań	15
Spotkania indywidualne	15
Cele terapii indywidualnej dla osób stosujących przemoc domową.....	16
Metody i techniki stosowane w terapii indywidualnej dla osób stosujących przemoc	17
Dokumentacja z realizacji programu psychologiczno-terapeutycznego	23
Zasady realizacji i finansowanie	24
Monitorowanie realizacji programów psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową.....	24

WSTĘP

W systemie przeciwdziałania przemocy domowej kluczowe znaczenie ma zapobieganie jej występowaniu. Jednym z podstawowych elementów profilaktyki jest podejmowanie działań wobec osób stosujących przemoc, przy czym szczególną rolę odgrywają oddziaływania o charakterze psychologicznym, stanowiące fundament prewencji zachowań przemocowych.

Opracowanie ramowego programu psychologiczno-terapeutycznego dla osób stosujących przemoc domową stanowi z jednej strony realizację wymogów ustawowych, z drugiej – wyraz lokalnej polityki samorządowej w zakresie przeciwdziałania przemocy. Programy te, zarówno psychologiczno-terapeutyczne, jak i korekcyjne, mają na celu przede wszystkim zatrzymanie przemocy poprzez kształtowanie u sprawców zdolności do samokontroli, rozwiązywania konfliktów oraz radzenia sobie z emocjami w sposób konstruktywny i bez przemocy.

Ramowy program psychologiczno-terapeutyczny dla osób stosujących przemoc domową wpisuje się w całościowy system przeciwdziałania przemocy domowej na terenie województwa mazowieckiego i obok pozostałych załączników stanowi integralną część Wojewódzkiego programu przeciwdziałania przemocy domowej województwa mazowieckiego na lata 2026–2030.

PODSTAWY PRAWNE PROWADZENIA ODDZIAŁYWAŃ PSYCHOLOGICZNO-TERAPEUTYCZNYCH DLA OSÓB STOSUJĄCYCH PRZEMOC DOMOWĄ

Programy oddziaływań psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową został opracowany w oparciu o:

- ustawę z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej;
- 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 Rady Ministrów z dnia 6 września 2023 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta”;
- rozporządzenie Ministra Obrony Narodowej z dnia 6 lutego 2024 r. w sprawie wydawania przez żołnierza Żandarmerii Wojskowej wobec osoby stosującej przemoc domową nakazu i zakazu, zakazu zbliżania, zakazu kontaktowania oraz zakazu wstępu;
- Rządowy Program Przeciwdziałania Przemocy Domowej na lata 2024–2030 – przyjęty uchwałą nr 205 Rady Ministrów z dnia 9 listopada 2023 r. w sprawie ustanowienia Rządowego Programu Przeciwdziałania Przemocy Domowej na lata 2024–2030.

ZASADY OGÓLNE ODDZIAŁYWAŃ PSYCHOLOGICZNO-TERAPEUTYCZNYCH

Standard prowadzenia programów psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową określono w rozporządzeniu 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. Zapisy ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej określają ogólne zasady dotyczące programów psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową:

- 1) programy są realizowane w formie spotkań indywidualnych lub grupowych;
- 2) programy są prowadzone przez specjalistów w dziedzinie przeciwdziałania przemocy domowej dających gwarancję wysokiej jakości usług, w tym przez psychologów, pedagogów, terapeutów i psychoterapeutów.

Ustawodawca określił także zasady dla uczestników takich oddziaływań. Są one wspólne dla uczestników oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych oraz psychologiczno-terapeutycznych. Zgodnie z nimi osoba stosująca przemoc domową, po skierowaniu przez zespół interdyscyplinarny do uczestnictwa w programach korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową lub programach psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową, ma obowiązek:

- zgłosić się do uczestnictwa w programach korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową lub programach psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową;
- dostarczyć grupie diagnostyczno-pomocowej zaświadczenie o zgłoszeniu się do uczestnictwa w programach korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową lub programach psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową, w terminach określonych w przepisach ustawy;
- ukończyć programy korekcyjno-edukacyjne dla osób stosujących przemoc domową lub programy psychologiczno-terapeutyczne dla osób stosujących przemoc domową w terminach określonych przez podmiot realizujący te programy;
- dostarczyć grupie diagnostyczno-pomocowej zaświadczenie o ukończeniu programu korekcyjno-edukacyjnego dla osób stosujących przemoc domową lub programu psychologiczno-terapeutycznego dla osób stosujących przemoc domową¹.

Podstawowe cele programów psychologiczno-terapeutycznych

Program oddziaływań psychologiczno-terapeutycznych jest jednym z elementów systemu działań ukierunkowanych na zmniejszenie negatywnych następstw przemocy w życiu rodzinnym oraz społecznym i ma na celu przeciwdziałanie przemocy domowej poprzez nauczenie alternatywnych zachowań oraz kształtowania nowego stylu życia bez zachowań przemocowych, jak również kształtowanie relacji opartych na wzajemnym szacunku. Założeniem głównym jest zatem zwiększenie bezpieczeństwa i poprawy funkcjonowania rodzin, w których występuje problem przemocy.

Wsparcie psychologiczne i terapeutyczne stanowią istotne metody oddziaływania w sytuacji wystąpienia trudności natury psychicznej. Jest to profesjonalna forma pomocy psychologicznej polegająca na szeroko pojętej współpracy psychologa/terapeuty z osobą stosującą przemoc, mająca na celu dotarcie do źródeł zachowań przemocowych celem wypracowania adaptacyjnych form funkcjonowania. W sytuacji oddziaływań dotyczących osób stosujących przemoc niezbędne jest uzupełnienie procesu ćwiczeniami w obszarze metod i sposobów radzenia sobie z emocjami, jak również zadaniami dla uczestników oddziaływań mających na celu ćwiczenie wypracowanych sposobów zastępowania agresji. Poza zadaniami wynikającymi w definicji procesu terapeutycznego należy istotne są również podstawowe zasady, które terapeuta powinien wziąć pod uwagę podczas pracy terapeutycznej z osobami stosującymi przemoc, tj.:

- wzbudzanie motywacji wewnętrznej do zmiany zachowania przez analizę przyczyn postępowania oraz wgląd w mechanizmy własnych zachowań;
- zdobycie lub/i poszerzenie wiedzy i umiejętności powstrzymywania się od zachowań przemocowych;
- nabycie umiejętności służących rozwiązywaniu problemów i konfliktów bez użycia przemocy;

¹ Art. 4 ust. 6 pkt 1-4 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej

- 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, złością czy lękiem;
- poszerzanie samoświadomości, zwłaszcza w kontekście własnych zasobów oraz ograniczeń i negatywnych stereotypów funkcjonowania w relacjach rodzinnych i rolach społecznych;
- nabycie i doskonalenie umiejętności wychowawczych opartych na wychowaniu bez przemocy;
- rozwój umiejętności związanych z budowaniem relacji rodzinnych i partnerskich;
- pogłębianie wiedzy na temat wpływu przemocy na relacje społeczne i sposobów jej przeciwdziałania;
- diagnozowanie potrzeb i nabywanie umiejętności dobierania prawidłowych strategii w ich zaspokajaniu;
- wzmacnianie postawy odpowiedzialności wobec siebie i innych².

Wymienione tu cele szczegółowe oddziaływań psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową są jednocześnie standardami prowadzenia tych oddziaływań. Wymienione obszary obligują terapeutów do koncentracji na ograniczeniu ryzyka ponownego stosowania przemocy przez uczestników programu po jego ukończeniu. Głównym celem programów psychologiczno-terapeutycznych jest zatem ograniczenie liczby zachowań przemocowych poprzez nauczenie osób przejawiających dotychczas takie zachowania nowych sposobów funkcjonowania i uzyskania szeroko pojętej zmiany.

Adresaci i uczestnicy programów

Adresatami programów psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową są osoby, które prezentują zachowania przemocowe wobec domowników.

W definicji ustawowej poprzez osobę stosującą przemoc domową należy rozumieć pełnoletniego, który dopuszcza się przemocy domowej wobec następujących osób:

- małżonka, także w przypadku, gdy małżeństwo ustało lub zostało unieważnione oraz jego wstępnych, zstępnych, rodzeństwo i ich małżonków,
- wstępnych i zstępnych oraz ich małżonków,
- rodzeństwa oraz ich wstępnych, zstępnych i ich małżonków,
- osoby pozostającej w stosunku przysposobienia i jej małżonka oraz ich wstępnych, zstępnych, rodzeństwo i ich małżonków,
- osoby pozostającej obecnie lub w przeszłości we wspólnym pożyciu oraz jej wstępnych, zstępnych, rodzeństwo i ich małżonków,
- osoby wspólnie zamieszkującej i gospodarującej oraz jej wstępnych, zstępnych, rodzeństwo i ich małżonków,
- osoby pozostającej obecnie lub w przeszłości w trwałej relacji uczuciowej lub fizycznej niezależnie od wspólnego zamieszkiwania i gospodarowania,

² Na podstawie rozporządzenia Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 23 czerwca 2023 r. w sprawie programów psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową oraz wymagań kwalifikacyjnych wobec osób prowadzących te programy

- małoletniego³.

Program psychologiczno-terapeutyczny może być zarówno kontynuacją lub/i rozwinięciem pracy z osobą, która brała udział w programie korekcyjno-edukacyjnym dla osób stosujących przemoc, jak również może stanowić alternatywną propozycję oddziaływań korygujących/naprawczych wobec osób stosujących przemoc.

Na podstawie analiz statystycznych zachowań przemocowych szacuje się, że znaczny odsetek takich zachowań dotyczy osób (głównie mężczyzn) pod wpływem alkoholu⁴. Program psychologiczno-terapeutyczny może być także rozwiązaniem stosowanym w przypadku osób uzależnionych od alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych, ale warunkiem jest wcześniejszy udział (zakończony) w programie psychoterapii uzależnień.

Rekrutacja do programu

Metody rekrutacji do programu zakładają następujące drogi: (1) na wniosek grup diagnostyczno-pomocowych⁵, (2) na prośbę zainteresowanych osób, które stosowały lub stosują przemoc i deklarują chęć udziału w oddziaływaniach psychologiczno-terapeutycznych oraz (3) na wniosek specjalistów podczas realizacji programu korekcyjno-edukacyjnego w stosunku do osób stosujących przemoc domową⁶.

Niezbędne jest podejmowanie działań promocyjnych, współpracy między instytucjami pomocowymi i specjalistami, a także kampanii informacyjnych wskazujących na metody oddziaływań w stosunku do osób stosujących przemoc domową.

W programach przeciwdziałania przemocy domowej ważne jest zatem wskazywanie na:

- promowanie współpracy pomiędzy samorządami lokalnymi, organizacjami pozarządowymi, a policją, sądami, prokuraturą, zakładami karnymi, ośrodkami pomocy społecznej, ośrodkami interwencji kryzysowej, powiatowymi centrami pomocy rodzinie, centrami usług społecznych oraz jednostkami naukowymi i oświatowymi, które w ramach swojej działalności mogą prowadzić działania informacyjno-edukacyjne w zakresie przeciwdziałania przemocy;
- promowanie oddziaływań terapeutycznych i psychologicznych w kampaniach społecznych, wydarzeniach społecznych, konferencjach, warsztatach i innych przedsięwzięciach mających na celu podnoszenie świadomości na temat zagrożeń płynących ze stosowania przemocy domowej (w tym również w postaci dystrybucji plakatów, ulotek, emisji spotów informacyjnych w mediach i socialmediach itp.).

³ Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej

⁴ Informacja dotycząca realizacji przez Policję procedury „Niebieskie Karty” (KGP)

⁵ Zgodnie z zapisami ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej oraz Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 6 września 2023 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta” osoby stosujące przemoc domową są kierowane do udziału w programie przez zespół interdyscyplinarny na wniosek grup diagnostyczno-pomocowych. Grupa diagnostyczno-pomocowa powoływana jest przez zespół interdyscyplinarny, po otrzymaniu formularza „Niebieska Karta – A”, niezwłocznie nie później niż w terminie 3 dni od dnia otrzymania zgłoszenia o podejrzeniu wystąpienia przemocy domowej w celu dokonania diagnozy i oceny sytuacji w związku ze zgłoszonym podejrzeniem występowania przemocy domowej, a także realizacji zadań, o których mowa w art. 9b ust. 8 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej.

⁶ W przypadku kontynuacji pracy z osobą stosującą przemoc domową – do udziału w programie psychologiczno-terapeutycznym kierują ją specjaliści współpracujący z tą osobą podczas realizacji programu korekcyjno-edukacyjnego.

REKOMENDACJA

Zaleca się jak najszersze promowanie oddziaływań terapeutycznych i psychologicznych w stosunku do osób stosujących przemoc domową w środowisku lokalnym, z uwzględnieniem placówek oświatowych, miejsc kultu religijnego, instytucji pożytku publicznego, urzędów itp..

Ważnym aspektem profilaktyki jest także uwzględnienie szkoleń dla placówek oświatowych uwzględniających role nauczycieli, psychologów i pedagogów, jako osób, które obserwują skutki doznawania przemocy u najmłodszych, mają szansę na przekazywanie informacji na temat nieodpłatnych form oddziaływań w stosunku do osób stosujących przemoc i wsparcia osób jej podlegających.

Podmioty realizujące programy psychologiczno-terapeutyczne dla osób stosujących przemoc domową

Oddziaływania psychologiczno-terapeutyczne dla osób stosujących przemoc domową realizowane są głównie przez podmioty świadczące pomoc osobom uwikłanym w działania przemocowe, tj.: powiaty, miasta na prawach powiatu lub podmioty, którym powiat zlecił to zadanie. Są to m.in.:

- ośrodki interwencji kryzysowej (OIK);
- miejskie, powiatowe i gminne ośrodki pomocy społecznej (MOPS, GOPS);
- powiatowe centra pomocy rodzinie (PCPR);
- centra usług społecznych, ośrodki wsparcia (CUS, SOW);
- organizacje pozarządowe, stowarzyszenia i fundacje i inne.

Bardzo często te same ośrodki realizują także działania korekcyjno-edukacyjne dla osób stosujących przemoc lub/i świadczą pomoc osobom doświadczającym przemocy.

W przypadku realizacji programu psychologiczno-terapeutycznego dla osób stosujących przemoc domową w miejscu, w którym udziela się pomocy i wsparcia również osobom doświadczającym przemocy domowej, należy zapewnić bezpieczeństwo i komfortowe warunki osobie doświadczającej przemocy domowej⁷.

Programy psychologiczno-terapeutyczne mogą prowadzić także inne jednostki świadczące pomoc osobom doświadczającym przemocy tj. policja, kuratorzy zawodowi, przedstawiciele sądownictwa, przedstawiciele prokuratury itp. Możliwe jest prowadzenie działań psychologiczno-terapeutycznych także w placówkach leczenia uzależnień, zakładach karnych czy innych wynajętych do tego celu miejscach/pomieszczeniach, ale także w powiatowych centrach pomocy rodzinie oraz ośrodkach pomocy społecznej, po godzinach interwencji lub udzielania pomocy osobom doświadczającym przemocy domowej.

REKOMENDACJA

Zaleca się, aby rozszerzać możliwości uczestnictwa przez osoby stosujące przemoc domową w oddziaływaniach pomocowych i korygujących jak najbliżej miejsca zamieszkania. Wypracowanie motywacji wewnętrznej do uczestnictwa w programach jest często utrudnione, a argumentem przeciwko rozpoczęciu lub kontynuacji oddziaływania jest często odległość od miejsca jego prowadzenia. Rozszerzanie dostępnych usług o tę formę stanowić może ważny element profilaktyki, a dostępność wszelkich form wsparcia w środowisku lokalnym wpisuje się w ideę deinstytucjonalizacji.

⁷ Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy domowej

Kwalifikacje specjalistów prowadzących programy

Ramy kwalifikacyjne dla osób prowadzących oddziaływanie psychologiczno-terapeutyczne wobec osób stosujących przemoc domową określone są Rozporządzeniem Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 23 czerwca 2023 r. w sprawie programów psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową oraz wymagań kwalifikacyjnych wobec osób prowadzących te programy. Zgodnie z tymi wytycznymi programy mogą być prowadzone przez:

- osoby posiadające wykształcenie wyższe na kierunku pedagogika lub resocjalizacja, uzupełnione studiami podyplomowymi w zakresie psychologii (posiadające udokumentowany co najmniej 3-letni staż pracy w instytucjach lub innych podmiotach realizujących zadania na rzecz przeciwdziałania przemocy domowej);
- osoby posiadające tytuł zawodowy magistra na kierunku psychologia lub pedagogika lub na kierunku resocjalizacja (uzupełniony studiami podyplomowymi w zakresie tematyki psychologicznej);
- osoby będące terapeutami lub psychoterapeutami;
- osoby posiadające udokumentowane prowadzenie co najmniej pięciu edycji programów korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową.

REKOMENDACJA

Praca z osobami stosującymi przemoc domową jest trudna i wymaga od terapeuty specyficznych kompetencji, wiedzy oraz odpowiedniego przygotowania. Osoby stosujące przemoc często nie uznają swojej odpowiedzialności, próbują ją usprawiedliwić (np. obwiniając partnera, okoliczności życiowe) lub minimalizować swoje działania. Skutkuje to oporem wobec zmiany oraz trudnościami w motywowaniu do pracy nad własnym zachowaniem. Ponadto mogą być skłonni do manipulacji, nie tylko partnerem, ale również terapeutą, np. próbując przedstawiać się w korzystniejszym świetle, często mają utrwalone przekonania o tradycyjnych rolach płciowych, hierarchii i dominacji w związku, co wpływa na ich zachowanie. Często utrzymują się w toksycznych, dysfunkcyjnych relacjach, w których emocje, kontrola i manipulacja odgrywają ważną rolę. W rezultacie, praca terapeutyczna nad relacjami może być bardzo złożona. Wielu z nich może nie widzieć potrzeby zmiany swojego zachowania, co powoduje brak motywacji do terapii. W przypadku terapii przymusowej (np. na mocy wyroku sądu) motywacja może być zewnętrzna, a nie wewnętrzna. Zmiana przekonań może być bardzo trudna i długotrwała. Całość powoduje, że w stosunku do terapeutów także wymagania mogą być duże, jeśli ich oddziaływania mają być skuteczne.

Rekomendowane kompetencje terapeutów i osób zaangażowanych w pracę z osobami stosującymi przemoc:

1. Zdolność do budowania zaufania w relacji terapeutycznej - pomimo trudności, terapeuta musi umieć budować więź terapeutyczną opartą na zaufaniu, bez idealizacji agresora. Ważne jest, by relacja była oparta na wzajemnym szacunku, umiejętności stawiania granic i braku akceptacji przemocy. Umiejętność motywowania do zmiany i wzmacniania wewnętrznej motywacji jest kluczowa.
2. Umiejętność motywowania do zmiany i wzmacniania wewnętrznej motywacji do pracy terapeutycznej.
3. Świadomość mechanizmów przemocy i kontroli, w szczególności cyklu przemocy domowej oraz strategii manipulacji i kontroli stosowanych przez osobę przemocową.
4. Umiejętność zarządzania oporem przed zmianą i ambiwalencją wobec procesu terapeutycznego. Terapeuta musi być cierpliwy i zdeterminowany, jednocześnie nie pozwalając na usprawiedliwianie działań agresywnych czy manipulowania terapią.
5. Wysoka odporność psychiczna i emocjonalna z uwagi na to, że praca ta może być obciążająca emocjonalnie, zwłaszcza gdy terapeuta konfrontuje się z silnymi mechanizmami obronnymi, manipulacją i brakiem poczucia winy. Odporność emocjonalna, umiejętność regulacji własnych emocji i unikania wypalenia zawodowego są bardzo ważne.
6. Znajomość procedur bezpieczeństwa i współpraca z instytucjami – prowadzący program powinien znać procedury dotyczące bezpieczeństwa osób doświadczających przemocy oraz mieć świadomość konieczności współpracy z policją, sądami czy organizacjami pozarządowymi.
7. Zdolność do pracy w zespole i korzystania ze wsparcia - praca z tak wymagającą grupą jak osoby stosujące przemoc wymaga współpracy z innymi specjalistami, np. psychologami, prawnikami czy pracownikami społecznymi.
8. Korzystanie z superwizji - terapeuta powinien umieć efektywnie korzystać z wsparcia innych profesjonalistów, a także regularnie korzystać z superwizji.
9. Empatia i stanowczość wobec prób usprawiedliwiania przemocy. To ważne, aby osoba stosująca przemoc czuła się zrozumiana, ale jednocześnie konfrontowana z koniecznością odpowiedzialności za swoje czyny.
10. Znajomość technik terapeutycznych i programów pracy ze osobami stosującymi przemoc w technikach, które działają na rzecz zmiany zachowań przemocowych, postaw i przekonań, takich jak terapia poznawczo-behawioralna (CBT), programy kontroli gniewu, oraz edukacja dotycząca zdrowych relacji i ról płciowych. Dodatkowym atutem będzie posiadanie wiedzy z zakresu interwencji kryzysowej lub/i psychotraumatologicznej.

Oddziaływania terapeutyczne prowadzone przez specjalistów powinny uwzględniać techniki oparte na dowodach naukowych co do ich skuteczności. Program psychologiczno-terapeutyczny jest oddziaływaniem ograniczonym w czasie, co powinno zostać uwzględnione w nurcie terapeutycznym, w jakim pracuje terapeuta. Nie jest wskazane, aby oddziaływanie było prowadzone przez terapeutów reprezentujących nurty zakładające oddziaływania długoterminowe lub nieuwzględniające pracy własnej uczestników.

ZASADY REALIZACJI PROGRAMÓW PSYCHOLOGICZNO-TERAPEUTYCZNYCH DLA OSÓB STOSUJĄCYCH PRZEMOC DOMOWĄ

Realizacja programów psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową opiera się na specyficznych zasadach i wytycznych, które mają na celu skuteczną interwencję, redukcję zachowań przemocowych oraz zapewnienie bezpieczeństwa osobom doświadczającym przemocy.

Zadania realizowane w programie powinny być dostosowane do potrzeb uczestników, opierając się głównie na:

- określonych czynnikach wpływających na relacje rodzinne, w tym głównie relacjach z osobami, wobec których uczestnik stosował przemoc domową.
- poziomie samoświadomości w kontekście postaw wobec stosowania przemocy i motywacji uczestników do pracy psychologicznej i terapeutycznej;
- liczbie osób gotowych do podjęcia pracy w programie (w przypadku terapii grupowej);
- uczestnicy mogą brać udział zarówno w spotkaniach indywidualnych, jak i grupowych (istnieje możliwość łączenia tych oddziaływań).

W trakcie trwania programu formy spotkań indywidualne oraz grupowe mogą być stosowane naprzemiennie, co pomoże zindywidualizować i dostosować oddziaływania psychologiczne i terapeutyczne do potrzeb uczestników. O formie ostatecznego wsparcia powinien decydować terapeuta – po odbyciu pierwszych indywidualnych spotkań diagnostycznych z osobami stosującymi przemoc domową.

Podstawowe zasady przedstawiono w tabeli poniżej.

Tabela 1. Zasady realizacji programów psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową

Zasada	Opis	Cel
Dobrowolność i motywacja do zmiany	Uczestnictwo dobrowolne lub wynika z decyzji sądowej, wymaga motywacji do zmiany.	Skuteczność programu zależy od zaangażowania uczestnika w proces terapeutyczny.
Uznanie odpowiedzialności za przemoc	Osoba stosująca przemoc musi uznać pełną odpowiedzialność za stosowaną przemoc, bez przenoszenia winy na innych.	Zmiana przekonań i świadomość, że przemoc jest świadomym wyborem.
Bezpieczeństwo osób doświadczających przemocy jako priorytet	Programy muszą uwzględniać bezpieczeństwo osób doświadczających przemocy domowej.	Monitorowanie sytuacji osób doświadczających przemocy oraz stosowanie strategii zabezpieczających.
Podejście zintegrowane	Łączenie różnych metod terapeutycznych, np. CBT, terapia grupowa, edukacja.	Skuteczniejsza praca nad złożonymi aspektami przemocy.
Rozwijanie umiejętności komunikacyjnych	Nauka konstruktywnej komunikacji i regulacji emocji, zwłaszcza gniewu.	Pomoc w rozpoznawaniu emocji i wyrażaniu potrzeb w sposób nieszkodliwy dla innych.

Zmiana przekonań dotyczących władzy i kontroli	Programy koncentrują się na zmianie przekonań o władzy, kontroli i rolach płciowych.	Rozwój bardziej partnerskiego podejścia do relacji i zmiana destrukcyjnych wzorców myślenia.
Współpraca z innymi instytucjami	Współpraca z policją, sądami, opieką społeczną oraz organizacjami pozarządowymi.	Zapewnienie kompleksowej pomocy i monitorowanie procesu terapeutycznego.
Indywidualizacja procesu terapeutycznego	Dostosowanie programu do indywidualnych potrzeb i sytuacji uczestnika.	Dopasowanie metod pracy do specyficznych problemów uczestnika zwiększa skuteczność programu.
Edukacja o cyklu przemocy	Programy edukują o cyklu przemocy (narastanie napięcia, przemoc, pojednanie).	Pomoc uczestnikom w rozpoznawaniu destrukcyjnych wzorców zachowań i przerwanie cyklu.
Monitorowanie postępów i ocena skuteczności	Regularne monitorowanie postępów uczestników oraz ocena skuteczności stosowanych metod.	Zapewnienie trwałych zmian i zapobieganie nawrotom przemocy.
Neutralność i brak usprawiedliwiania przemocy	Programy działają w sposób neutralny, bez usprawiedliwiania przemocy i wspierania mitów dotyczących przemocy domowej.	Konfrontowanie uczestników z rzeczywistością ich działań i eliminowanie fałszywych przekonań o przemoc.
Długoterminowe wsparcie po zakończeniu programu	Możliwość uczestniczenia w grupach wsparcia po zakończeniu programu terapeutycznego.	Podtrzymanie pozytywnych zmian i zmniejszenie ryzyka nawrotu do przemocy.

Tabela prezentuje zasady i cele realizacji programów psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową, ukazując kluczowe aspekty terapeutycznej interwencji. W pierwszej kolumnie pokazano poszczególne zasady programów interwencyjnych skierowanych do osób stosujących przemoc domową, takie jak dobrowolność i motywacja do zmiany, uznanie odpowiedzialności za przemoc, bezpieczeństwo osób doświadczających przemoc jako priorytet, a także rodzaj podejścia w kontekście zmiany przekonań dotyczących władzy i kontroli czy roli współpracy z innymi instytucjami w celu zwiększenia skuteczności działań.

W kolejnych kolumnach opisano te zasady wraz z określeniem celu. Każda z tych zasad podkreśla różnorodne aspekty pracy z osobami stosującymi przemoc, zapewniając kompleksowe podejście do zmiany zachowań i przekonań, a także dbanie o bezpieczeństwo osób doświadczających przemoc.

Standardy i wytyczne dla opracowywania treści programów

Programy psychologiczno-terapeutyczne dla osób stosujących przemoc domową powinny być kompleksowe, odpowiedzialnie prowadzone i stale ewaluowane. Powinny koncentrować się nie tylko na odpowiedzialności za przemoc, pracy nad postawami osoby stosującej przemoc, a także na współpracy z innymi instytucjami w celu zapewnienia bezpieczeństwa osobom pokrzywdzonym. Kluczowym celem jest trwała zmiana zachowań, rozwinięcie umiejętności interpersonalnych oraz zapobieganie nawrotom przemocy.

Realizatorzy programów psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową kwalifikując uczestników do udziału w programie oraz opracowując szczegółowy plan jego realizacji powinni uwzględnić następujące zagadnienia:

1. Opracowanie założeń formalnych programu, obejmujących:
 - czas trwania programu (z podziałem na sesje indywidualne i grupowe wraz z określeniem ram czasowych całości i każdej z nich),
 - częstotliwość spotkań,
 - bloki tematyczne (z określeniem ram czasowych poszczególnych zagadnień),
 - liczbę uczestników (w tym limit miejsc),
 - formy i metody pracy (z uwzględnieniem nurtu i metod pracy),
 - prowadzonej dokumentacji i sposobu monitorowania i ewaluacji skuteczności programu,
 - harmonogram prac w ramach programu (z określeniem ram czasowych kwalifikacji, prowadzenia diagnozy oraz realizacji).
2. Opracowanie zasad prowadzenia wstępnej diagnozy, indywidualnej dla każdego uczestnika, obejmującej:
 - okoliczności skierowania do udziału w programie,
 - określenie relacji/stopnia pokrewieństwa z osobą/osobami, wobec której/których uczestnik programu stosował przemoc,
 - określenie, stanu aktualnego, w szczególności w kontekście powstrzymania się od stosowania przemocy względem tej osoby/tych osób,
 - określenie okoliczności oraz form stosowanej dotychczas przemocy,
 - określenie aktualnej sytuacji rodzinnej oraz zawodowej,
 - określenie cech psychospołecznych i osobowościowych istotnych ze względu na pracę w programie,
 - określenie metod diagnostycznych (narzędzi, w tym testów i kwestionariuszy, wywiadu w diagnozie pogłębionej⁸ oraz dokumentacji ewentualnych dotychczasowych oddziaływań).
3. Zawarcie indywidualnych kontraktów⁹ pomiędzy uczestnikami programu, a specjalistami prowadzącymi zajęcia, określających:
 - prawa i obowiązku uczestnika i terapeuty,
 - reguły panujące na zajęciach realizowanych w ramach programu,
 - ramy czasowe oddziaływania,
 - czas, miejsce spotkań (z uwzględnieniem typu spotkań),
 - zasady usprawiedliwiania ewentualnych nieobecności na zajęciach,
 - warunki ukończenia programu.
4. Przygotowanie oraz bieżące uzupełnianie list obecności na zajęciach, zawierających:

⁸ Patrz rekomendacje do pkt 3.2. Spotkanie diagnostyczne

⁹ Kodeks Polskiego Towarzystwa Psychologicznego tak określa kontrakt jako świadomą zgodę, podczas której „Psycholog udziela wystarczających informacji dotyczących podejmowanych działań profesjonalnych, w szczególności odnośnie celu kontaktu, form i metod działania, zakresu tajemnicy zawodowej oraz spodziewanych rezultatów.

- datę spotkania,
- formę spotkania,
- czas trwania spotkania (w pełnych godzinach),
- temat spotkania,
- podpisy uczestników oraz prowadzących.

REKOMENDACJA

W przypadku spotkań diagnostycznych należy zaznaczyć, iż jedno spotkanie może nie być wystarczające do przeprowadzenia wnikliwej diagnozy, rekomenduje się zatem min 2-3 takie spotkania celem przeprowadzenia dokładnego procesu oraz omówienia zasad kontraktu.

Kontrakt terapeutyczny powinien być sporządzony jest w co najmniej dwóch egzemplarzach i wymaga podpisu każdej ze stron (forma pisemna w tym przypadku jest obligatoryjna z uwagi na to, że stanowi on wymaganie odnośnie dokumentacji procesu).

Kontrakt terapeutyczny przede wszystkim określa cele terapii oraz jej formę. Uwzględnić powinien korzyści, jakie pacjent może wynieść dzięki uczestnictwu w leczeniu, ale także prawa, oczekiwania i obowiązki uczestnika oraz terapeuty.

Ponadto, dobrze sporządzony kontrakt terapeutyczny powinien zawierać również informacje o:

- czasie, miejscu i długości trwania sesji;
- warunkach ewentualnego odwołania spotkania;
- zasadach kontaktu pacjent-terapeuta pomiędzy sesjami;
- zadań uczestnika między spotkaniami;
- włączeniu dodatkowych osób w proces psychoterapii (szczególnie wymagany w przypadku terapii rodzinnej lub systemowej);
- podlegania superwizji;
- zasad odnośnie stosowania substancji psychoaktywnych zarówno w trakcie sesji, jak i pomiędzy spotkaniami;
- powstrzymania się od przemocy oraz zasad i konsekwencji w przypadku jej naruszenia;

W przypadku skłonności autoagresywnych niezbędne jest uwzględnienie tzw. kontraktu na życie.

Spotkanie diagnostyczne

Rozpoczęcie działań w programie psychologiczno-terapeutycznym dla osób stosujących przemoc domową powinno poprzedzić spotkanie diagnostyczne, podczas którego zostanie zawarty kontrakt terapeutyczny zawierający świadomą zgodę na udział w programie oraz akceptację zasad oraz reguł obowiązujących uczestników, jak również warunki, jakie należy spełnić, aby program ukończyć oraz okoliczności powodujące wykluczenie z programu.

W celu wstępnej diagnozy specjalista powinien przeprowadzić głębokie rozpoznanie sytuacji życiowej oraz aktualnych problemów w relacjach i życiu codziennym, z uwzględnieniem procesów motywacyjnych uczestnika programu do pracy psychologicznej. Z każdym uczestnikiem należy omówić zarówno zasady programu, jak i oczekiwania wobec procesu terapeutycznego (w tym oczekiwania uczestnika wobec terapeuty i terapeuty wobec uczestnika). Niezbędne jest omówienie zarówno zasad, jak i konsekwencji absencji lub przekraczania ustalonych reguł (priorytetem jest powstrzymanie się od zachowań przemocowych). Przed rozpoczęciem oddziaływania konieczne jest również określenie struktury i formy programu dla każdego z uczestników, w tym częstotliwości spotkań indywidualnych oraz grupowych.

REKOMENDACJA

W diagnozie pogłębionej rekomenduje się pozyskanie informacji na temat:

- *funkcjonowania uczestników aktualnie i w przeszłości (oś czasu jako podstawa strukturyzacji doświadczeń),*
- *aktualnych deficytów i zasobów (wsparcia bliskich w procesie zdrowienia etc.),*
- *doświadczenia przemocy domowej w rodzinie pochodzenia (historia doświadczeń traumatycznych, podlegania przemocy ze strony bliskich lub/i w grupie rówieśniczej),*
- *sposobów radzenia sobie z emocjami (w tym słownika emocji, umiejętności ich rozpoznawania i reagowania),*
- *uwarunkowań osobowościowych i temperamentalnych (typu układu nerwowego, zapotrzebowania na stymulację),*
- *postaw względem stosowania przemocy,*
- *cykli przemocy,*
- *motywacji do pracy terapeutycznej,*
- *doświadczeń związanych z uzależnieniami (od substancji lub/i behawioralnymi,*
- *tendencji autoagresywnych (w tym samookaleczeń, myśli rezygnacyjnych, a także prób samobójczych) aktualnie i w przeszłości,*
- *historii agresywnych i przemocowych zachowań w innych sytuacjach życiowych,*
- *historii relacji, w których występuje lub występowała przemoc,*
- *poprzednich diagnoz, a także pomocy medycznej lub/i psychoterapeutycznej w zakresie ewentualnych zaburzeń natury psychicznej (w tym farmakoterapii).*

Formy oddziaływań

Zgodnie z uwarunkowaniami prawnymi zarówno programy korekcyjno-edukacyjne dla osób stosujących przemoc domową, jak i programy psychologiczno-terapeutyczne mogą być realizowane w formie spotkań indywidualnych lub grupowych i prowadzone przez specjalistów w dziedzinie przeciwdziałania przemocy domowej dających gwarancję wysokiej jakości usług, w tym przez psychologów, pedagogów, terapeutów i psychoterapeutów. Ustawodawca dopuszcza, aby w trakcie programu psychologiczno-terapeutycznego poszczególne formy spotkań mogły być stosowane przemiennie, tak aby w największym stopniu zindywidualizować i dostosować oddziaływania psychologiczno-terapeutyczne do potrzeb osób stosujących przemoc domową¹⁰.

Spotkania indywidualne

Spotkania indywidualne oparte są o pracę indywidualną uczestnika z terapeutą. Terapia indywidualna dla osób stosujących przemoc domową jest kluczowym elementem interwencji psychologicznej, który pomaga osobom stosującym przemoc zmienić destrukcyjne zachowania oraz rozwijać zdrowsze sposoby radzenia sobie z emocjami i relacjami. Podczas tych spotkań zakłada się naukę nowych sposobów funkcjonowania i szeroko pojętą zmianę zachowań przemocowych i reakcji agresywnych poprzez:

- *poznanie przyczyn tych zachowań (w tym własnych doświadczeń prowadzących do powielania wyuczonych schematów),*

¹⁰ § 3.2. 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

- analizę myśli automatycznych (wyzwalaczy), które wzbudzają określony stan emocjonalny (w szczególności złość i agresję),
- analizę schematów poznawczych leżących u podłoża przekonań na temat świata i ludzi,
- naukę nowych sposobów wyrażania emocji (w razie potrzeby rozbudowa słownika emocjonalnego),
- naukę radzenia sobie z emocjami w zależności od ich intensywności,
- ćwiczenie adekwatnych sposobów zachowania w sytuacjach trudnych na przykładach,
- zadania domowe do wykonania.

W przeciwieństwie do terapii grupowej, która koncentruje się na wymianie doświadczeń w grupie osób o podobnych problemach, terapia indywidualna pozwala na bardziej spersonalizowane podejście, uwzględniając specyficzne cechy i potrzeby danej osoby.

Cele terapii indywidualnej dla osób stosujących przemoc domową

Podstawowym celem terapii indywidualnej dla osób stosujących przemoc jest zapobieganie dalszego stosowania przemocy i szeroko pojęta zmiana zachowania osoby stosującej przemoc. Cele te mogą być realizowane poprzez:

- zrozumienie i uznanie odpowiedzialności za przemoc poprzez uświadomienie, że przemoc jest jego świadomym wyborem, a nie wynikiem prowokacji, zewnętrznych okoliczności czy zachowania osoby zagrożonej przemocą. Ważnym elementem terapii jest praca nad uznaniem odpowiedzialności za własne czyny i ich konsekwencje;
- zmianę destrukcyjnych schematów myślenia i zachowania poprzez identyfikację i zmianę negatywnych wzorców myślenia, które prowadzą do przemocy; często są to przekonania o dominacji, władzy, kontroli nad partnerem lub niezdrowe oczekiwania wobec relacji;
- rozwijanie adaptacyjnych sposobów wyrażania emocji z uwagi na fakt, że jednym z głównych wyzwań dla osób stosujących przemoc jest nieumiejętność radzenia sobie z gniewem, frustracją, zazdrością czy poczuciem bezradności; terapia pomaga rozwijać umiejętności regulacji emocji i konstruktywnego wyrażania trudnych uczuć bez uciekania się do przemocy;
- pracę nad komunikacją wynikającą z trudności w efektywnej i empatycznej komunikacji z innymi; terapia indywidualna skupia się na nauce asertywnej komunikacji, która pozwala na wyrażenie swoich potrzeb i granic bez uciekania się do agresji;
- zmianę postaw wobec relacji i ról płciowych w postaci zinternalizowanych przekonań dotyczących tradycyjnych ról płciowych, które sprzyjają dominacji i kontroli nad partnerem; terapia pomaga kwestionować te przekonania i rozwijać bardziej egalitarne podejście do relacji partnerskich;

- rozwijanie zdolności do empatyzowania i zrozumienia, jakie emocje i konsekwencje niosą ze sobą akty agresji w stosunku do innych.

Realizacja tych celów możliwa jest przez metody zawierające specyficzne oddziaływania korygujące.

Metody i techniki stosowane w terapii indywidualnej dla osób stosujących przemoc

Najczęściej stosowaną i rekomendowaną metodą pracy indywidualnej, jednocześnie opartą na dowodach co do skuteczności jest terapia poznawczo-behawioralna (CBT). Forma ta koncentruje się na zmianie myśli, przekonań i wzorców zachowania, które prowadzą do agresji. Terapeuta pomaga klientowi zidentyfikować negatywne myśli (np. „zostałem/-łam sprowokowany/a”, „muszę mieć wszystko pod kontrolą”, „nie mogę pokazać słabości”) oraz nauczyć się alternatywnych sposobów reagowania. Stosowane są także techniki zorientowane na zasoby pacjenta, w tym interwencyjne, jak również identyfikowanie mocnych stron oraz na poszukiwanie rozwiązań dla bieżących problemów może być pomocne u osób, które nie są w stanie samodzielnie poradzić sobie z trudnościami. U niektórych osób stosujących przemoc podstawą destrukcyjnych zachowań mogą być nierozwiązane traumy z przeszłości, które prowadzą do zachowań obronnych, w tym przemocy. Terapeuci w takich sytuacjach pomagają uczestnikom rozpoznać i przepracować te trudności, które mogą prowadzić do impulsywności i agresji. W takich sytuacjach pomocne może się okazać podejście psychotraumatologiczne, bazujące na dotarciu do źródeł problemu stosowania przemocy. Coraz powszechniej stosowaną metodą jest terapia odwrażliwiania i przetwarzania (ang. *Eye Movement Desensitization and Reprocessing - EMDR*). Ta technika psychoterapeutyczna stosowana głównie do leczenia traum i stresu pourazowego (ang. *Posttraumatic stress disorder - PTSD, Complex posttraumatic stress disorder- cPTSD*), które mogą leżeć u podłoża zachowań agresywnych. Istotna jest także zmiana przekonań i schematów, w jakich funkcjonuje osoba stosująca przemoc. Terapia schematów może być pomocna w przypadku osób stosujących przemoc, które doświadczyły trudnych sytuacji w dzieciństwie, np. zaniedbań, przemocy czy nadużyć. Takie doświadczenia mogą prowadzić do rozwinięcia destrukcyjnych schematów, które wpływają na relacje w dorosłości. Terapia schematów pomaga identyfikować te wzorce i przekształcać je w bardziej zdrowe zachowania. Często stosowaną techniką prewencyjną jest również nauka kontroli gniewu, w tym techniki takie jak monitorowanie sygnałów ostrzegawczych gniewu, przerwy na ochłonięcie (tzw. „time-out”), techniki relaksacyjne (np. medytacja, głębokie oddychanie), a także rozwijanie zdolności do wyrażania złości w sposób konstruktywny i nieagresywny. Terapia powinna obejmować także naukę umiejętności interpersonalnych, takich jak rozwiązywanie konfliktów, budowanie zaufania, asertywność oraz radzenie sobie z trudnymi sytuacjami bez przemocy. Poniżej w tabeli zaprezentowano przykładowe wytyczne dla prowadzenia programów w formie indywidualnej.

Tabela 2. Przykładowe wytyczne dla prowadzenia terapii indywidualnej dla osób stosujących przemoc

	Opis
<i>Cele terapii</i>	<ul style="list-style-type: none"> – Uznanie odpowiedzialności za przemoc – Zmiana destrukcyjnych schematów myślenia i zachowania – Rozwijanie adekwatnych sposobów wyrażania emocji – Poprawa komunikacji – Zmiana postaw wobec relacji i ról płciowych – Rozwijanie empatii
<i>Metody i techniki</i>	<ul style="list-style-type: none"> – Terapia poznawczo-behawioralna (CBT) – Terapia skoncentrowana na rozwiązaniach – Trening zastępowania agresji – Terapia systemowa – Terapia schematów – Praca nad kontrolą gniewu – Praca nad traumą (np. EMDR) – Rozwijanie umiejętności interpersonalnych (np. TUS)
<i>Etapy terapii</i>	<ul style="list-style-type: none"> – Ocena wstępna – Zdefiniowanie celów terapeutycznych – Zmiana wzorców myślenia i zachowania – Monitorowanie postępów – Zakończenie terapii i utrzymanie zmian
<i>Korzyści terapii indywidualnej</i>	<ul style="list-style-type: none"> – Spersonalizowane podejście – Bezpieczna przestrzeń do pracy nad trudnościami – Skoncentrowanie się na głębszych problemach i doświadczeniach leżących u źródeł problemu agresji np. traumach własnych

W tabeli wskazano na przykładowe wytyczne dla prowadzenia terapii indywidualnej dla osób stosujących przemoc biorąc pod uwagę zarówno cele, jak i metody, techniki oraz etapy oddziaływania terapeutycznego. Opisane korzyści terapii indywidualnej bazują na tej formie jako szczególnego spersonalizowanego rodzaju podejścia. W spotkaniach indywidualnych dochodzi się do źródła negatywnych przeżyć, w tym również zachowań o charakterze przemocowym. Przez wykorzystanie technik poznawczych i behawioralnych terapeuta towarzyszy uczestnikowi w dochodzeniu do niefunkcyjnych przekonań. Kolejne etapy terapii skupiają się zwykle na testowaniu prawdziwości tych przekonań i ich ewentualnej zmianie.

Terapia jest procesem, który poprzedzony jest szczegółowym wywiadem z pacjentem i jego diagnozą. Terapeuta dokonuje oceny stopnia przemocy, jej natury i skali, a także motywacji klienta do zmiany. Oceniane są także inne czynniki, takie jak zdrowie psychiczne, problemy z nadużywaniem substancji psychoaktywnych, doświadczenia z przeszłości i dynamika obecnych relacji.

Proces terapii wymaga systematyczności (sesje najczęściej 1 raz w tygodniu trwające min. 60 min.) oraz zaangażowania zarówno w czasie sesji jak i pomiędzy nimi. Regularne sesje powinny obejmować ocenę postępów i wprowadzanie korekt w strategiach terapeutycznych, jeśli jest to konieczne. Uczestnik powinien być motywowany i zachęcany

do refleksji nad swoimi reakcjami i do testowania nowych sposobów radzenia sobie z trudnościami. Ostatni etap terapii obejmuje podsumowanie postępów i opracowanie strategii, które pomogą klientowi utrzymać zmiany po zakończeniu terapii. Często zaleca się kontynuację pracy nad sobą po zakończeniu formalnej terapii, np. poprzez udział w grupach wsparcia.

Terapia indywidualna dla osób stosujących przemoc jest istotnym narzędziem w procesie zmiany destrukcyjnych wzorców zachowań. Opiera się na głębokiej pracy nad emocjami, przekonaniem i sposobami reagowania w trudnych sytuacjach. Kluczowym celem jest zmniejszenie ryzyka powtarzania się przemocy oraz rozwijanie zdrowszych, bardziej empatycznych i odpowiedzialnych sposobów budowania relacji. Szczegółowy przebieg terapii każdorazowo zależeć będzie od wybranego wspólnie z terapeutą nurtu.

Terapia grupowa

Istotą tej formy oddziaływania psychologicznego jest możliwość spotykania się z innymi osobami prezentującymi podobne zachowania i doświadczających podobnych trudności. Osoby te pracują wspólnie z terapeutą i pod jego okiem.

Tabela 3. Przykładowe wytyczne dla prowadzenia terapii grupowej dla osób stosujących przemoc

Opis	
Cele terapii	<ul style="list-style-type: none"> – Uznanie odpowiedzialności za przemoc – Zmiana destrukcyjnych schematów myślenia i zachowania w grupie – Rozwijanie zdrowszych sposobów wyrażania emocji i radzenia sobie z gniewem – Budowanie odpowiedzialności grupowej – Rozwijanie empatii i zrozumienia wobec innych uczestników grupy
Metody i techniki	<ul style="list-style-type: none"> – Wymiana doświadczeń między uczestnikami – Dyskusje grupowe nad przyczynami przemocy – Praca nad kontrolą gniewu w grupie (np. techniki relaksacyjne) – Analiza przypadków z życia uczestników – Ćwiczenia komunikacyjne w grupie (np. asertywność) – Wzajemne wsparcie w grupie
Etapy terapii	<ul style="list-style-type: none"> – Rekrutacja i wstępna ocena uczestników – Budowanie zaufania w grupie – Praca nad zmianą destrukcyjnych wzorców w grupie – Utrwalanie pozytywnych zmian przez grupową odpowiedzialność – Zakończenie programu i dalsze wsparcie (np. grupy wsparcia)
Korzyści terapii grupowej	<ul style="list-style-type: none"> – Wzajemne wsparcie i wymiana doświadczeń – Uczenie się na przykładzie innych – Rozwijanie empatii i zrozumienia – Zwiększenie odpowiedzialności za zachowania w grupie – Praktyczne ćwiczenia społeczne w kontrolowanym środowisku

W tabeli przedstawiono przykładowe wytyczne dla prowadzenia spotkań grupowych dla osób stosujących przemoc biorąc pod uwagę zarówno cele, jak i metody, techniki oraz

etapy oddziaływania terapeutycznego. Opisane korzyści tej formy wsparcia bazujących na wzajemnym wsparciu i wymianie doświadczeń przez uczestników.

Terapia grupowa polega na regularnych spotkaniach osób mających z reguły podobne problemy o podłożu psychicznym. W trakcie sesji terapeutycznych dochodzi do wymiany doświadczeń, emocji i myśli. Członkowie grupy mają szansę uświadomić sobie, że problem, z którym się borykają dotyczy także innych, mogą w związku z tym doświadczać ulgi na skutek poczucia bycia zrozumianym i wysłuchanym przez inne osoby. Dzięki temu łatwiej otworzyć się na zmianę i zrealizować tym samym ustalone uprzednio założenia terapeutyczne. Podczas sesji mogą oni przepracować trudne doświadczenia, a także zyskać nowe umiejętności interpersonalne.

Terapia grupowa dla osób stosujących przemoc domową różni się od innych form terapii grupowej, ponieważ jej celem jest przede wszystkim zmiana zachowań przemocowych, uznanie odpowiedzialności za przemoc i praca nad głębszymi schematami myślowymi dotyczącymi władzy, kontroli oraz relacji międzyludzkich. Z uwagi na to należy pamiętać o zasadach tego oddziaływania.

Tabela 4. Przykładowe zasady terapii grupowej dla osób stosujących przemoc

Zasada	Opis	Cel
Zasada odpowiedzialności	Każdy uczestnik bierze pełną odpowiedzialność za swoje przemocowe zachowania, bez usprawiedliwień.	Uczestnicy muszą zrozumieć, że przemoc jest ich wyborem i odpowiedzialnością.
Zasada szacunku	Wszyscy członkowie grupy traktują się z szacunkiem, zarówno w trakcie sesji, jak i poza nimi. Nie udzielamy sobie rad. Wszystkie osoby są zaproszone do dzielenia się własnymi doświadczeniami, ale unika się udzielania rad i osądzania innych.	Tworzenie bezpiecznego środowiska terapeutycznego sprzyjającego wzajemnemu szacunkowi.
Zasada otwartości i szczerości	Uczestnicy są zachęceni do otwartości i szczerości w omawianiu swoich zachowań i problemów.	Lepsze zrozumienie problemu przemocy i refleksja nad własnym postępowaniem.
Zasada poufności	Wszystkie informacje omawiane w grupie są poufne i nie mogą być ujawniane poza nią.	Zaufanie i poczucie bezpieczeństwa sprzyjające otwartości podczas pracy nad sobą.
Zasada zaangażowania	Regularne uczestnictwo w spotkaniach i aktywne zaangażowanie w proces terapeutyczny.	Stałe zaangażowanie zwiększa skuteczność terapii i wspomaga monitorowanie postępów.
Zasada wzajemnej odpowiedzialności	Członkowie grupy wspierają się i konfrontują w razie zauważenia niewłaściwych zachowań.	Budowanie wspólnoty i odpowiedzialności za zmiany w zachowaniu wszystkich uczestników grupy.
Zasada stopniowej zmiany	Zmiana zachowania przemocowego wymaga czasu i systematycznej pracy nad sobą.	Akceptacja, że zmiana nie nastąpi od razu, ale wymaga cierpliwości i wytrwałości.

Zasada konstruktywnej komunikacji	Nauka wyrażania emocji i potrzeb w sposób nieagresywny, bez przemocy.	Rozwijanie umiejętności zdrowej i konstruktywnej komunikacji w relacjach interpersonalnych.
Zasada nieprzemocowej konfrontacji	Konfrontowanie zachowań bez użycia przemocy, w atmosferze szacunku.	Uczenie się radzenia sobie z konfliktami i emocjami w sposób kontrolowany i bez przemocy.
Zasada autorefleksji i samokrytyki	Regularna refleksja nad swoimi myślami, emocjami i zachowaniami.	Zrozumienie mechanizmów przemocy oraz praca nad ich eliminacją.
Zasada długoterminowego zaangażowania	Praca nad sobą nie kończy się po zakończeniu terapii, rekomendowane jest korzystanie z innych form wsparcia indywidualnego lub w grupach po zakończeniu programu.	Utrzymanie pozytywnych zmian po zakończeniu terapii i zapobieganie nawrotom przemocy.

Tabela powyższa ukazuje kluczowe zasady terapii grupowej dla osób stosujących przemoc domową oraz cele, które pomagają uczestnikom w procesie zmiany zachowań i rozwoju umiejętności niezbędnych do tworzenia zdrowych relacji.

Realizację spotkań grupowych zaleca się w procesie grupy zamkniętej (tj. bez możliwości dołączania kolejnych uczestników w trakcie trwania procesu). Uczestnikom zajęć zaleca się pracę nad rozwijaniem i utrwalaniem szeroko rozumianej zmiany osiągniętej (również tej, która została osiągnięta w wyniku zakończonego wcześniej udziału w programach korekcyjno-edukacyjnych). Spotkania grupowe w większości powinny się koncentrować na tych samych obszarach tematycznych co spotkania indywidualne, dlatego ich rolą jest przede wszystkim wzmacnianie postępów osiągniętych podczas spotkań indywidualnych. Najlepiej, żeby zainicjowana grupa liczyła od 7 do 12 osób, co nie wyklucza pracy z mniejszą.

REKOMENDACJA

Zawartość merytoryczna programów powinna być koncentrować się wokół następujących zagadnień:

1. *Psychoedukacja:*
 - dostarczanie informacji, które pomogą uczestnikom zrozumieć dynamikę przemocy w kontekście własnych doświadczeń (w tym zrozumienie cyklu przemocy), a także kontekstu społeczno- kulturowego i socjalizacji w przyjętej w systemie roli;
 - analiza przyczyn zachowań przemocowych poprzez analizę sytuacji życiowej uczestnika od dzieciństwa po dorosłość,
 - psychoedukacja na temat form przemocy;
 - uświadomienie uczestnikom ich systemu przekonań na temat świata i ludzi, jak również leżących u podłoża zachowania schematów poznawczych oraz myśli automatycznych i sytuacji wyzwalających agresywne zachowanie;
 - uświadomienie konsekwencji stosowania przemocy, zarówno psychologicznych, jak i możliwych sankcji prawnych.
2. *Praca nad zmianą wzorców myślenia i zachowania:*
 - rozpoznawanie mechanizmów regulacji emocji, wzmocnianie dojrzałości emocjonalnej, opracowywanie strategii radzenia sobie z potencjalnymi wyzwalaczami;
 - pracy nad myślami, emocjami i zachowaniami, które prowadzą do przemocy,
 - rozpoznawanie sygnałów ostrzegawczych i przerywanie destrukcyjnych wzorców zachowań,
 - pogłębianie procesu empatyzowania;
 - rozwijanie umiejętności samokontroli,
 - zmiana systemu przekonań i postaw osobistych (praca nad osobistym systemem przekonań, postaw i nastawień emocjonalnych, które inicjują i wzmocniają stosowanie przez nich przemocy).
3. *Wdrażanie wypracowanych strategii i zmian poznawczo-behawioralnych:*
 - ćwiczenia konstruktywnych form myślenia i reagowania,
 - nauka skutecznej kontroli nad zachowaniami przemocowymi,
 - nauka utrzymywania relacji bez stosowania przemocy,
 - wdrażanie adaptacyjnych rozwiązań w relacjach międzyludzkich.
4. *Reintegracja:*
 - wzięcie odpowiedzialności psychologicznej i moralnej za swoje postępowanie,
 - wdrażanie pozytywnych zmian w ich relacjach osobistych,
 - zadośćuczynienie, naprawa relacji lub budowa nowych opartych o strategię bez przemocy.

Wśród rekomendowanych oddziaływań indywidualnych należy głównie oprzeć się na strategiach terapii poznawczo-behawioralnej oraz pracy z zakresu interwencji kryzysowej. Skuteczne mogą okazać się także podejście terapeutyczne, które koncentrują się na relacjach międzyludzkich oraz na analizie jednostki jako części szerszego systemu, np. rodziny, grupy społecznej czy organizacji. Ważnym atutem tego podejścia jest analiza, w jaki sposób członkowie systemu (np. rodziny) oddziałują na siebie nawzajem. Zakłada się, że jednostki wchodzą w różne role i wzorce zachowań, które wzajemnie się wzmocniają, co może prowadzić do problemów takich jak konflikty, agresja, zaburzenia emocjonalne czy problemy komunikacyjne. Jeśli agresja jest efektem doświadczeń traumatycznych, w tym traumatycznego rozwoju i doświadczania przemocy zaleca się podejście psychotraumatologiczne.

DOKUMENTACJA Z REALIZACJI PROGRAMU PSYCHOLOGICZNO-TERAPEUTYCZNEGO

Dokumentację z realizacji programu stanowią:

- dokumenty określające okoliczności skierowania do udziału w programie (orzeczenie sądu, informacje z policji, od kuratora sądowego, grupy diagnostyczno-pomocowej, zespołu interdyscyplinarnego itp.) oraz inne dokumenty związane z diagnozą wstępną każdego uczestnika;
- dokumentacja diagnozy wstępnej (w tym wyniki testów i kwestionariuszy, wywiad zawierający dane na temat historii zachowań przemocowych pacjenta, jego zasobów i deficytów, historii rodzinnej, ewentualnej dokumentacji dotychczasowych oddziaływań psychoterapeutycznych lub/i medycznych, farmakoterapii itp.);
- harmonogram pracy w programie (w tym tematyka i ramy czasowe spotkań);
- listy obecności (także w przypadku spotkań indywidualnych i grupowych);
- kontrakt zawierany z uczestnikiem programu (z uwzględnieniem danych na temat kwalifikacji terapeuty oraz wybranych metod oddziaływania);
- karty pracy ze spotkań indywidualnych oraz grupowych (uwzględniające proces zmiany i postępy terapeutyczne uczestników);
- prace wykonane przez uczestników programu powstałe w ramach zajęć;
- zaświadczenia o ukończeniu udziału w programie lub sprawozdania z udziału w zajęciach (w przypadku nieukończenia udziału w programie) oraz inne pisemne podsumowania udziału w programie;
- sprawozdanie końcowe z realizacji programu.

UWAGA

W kontekście pracy psychologiczno-terapeutycznej istotne są również kwestie związane z obowiązkiem zachowania tajemnicy zawodowej. Takimi uwarunkowaniami jest objęta m.in. dokumentacja psychologiczna/psychoterapeutyczna. Dokumentacja ta składa się z części poufnej (tzw. szczegółowej tj. notatek psychologa/psychoterapeuty, protokołów badania, wytworów uczestników) oraz jawnej (np. opinii, która może być udostępniana klientowi/pacjentowi oraz zleceniodawcy).

Zdarzają się sytuacje, w których dokumentacja ta może posłużyć jako dowód w sprawie. W przypadku psychologa, psychoterapeuty o wykorzystaniu takiej dokumentacji jako dowodu w postępowaniu przygotowawczym decyduje prokurator na podstawie postanowienia o zwolnieniu z obowiązku zachowania z tajemnicy zawodowej tj. art. 180 § 1 k.p.k. (w przypadku psychoterapeuty-lekarza na podstawie art. 180 § 2 k.p.k.), natomiast w postępowaniu sądowym decyduje sąd na podstawie postanowienia o zwolnieniu z obowiązku zachowania z tajemnicy zawodowej tj. art. 180 § 1 k.p.k. (w przypadku psychoterapeuty-lekarza na podstawie art. 180 § 2 k.p.k.).

ZASADY REALIZACJI I FINANSOWANIE

Zgodnie z art. 6 ust. 4 pkt 3 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej realizacja programów psychologiczno-terapeutycznych jest zadaniem z zakresu administracji rządowej (realizowanym przez powiat), zatem środki na jego wykonanie zapewnia budżet państwa. Informacja o możliwości i terminie składania wniosków o dotację na realizację oddziaływań każdego roku przekazywana jest do starostw powiatowych oraz urzędów miast w gminach na prawach powiatu.

MONITOROWANIE REALIZACJI PROGRAMÓW PSYCHOLOGICZNO-TERAPEUTYCZNYCH DLA OSÓB STOSUJĄCYCH PRZEMOC DOMOWĄ

Jednostki realizujące programy zobligowane są przepisami ustawy do monitorowania ich skuteczności w kontekście przeciwdziałania przemocy domowej. Elementy monitoringu programu powinny przede wszystkim zawierać:

- liczbę osób objętych oddziaływaniem,
- liczbę zrealizowanych programów (liczba edycji),
- formy realizacji (indywidualna, grupowa),
- skuteczność (liczba zakończonych oddziaływań z uwzględnieniem zakończenia procedur NK).

Istotna z punktu widzenia skuteczności programu jest także analiza następujących zagadnień:

- sposobu oraz poziomu realizacji założeń merytorycznych programu, w tym głównie stopień dokonania zmian zachowania, emocji i myśli uczestników;
- trudności występujących podczas realizacji programu;
- poziomu realizacji założeń formalnych programu (w tym: ram czasowych, podziału pracy na indywidualną oraz grupową, liczby osób, które ukończyły program itd.).

Zalecane jest przeprowadzenie spotkania monitorującego miesiąc po zakończeniu programu celem analizy utrzymywania się postępów lub/i ewentualnej potrzeby kontynuacji oddziaływań. Jeżeli po dokonaniu monitoringu efektywności działań prowadzonych w ramach programu psychologiczno-terapeutycznego wystąpiły uzasadnione przesłanki do kontynuowania działań terapeutycznych, powinno się przewidywać możliwość zaproponowania cyklicznych spotkań ze specjalistami w celu dalszej pracy z osobą stosującą przemoc domową.

Zaleca się, aby działania ewaluacyjne uwzględniały postępy oddziaływań terapeutycznych, były prowadzone na początku, w trakcie oraz po zakończeniu programu. Ewaluacja powinna być zatem przeprowadzana na etapie wstępnym oraz bezpośrednio po zakończeniu programu poprzez wypełnienie ankiety ewaluacyjnej skierowanej do uczestników i ich rodzin. Dodatkowe monitorujące spotkanie może odbyć się ok miesiąca po zakończeniu pracy. Kryteria ewaluacyjne powinny obejmować m.in. zgodność zawartości merytorycznej

programu z założonymi celami, osiągnięcie założonych celów, oczekiwań uczestników, efektywność programu.

Zaleca się sporządzenie raport ewaluacyjnego zawierającego:

- 1) opis działań,
- 2) zastosowaną procedurę ewaluacyjną,
- 3) informację o liczbie uczestników programu, którzy rozpoczęli i ukończyli program,
- 4) uzyskane wyniki,
- 5) wnioski z prowadzonego oddziaływania.

Wnioski z działań monitorujących i ewaluacyjnych powinny być wykorzystywane do przyszłego doskonalenia metod programu psychologiczno-terapeutycznego dla osób stosujących przemoc domową.

Monitoring prowadzi osoba prowadząca program poprzez:

- bezpośredni kontakt z uczestnikiem programu oraz kontakt z jego bliskimi,
- kontakt z policją w celu uzyskania informacji na temat ewentualnych zgłoszeń dotyczących przemocy domowej,
- kontakt z członkami zespołu interdyscyplinarnego,
- wymianę informacji z kuratorem zawodowym lub społecznym na temat osoby biorącej udział w programie.