

Załącznik
do uchwały Nr 1849/17
Zarządu Województwa Małopolskiego
z dnia 16.11.2017 r.



Małopolskie Ramowe Programy

Ramowy Program Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie

Ramowy Program Oddziaływań Korekcyjno-Edukacyjnych dla
Osób Stosujących Przemoc w Rodzinie

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej

Kraków

Spis treści

Wprowadzenie	4
1. Podstawy prawne	5
2. Zjawisko przemocy w rodzinie – podstawy teoretyczne	7
2.1. Definicja przemocy w rodzinie i jej rodzaje	7
2.2. Czynniki ryzyka oraz skutki przemocy w rodzinie	9
2.3. Cykl przemocy	11
2.4. Sytuacja psychologiczna osób doświadczających przemocy	13
3. Ramowy Program Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie	17
3.1. Diagnoza	17
3.2. Cel główny i cele szczegółowe oraz przewidywane rezultaty realizacji programu	18
3.3. Zadania/działania	20
3.3.1. Zespoły interdyscyplinarne i grupy robocze	24
3.4. Zasady realizacji programu ochrony ofiar przemocy w rodzinie	26
3.5. Adresaci	28
3.6. Realizatorzy programu	28
3.7. Finansowanie programu	29
3.8. Monitoring i ewaluacja	29
O czym pamiętać	32
4. Ramowy Program Oddziaływań Korekcyjno – Edukacyjnych dla Osób Stosujących Przemoc w Rodzinie	32
4.1. Podstawowe założenia programów korekcyjno-edukacyjnych	32
4.2. Założenia merytoryczne	34
4.2.1. Modele programów oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych	34
4.2.2. Podstawowe treści edukacyjne/ Zawartość merytoryczna	35
4.3. Cele programu i rezultaty	36
4.3.1. Cele programu	36
4.3.2. Rezultaty	36

4.4. Formy i metody pracy.....	37
4.5. Adresaci programu i rekrutacja uczestników.....	38
4.6. Diagnoza uczestników.....	39
4.6.1. Wstępne rozpoznanie diagnostyczne.....	39
4.6.2. Pogłębiona diagnoza.....	41
4.7. Realizatorzy i partnerzy.....	41
4.8. Założenia organizacyjne.....	42
4.9. Monitoring i ewaluacja.....	45
4.10. Finansowanie Programu.....	46

Wprowadzenie

Opracowanie ramowych programów ochrony ofiar przemocy w rodzinie oraz ramowych programów oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie należy do zadań własnych samorządu województwa, nałożonych Ustawą z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (art. 6 ust. 6 pkt. 3).

Program ochrony ofiar przemocy w rodzinie czy też program oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie jest dokumentem strategicznym o charakterze operacyjno-wdrożeniowym, a jego podstawową rolą jest przełożenie zapisów dokumentu wyższego rzędu na konkretne działania/zadania. Jest dokumentem wysoce praktycznym, dlatego też powinien jasno określać kwestie organizacyjne. Poza opisem konkretnych przedsięwzięć powinien zawierać następujące elementy:

- aktualną diagnozę obszaru/problemu, którego dotyczy,
- odniesienie do obowiązujących dokumentów o charakterze strategicznym,
- model teoretyczny, w oparciu o który realizowany jest program (w przypadku programów oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych),
- przejrzystą strukturę celów, zadań i działań,
- określenie adresatów programu,
- określenie sposobu realizacji wskazanych w programie działań,
- harmonogram realizacji działań,
- określenie zasad finansowania,
- określenie jednostek odpowiedzialnych za realizację określonych w programie zadań/działania,
- wskazanie oczekiwanych rezultatów,
- określenie wskaźników pozwalających mierzyć stopień osiągnięcia rezultatów programu,
- określenie sposobu prowadzenia monitoringu i ewaluacji.

Małopolski Ramowy Program Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie oraz Małopolski Ramowy Program Oddziaływań Korekcyjno-Edukacyjnych dla Osób Stosujących Przemoc w Rodzinie stanowią ramy odniesienia do opracowania i realizacji gminnych i powiatowych programów ochrony ofiar przemocy w rodzinie oraz programów korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie, uwzględniających lokalną specyfikę i uwarunkowania oraz dostosowanych do potrzeb uczestników. Określają główne obszary i formy oddziaływań wobec osób doświadczających oraz stosujących przemoc w rodzinie w województwie małopolskim.

Małopolski Ramowy Program Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie oraz Małopolski Ramowy Program Oddziaływań Korekcyjno-Edukacyjnych dla Osób Stosujących Przemoc w Rodzinie zostały opracowane przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie.

Programy zostały poddane konsultacjom:

- grudzień 2016 r. – Grupa robocza ds. przeciwdziałania przemocy działająca w ramach Regionalnej Platformy Współpracy;
- maj 2017 r. – Grupa robocza ds. przeciwdziałania przemocy działająca w ramach Regionalnej Platformy Współpracy,
- sierpień 2017 r. – opinia certyfikowanego superwizora pracy socjalnej.

1. Podstawy prawne

- ✓ Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2015 r., poz. 1390), w szczególności:
 - Art. 6 ust. 6. *Do zadań własnych samorządu województwa należy w szczególności:*
 - 1) *opracowanie i realizacja wojewódzkiego programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie;*
 - 2) *inspirowanie i promowanie nowych rozwiązań w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie;*
 - 3) *opracowywanie ramowych programów ochrony ofiar przemocy w rodzinie oraz ramowych programów oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie;*
 - 4) *organizowanie szkoleń dla osób realizujących zadania związane z przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie.*
 - Art. 3 ust 1. *Osobie dotkniętej przemocą w rodzinie udziela się bezpłatnej pomocy, w szczególności w formie:*
 - 1) *poradnictwa medycznego, psychologicznego, prawnego, socjalnego, zawodowego i rodzinnego;*
 - 2) *interwencji kryzysowej i wsparcia;*
 - 3) *ochrony przed dalszym krzywdzeniem, przez uniemożliwienie osobom stosującym przemoc korzystania ze wspólnie zajmowanego z innymi członkami rodziny mieszkania oraz zakazanie kontaktowania się i zbliżania się do osoby pokrzywdzonej;*
 - 4) *zapewnienia osobie dotkniętej przemocą w rodzinie bezpiecznego schronienia w specjalistycznym ośrodku wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie;*
 - 5) *badania lekarskiego w celu ustalenia przyczyn i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie oraz wydania zaświadczenia lekarskiego w tym przedmiocie;*
 - 6) *zapewnienia osobie dotkniętej przemocą w rodzinie, która nie ma tytułu prawnego do zajmowanego wspólnie ze sprawcą przemocy lokalu, pomocy w uzyskaniu mieszkania.*
- ✓ Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2015 r. poz. 163)
- ✓ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta” (Dz. U. z 2011 r. Nr 209, poz. 1245)

- ✓ Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 22 lutego 2011 r. w sprawie standardu usług świadczonych przez specjalistyczne ośrodki wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie, kwalifikacji osób zatrudnionych w tych ośrodkach, szczegółowych kierunków prowadzenia oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych wobec osób stosujących przemoc w rodzinie oraz kwalifikacji osób prowadzących oddziaływania korekcyjno-edukacyjne (Dz. U. z 2011 r. Nr 50, poz. 259), w szczególności:
 - § 4. *Oddziaływania korekcyjno-edukacyjne wobec osób stosujących przemoc w rodzinie prowadzone są w celu:*
 - 1) *powstrzymania osoby stosującej przemoc w rodzinie przed dalszym stosowaniem przemocy;*
 - 2) *rozwijania umiejętności samokontroli i współżycia w rodzinie;*
 - 3) *kształtowania umiejętności w zakresie wychowywania dzieci bez używania przemocy w rodzinie;*
 - 4) *uznania przez osobę stosującą przemoc w rodzinie swojej odpowiedzialności za stosowanie przemocy;*
 - 5) *zdobycia i poszerzenia wiedzy na temat mechanizmów powstawania przemocy w rodzinie;*
 - 6) *zdobycia umiejętności komunikowania się i rozwiązywania konfliktów w rodzinie bez stosowania przemocy;*
 - 7) *uzyskania informacji o możliwościach podejmowania działań terapeutycznych.*
 - § 5. *Oddziaływania korekcyjno-edukacyjne wobec osób stosujących przemoc w rodzinie są kierowane w szczególności do:*
 - 1) *osób skazanych za czyny związane ze stosowaniem przemocy w rodzinie, odbywających karę pozbawienia wolności w zakładach karnych albo wobec których sąd warunkowo zawiesił wykonanie kary, zobowiązując je do uczestnictwa w oddziaływaniach korekcyjno-edukacyjnych;*
 - 2) *osób stosujących przemoc w rodzinie, 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;*
 - 3) *osób, które w wyniku innych okoliczności zgłoszą się do uczestnictwa w programie korekcyjno-edukacyjnym.*
- ✓ Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 3 czerwca 2011 r. w sprawie nadzoru i kontroli nad realizacją zadań z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2011 r. Nr 126, poz. 718)
- ✓ Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2012 r. poz. 1356, ze zm.)

- ✓ Wytyczne do tworzenia modelowych programów korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie w prowadzone w Krajowym Programie Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie.
- ✓ Rekomendacje Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w zakresie realizacji oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych w stosunku do osób stosujących przemoc w rodzinie.

2. Zjawisko przemocy w rodzinie – podstawy teoretyczne

2.1. Definicja przemocy w rodzinie i jej rodzaje

Przemoc w rodzinie została zdefiniowana w Ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie. Zgodnie z art. 2 pkt. 2, przemoc w rodzinie to jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste osób najbliższych (małżonek, wstępny, zstępny, rodzeństwo, powinowaty w tej samej linii lub stopniu, osoba pozostająca w stosunku przysposobienia oraz jej małżonek, osoba pozostająca we wspólnym pożyciu), w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą. Przemoc wykracza poza społeczne zasady wzajemnej relacji, godzi w osobistą wolność jednostki, przyczynia się do fizycznej lub psychicznej szkody.

W celu rozpoznania przemocy w rodzinie należy zwrócić uwagę na charakterystyczne dla niej kryteria:

- intencjonalność – przemoc zmierza do osiągnięcia jakiegoś celu,
- asymetria sił – opiera się na władzy i kontroli, wykorzystuje przewagę sił, uniemożliwiając samoobronę,
- naruszenie praw i dóbr osobistych krzywdzonego członka rodziny,
- szkody i cierpienie ofiary.

Literatura przedmiotu¹ wskazuje kilka rodzajów przemocy, do której może dochodzić w rodzinie: przemoc fizyczną, psychiczną, seksualną, ekonomiczną oraz zaniedbanie.

Badania przeprowadzone w 2014 r. na zlecenie Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej wykazały, że *istnieje tendencja do wąskiego rozumienia pojęcia „przemocy”, głównie jako przemocy fizycznej (prawie 20% respondentów utożsamia przemoc tylko z widocznymi śladami na ciele ofiary)*². Dlatego tak istotna jest wysoka świadomość dotycząca zjawiska przemocy w rodzinie i jej

¹D. Jaszczuk-Kuźmińska, K. Michalska (red), *Przemoc w rodzinie wobec osób starszych i niepełnosprawnych. Poradnik dla pracowników pierwszego kontaktu*, Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Wyd. Edukacyjne PARPAMEDIA, Warszawa 2010, s. 11; *Szkolenia dla kadry instytucji pomocy społecznej w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie*. Materiały szkoleniowe Instytutu Rozwoju Służb Społecznych ze szkolenia realizowanego na zlecenie Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich i Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej, Warszawa 2014

²*Badania porównawcze oraz diagnoza skali występowania przemocy w rodzinie wśród osób dorosłych i dzieci, z podziałem na poszczególne formy przemocy wraz z opisem charakterystyki ofiar przemocy i sprawców*. Raport cząstkowy; dost. online:

rodzajów nie tylko wśród kadr realizujących zadania w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie, ale również całego społeczeństwa.

Przemoc fizyczna jest intencjonalnym aktem zadania cierpienia fizycznego innej osobie, niosącym ryzyko uszkodzenia ciała, wywołującym u jednostki ból fizyczny. Może przybierać postać popychania, przytrzymywania, policzkowania, bicia, kopania, szarpania, wykręcania rąk, duszenia itp.

Przemoc psychiczna definiowana jest jako dehumanizacja osoby dotkniętej przemocą przez wzbudzenie w niej strachu przed przemocą lub innymi konsekwencjami rozniewiania osoby stosującej przemoc.³ Jest ona bardziej nieuchwytną i trudną do udowodnienia formą maltretowania, obejmującą: napaści słowne, groźby, wyzywanie, ograniczanie swobody decyzji osoby doświadczającej przemocy, izolację, ograniczanie snu i pożywienia, narzucanie własnych sądów, chłód emocjonalny, upokarzanie, poniżanie, manipulowanie itp.

Przemoc seksualna definiowana jest jako *wymuszanie kontaktów o charakterze seksualnym wbrew woli danej osoby, a także kontynuowanie aktywności seksualnej bez jej zgody, gdy nie jest w pełni świadoma lub gdy obawia się odmówić*⁴. Obejmuje ona nadużycia seksualne, takie jak: gwałt, stosunek analny i oralny wbrew woli partnera, rozbieranie z użyciem siły, pozwolenie, aby inni patrzyli na akt seksualny, zmuszanie do oglądania filmów lub fotografii o treściach pornograficznych, zmuszanie lub nakłanianie do prostytucji itp.

Zaniedbanie obejmuje niezaspokajanie podstawowych potrzeb fizycznych i emocjonalnych, narażanie na głód, niedożywienie, brak opieki, obojętność, chłód emocjonalny, pozostawienie w niewłaściwych warunkach lokalowych i bytowych.

Przemoc materialna/ekonomiczna z kolei ma na celu uzależnienie finansowe od osoby stosującej przemoc, polega na odmawianiu lub ograniczaniu dostępu do wspólnych finansów, odbieraniu zarobków, ograniczaniu lub uniemożliwianiu podjęcia pracy lub jej wykonywania, okradanie, niszczenie wartościowych przedmiotów itp.

Formy przemocy:

a) Czynna i bierna⁵:

- czynna – ma miejsce wówczas, gdy gniew agresora jest skierowany bezpośrednio na ofiarę i gdy agresor podejmuje działania krzywdzące fizycznie, psychicznie, seksualnie;
- bierna – ma miejsce wówczas, gdy gniew manifestowany jest brakiem zainteresowania ofiarą lub unikaniem interakcji powodującej wybuchy złości, oznacza zaniedbanie w sferze fizycznej i emocjonalnej ;

b) Gorąca i chłodna⁶:

https://www.mpips.gov.pl/gfx/mpips/userfiles/public/1_NOWA%20STRONA/Pomoc%20spoleczna/przemoc%20w%20rodzinie/RC1-3.pdf.

³L. W. Griffin za D. Rode *Psychologiczne uwarunkowania przemocy w rodzinie. Charakterystyka sprawców*, Wyd. Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 2010, s. 49

⁴W. Badura-Madej, A. Mesterhazy za D. Rode *Psychologiczne uwarunkowania przemocy w rodzinie. Charakterystyka sprawców*, Wyd. Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 2010, s. 53

⁵D. Rode *Psychologiczne uwarunkowania przemocy w rodzinie. Charakterystyka sprawców*, Wyd. Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 2010, s. 48

- gorąca – przemoc spontaniczna, naładowana złością, gniewem i agresją z towarzyszącymi bogatymi formami ekspresji: krzyk, głośne wyzwiska, rękoczynny, impulsywne zachowania itp., zwykle pojawia się nagle i stosunkowo szybko mija;
- chłodna – przemoc instrumentalna, obejmująca formy działania z premedytacją, które mogą mieć cele pozytywne (np. ma na względzie czyjeś dobro, o podłożu ideologicznym), wbrew pozorom jest ona silnie nacechowana emocjami, które są tłumione i kontrolowane.

2.2. Czynniki ryzyka oraz skutki przemocy w rodzinie

Trudno jednoznacznie wskazać przyczyny występowania przemocy w rodzinie. Można natomiast wskazać szereg czynników ryzyka, które sprzyjają występowaniu przemocy i dotyczą kilku wymiarów funkcjonowania jednostki i rodziny. Ich znajomość może być pomocna przy diagnozowaniu występowania przemocy w rodzinie, budowaniu programów profilaktycznych i programów przeciwdziałania przemocy w rodzinie, zrozumieniu zjawiska i programowaniu skutecznej oferty pomocowej, natomiast świadomość konsekwencji Występowania przemocy w rodzinie pokazuje dlaczego tak ważne jest przeciwdziałanie jej występowaniu. Wśród czynników ryzyka sprzyjających występowaniu przemocy w rodzinie należy skazać⁷:

a) wymiar makrosystemowy:

- ⇒ normy społeczne i kulturowe: przyzwolenie społeczne na stosowanie przemocy domowej oraz kar cielesnych wobec dzieci, przekonania związane z rolą mężczyzny w rodzinie, przekonania o prawie rodziców do dominacji nad dziećmi, mężczyzn nad kobietami, tajemnicy rodzinnej (przekonanie o tym, że o sytuacji rodzinnej, problemach w niej występujących nie powinno się nikomu mówić, są one wyłączną sprawą członków rodziny), mity i stereotypy społeczne na temat osób i rodzin uwikłanych w przemoc;
- ⇒ niewielkie sankcje wobec osób stosujących przemoc bądź ich nieegzekwowanie;
- ⇒ nierówności społeczne i dyskryminacja (np. ze względu na płeć, wiek, status materialny itp.);
- ⇒ środowisko będące źródłem stresu: bezrobocie, problemy w pracy, złe warunki mieszkaniowe, kumulacja problemów życiowych;
- ⇒ izolacja społeczna: mała ilość kontaktów społecznych, brak wsparcia społecznego;

b) wymiar rodzinny:

⁶D. Rode *Psychologiczne uwarunkowania przemocy w rodzinie. Charakterystyka sprawców*, Wyd. Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 2010, s. 52

⁷R. Szymd, M. Rodziewicz, *Diagnoza – plan – realizacja. Materiały szkoleniowe*. opracowane na potrzeby szkolenia organizowane przez ROPS w Krakowie pn. „Diagnoza – plan – realizacja. Jak skutecznie oddziaływać na osobę stosującą przemoc w rodzinie?”, 2016 r.; D. Jaszczuk-Kuźmińska, K. Michalska (red), *Przemoc w rodzinie wobec osób starszych i niepełnosprawnych. Poradnik dla pracowników pierwszego kontaktu*, Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Wyd. Edukacyjne PARPAMEDIA, Warszawa 2010; B. Tobiasz-Adamczyk (red), *Przemoc wobec osób starszych*, Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2009;

- ⇒ doświadczanie przemocy lub bycie świadkiem przemocy w dzieciństwie;
 - ⇒ odroczone, mało przewidywalne zachowania rodziców;
 - ⇒ bezradna, bezwolna matka, doświadczająca przemocy lub stosująca przemoc wobec dzieci;
 - ⇒ peryferyczny ojciec, emocjonalnie mało zaangażowany w relację z dzieckiem, wyłączony z opieki nad dzieckiem, stosujący manipulację lub wręcz psychopatyczny;
 - ⇒ wykorzystywanie w rodzinie przez osoby bliskie;
 - ⇒ zaniedbania w dzieciństwie;
 - ⇒ brak akceptacji i właściwych relacji z bliskimi, brak więzi emocjonalnych w rodzinie, rozpad więzi, chłód;
 - ⇒ samotność dziecka, niedostrzeganie jego emocji lub manipulacja emocjami dziecka;
 - ⇒ dziedziczenie wzorca przemocy;
 - ⇒ wzory agresywnego zachowania w rodzinie i środowisku;
 - ⇒ multiplikacja problemów występujących w rodzinie: np. uzależnienia, nadużywanie alkoholu, problemy finansowe, ubóstwo itp.;
 - ⇒ zachowania przemocowe, w tym w szczególności dotyczące ról w rodzinie, powodujące lęk;
- c) wymiar materialny:
- ⇒ ubóstwo lub bardzo dobra sytuacja materialna kosztem nadmiernej pracy przy braku, chłodnych bądź przemocowych relacjach;
 - ⇒ obserwowanie przemocy ekonomicznej w rodzinie w dzieciństwie;
 - ⇒ doświadczanie w dzieciństwie manipulacji materialnymi środkami w związku z zapewnieniem lojalności wobec konkretnego rodzica;
- d) wymiar osobowościowy:
- ⇒ słaba kontrola swojego zachowania;
 - ⇒ niska samoocena;
 - ⇒ potrzeba dominacji i wywierania wpływu;
 - ⇒ nieumiejętność radzenia sobie ze stresem;
 - ⇒ zaburzenia osobowości, w szczególności narcyzm, osobowość nieprawidłowa (psychopatia);
 - ⇒ uzależnienia;
 - ⇒ zanik lub zmniejszenie sprawności seksualnej;
 - ⇒ podatność na doznawanie krzywdy, w szczególności trwanie w szkodliwym układzie;
 - ⇒ brak zdolności przystosowywania się do zmieniających się warunków środowiskowych oraz utrzymywania optymalnego funkcjonowania psychospołecznego (dezadaptacyjność);
- e) wymiar poznawczy, wyobraźniowy (dot. w szczególności osób stosujących przemoc seksualną):

- ⇒ obsesyjne fantazje seksualne, wcześniej uwarunkowane np. pornografią (tzw. imprinting);
- ⇒ preferowanie bezosobowych relacji seksualnych;
- ⇒ wrogość w zakresie poglądów i przekonań wobec kobiet.

Doświadczanie przemocy wywołuje szereg konsekwencji zdrowotnych i psychospołecznych. Bezpośrednie i odległe konsekwencje przemocy fizycznej mają charakter objawów niespecyficznych, dysfunkcji emocjonalnych, poznawczych i behawioralnych. Do długotrwałych skutków przemocy fizycznej stosowanej wobec dzieci należą: agresywne zachowania, używanie przemocy, zachowania przestępcze, nadużywanie środków psychoaktywnych, samobójstwa, zachowania autodestrukcyjne, problemy emocjonalne, trudności w nawiązywaniu relacji interpersonalnych⁸. W *Raporcie WHO z 2002 roku przedstawiono wieloaspektowe konsekwencje złego traktowania dzieci*:

- *konsekwencje fizyczne: urazy wewnętrzne, kalectwo, uszkodzenie wzroku, urazy mózgu;*
- *konsekwencje zdrowotne związane z życiem seksualnym i układem rozrodczym: bezpłodność, zaburzenia ginekologiczne, dysfunkcje seksualne, choroby przenoszone drogą płciową;*
- *konsekwencje dla zdrowia psychicznego: depresja, tendencje samobójcze, samookaleczenia, zaburzenia lękowe, opóźnienie w rozwoju, niska samoocena;*
- *konsekwencje długoterminowe, takie, jak zespół jelita drażliwego czy choroba niedokrwienne serca⁹.*

W przypadku dzieci mówi się o zespole maltretowanego dziecka, będącym zespołem objawów chorobowych powstałych w wyniku świadomego i/lub nieświadomego działania zaburzającego rozwój psychiczny, fizyczny i społeczny dziecka; syndrom ujęty w międzynarodowej medycznej klasyfikacji chorób ICD-10, wymagający wysokospecjalistycznego leczenia.

Przemoc psychiczna z kolei wywiera wpływ na: percepcję siebie jako jednostki wartościowej, zdolnej lub potencjalnie zdolnej do podejmowania koniecznych zadań życiowych, percepcję świata jako przyjaznego lub neutralnego, zdolność jednostki do uczenia się i przystosowywania się do środowiska, zdolność adekwatnej identyfikacji emocji i reakcji na nie, zdolność przewidywania i reagowania na potrzeby innych, zdolność nawiązywania i podtrzymywania związków. Przemoc psychiczna niszczy poczucie własnej wartości i godności jednostki jej doświadczającej¹⁰.

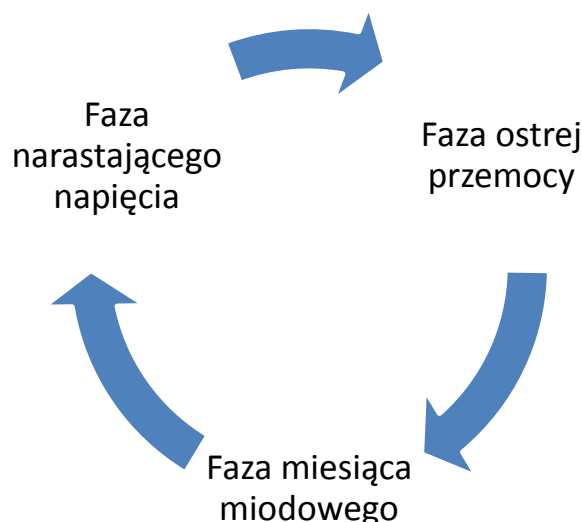
2.3. Cykl przemocy

Schemat 1. Cykl przemocy

⁸D. Rode *Psychologiczne uwarunkowania przemocy w rodzinie. Charakterystyka sprawców*, Wyd. Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 2010, s. 49;

⁹H. D. Sasal *Przewodnik do procedury interwencji wobec przemocy w rodzinie*, Wydawnictwo Edukacyjne PAR-PA, Warszawa 2005, s. 53;

¹⁰D. Rode *Psychologiczne uwarunkowania przemocy w rodzinie. Charakterystyka sprawców*, Wyd. Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 2010, s. 51-52;



Fazy przemocy¹¹:

➤ Faza I. Budowanie/narastanie napięcia

Jej istotą jest stopniowy wzrost napięcia i agresywności osoby stosującej przemoc, pojawiają się kłótnie i spięcia oraz doraźne, mało dotkliwe incydenty przemocy, które są usprawiedliwiane i minimalizowane. Pomimo, iż osoba dotknięta przemocą próbuje naprawiać i ratować domową atmosferę, w relacji dominuje stres, frustracja, słaba komunikacja, napięcie. Ostatecznie stają się one tak silne, że są nie do wytrzymania i dochodzi do wybuchu – ostrej przemocy.

➤ Faza II. Eskalacja/ostra przemoc

Jest to faza ostrej przemocy, zagrażającej zdrowiu i życiu osoby nią dotkniętej (kłótnia, walka, pobicie, awantura). Służy rozładowaniu emocji. Charakteryzuje się wymykającą się spod kontroli agresją, którą wywołuje zwykle drobne zdarzenie, w wyniku którego osoba stosująca przemoc staje się bardzo gwałtowna i wpada w szał.

➤ Faza III. Miesiąc miodowy

Następuje po wyładowaniu złości. Osoba stosująca przemoc dostrzega, że posunęła się za daleko i w związku z tym przeprasza, okazuje skruchę, obiecuje, że nigdy więcej się to nie powtórzy. Jeżeli do zdarzenia doszło po raz pierwszy, jest ona szczerze przerażona swoim zachowaniem, czuje się winna i żałuje tego, co zrobiła. Ponadto obawia się sankcji prawnych, konsekwencji emocjonalnych, reakcji rodziny, sąsiadów, próbuje się tłumaczyć, usprawiedliwiać, obiecuje poprawę, stara się naprawić szkody, zachowuje się jak na początku znajomości. Osoba dotknięta przemocą zaczyna wierzyć, że wszystko będzie dobrze. Jednak po pew-

¹¹D. Jaszczuk-Kuźmińska, K. Michalska (red), *Przemoc w rodzinie wobec osób starszych i niepełnosprawnych. Poradnik dla pracowników pierwszego kontaktu*, Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Wyd. Edukacyjne PARPAMEDIA, Warszawa 2010; *Diagnoza zjawiska przemocy w rodzinie w województwie podlaskim. Przemoc jako przyczyna dysfunkcji rodzin*, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Białymstoku, Białystok 2012; *Szkolenia dla kadry instytucji pomocy społecznej w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie*. Materiały szkoleniowe Instytutu Rozwoju Służb Społecznych ze szkolenia realizowanego na zlecenie Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich i Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej, Warszawa 2014

nym czasie pomiędzy osobą doświadczającą przemocy a osobą stosującą przemoc znów pojawia się napięcie.

Znajomość cyklu przemocy i charakterystyki poszczególnych faz jest niezwykle istotna dla osób zajmujących się pomaganiem osobom doświadczającym przemocy, albowiem poszczególne fazy determinują różne zachowania osób doświadczających przemocy – w fazie ostrej przemocy osoby najczęściej poszukują pomocy, natomiast w fazie miodowego najczęściej wycofują się z kontaktu z osobami pomagającymi, zmieniają zeznania czy też szukają usprawiedliwień dla postępowania osoby stosującej przemoc.

2.4. Sytuacja psychologiczna osób doświadczających przemocy

Osoby doświadczające przemocy w rodzinie znajdują się w szczególnej sytuacji psychologicznej, dla której charakterystyczne jest rozchwianie emocjonalne powodujące, że zachowania tych osób bywają niezrozumiałe. Częste popadanie w depresję, niepokój, niekontrolowane wybuchy płaczu, śmiechu czy agresji, niezrozumiałe zmiany decyzji, niepewność, nieuzasadnione reakcje lękowe, ciągłe poczucie zagrożenia to stany, których doświadczają osoby dotknięte przemocą. Wpływają na to mechanizmy funkcjonujące w rodzinach, w których występuje przemoc. Jednym z nich jest mechanizm kontroli¹².

W prawidłowo funkcjonujących rodzinach poszczególni członkowie rodziny mają stabilne poczucie wpływu na swoje życie, poczucie bycia osobami znaczącymi dla swoich bliskich z jednoczesnym pozostawieniem swobody podejmowania decyzji, możliwościami negocjowania między sobą istotnych spraw i gwarancją nienaruszalności potrzeb i granic. Z kolei w rodzinach uwikłanych w przemoc występuje silny lęk przed utratą kontroli oraz głębokie, wewnętrzne i często nieuświadomione przekonanie o braku wpływu na siebie, swój los i wydarzenia w życiu, co budzi silny niepokój i prowadzi do podejmowania prób odzyskania kontroli przy ożyciu różnych sposobów. Jednym z nich jest próba odzyskania kontroli nad swoim życiem poprzez kontrolę swoich bliskich. Brak przekonania osoby stosującej przemoc o byciu osobą wartościową, wartą oddania innym i potrafiącą poradzić sobie w trudnych sytuacjach powoduje podejmowanie prób odzyskania poczucia kontroli poprzez kontrolowanie swojego otoczenia, co daje iluzję poczucia siły i możliwości decydowania o sobie. Partnerzy takich osób często pozbawieni są kontroli w wyniku przemocy. Zachowania przemocowe – wydzielanie pieniędzy, sprawdzanie telefonu, zakaz kontaktu z rodziną i przyjaciółmi, podejrzania o zdradę (przemoc psychiczna i ekonomiczna) - odbierają im możliwość decydowania o sobie. Z kolei przemoc fizyczna godzi w poczucie bezpieczeństwa i ogranicza możliwość decydowania o swoim ciele. Broniąc się przed utratą kontroli jednostka stosuje szereg mechanizmów obronnych stwarzających – z jednej strony – chociażby iluzję poczucia kontroli, jednakże – z drugiej strony – utrudniających sięgnięcie po pomoc. Mechanizmy obronne są niezależne od woli czy decyzji danej osoby, są nieświadome i stanowią obronę psychiki przed poczuciem bezradności i lękiem, łagodzą napięcie i lęk i tym samym zmniejszają motywację

¹²M. Olejczyk-Barańska, *Diagnozowanie przemocy w rodzinie w indywidualnych przypadkach*, w: J. Mańka *Diagnozowanie problemów społecznych. Przemoc w rodzinie.*, Wyd. Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie, Kraków 2015

do szukania pomocy. Ich zdiagnozowanie pozwala zrozumieć w jaki sposób osoba doświadczająca przemocy próbuje utrzymać wewnętrzne poczucie kontroli, pozwala zaplanować pomoc, sposób pracy i motywowania osoby do zmian.

Mechanizmy pojawiające się u osoby doświadczającej przemocy to najczęściej¹³:

- ⇒ dysocjacja – polega na odseparowaniu emocji od zachowania, niejako „wyłączeniu emocji”, przekonywaniu siebie, że „nie jest tak źle”, mechanizm widoczny w sytuacji nieadekwatnie spokojnego opowiadania o swoich doświadczeniach w sposób, jakby opowiadało się film;
- ⇒ zaprzeczenie – występuje zarówno u osób doświadczających, jak i stosujących przemoc, polega na niedostrzeganiu bądź też nie postrzeganiu zachowań swoich bądź partnera jako przemocowych, nadawaniu im innych nazw, bagatelizowaniu zachowań niebezpiecznych, umniejszaniu ich wagi;
- ⇒ tłumaczenie osoby stosującej przemoc – próba zrozumienia osoby stosującej przemoc, co daje złudzenie, że jeśli zrozumie, to będzie w stanie lepiej przewidzieć jej zachowania, często prowadzi do usprawiedliwiania osoby stosującej przemoc, bo „on/a tyle przeszedł/a”;
- ⇒ identyfikacja z agresorem – polega na obronie przed silnymi emocjami towarzyszącymi przemocy poprzez przejmowanie od osoby stosującej przemoc cech kojarzących się z siłą, a co za tym idzie, również zachowań agresywnych;
- ⇒ przymus powtarzania traumy – próba przywrócenia kontroli nad zagrożeniem poprzez nieświadomione powtarzanie go – prowokowanie sytuacji, w których przemoc jest powtarzana, dzięki czemu zyskują poczucie, że skoro mogą wywołać przemoc to znaczy, że mają wpływ, ale również w nadziei, że tym razem uda im się coś zmienić;
- ⇒ nadmierna kontrola – brak kontroli nad sobą i swoim życiem powoduje wzmocnienie kontroli w innych sferach życia.

Poza powyższymi mechanizmami występującymi w rodzinach uwikłanych w przemoc, należy wskazać również na: zjawisko „prania mózgu”, syndrom wyuczonej bezradności, zespół stresu pourazowego (PTSD), syndrom sztokholmski oraz proces wiktyimizacji¹⁴, które ułatwiają zrozumienie zachowań osoby doświadczającej przemocy.

Zjawisko „prania mózgu” *polega na systematycznym, świadomym i celowym oddziaływaniu na człowieka w celu zmiany jego przekonań, postaw, uczuć, potrzeb*¹⁵. W przypadku

¹³ M. Olejczyk-Barańska, *Diagnozowanie przemocy w rodzinie w indywidualnych przypadkach*, w: J. Mańka *Diagnozowanie problemów społecznych. Przemoc w rodzinie.*, Wyd. Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie, Kraków 2015

¹⁴ D. Jaszczuk-Kuźmińska, K. Michalska (red), *Przemoc w rodzinie wobec osób starszych i niepełnosprawnych. Poradnik dla pracowników pierwszego kontaktu*, Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Wyd. Edukacyjne PARPAMEDIA, Warszawa 2010; *Szkolenia dla kadry instytucji pomocy społecznej w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie*. Materiały szkoleniowe Instytutu Rozwoju Służb Społecznych ze szkolenia realizowanego na zlecenie Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich i Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej, Warszawa 2014

¹⁵ D. Jaszczuk-Kuźmińska, K. Michalska (red), *Przemoc w rodzinie wobec osób starszych i niepełnosprawnych. Poradnik dla pracowników pierwszego kontaktu*, Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Wyd. Edukacyjne PARPAMEDIA, Warszawa 2010; H. D. Sasal *Przewodnik do procedury interwencji wobec przemocy w rodzinie*, Wydawnictwo Edukacyjne PARPA, Warszawa 2005;

przemocy objawia się ono podejmowaniem przez osobę stosującą przemoc działań zmierzających do tego, aby osoba dotknięta przemocą funkcjonowała zgodnie z jej wolą, co w konsekwencji prowadzi ją do utraty poczucia własnej wartości i kontroli nad swoim życiem oraz podporządkowania się osobie stosującej przemoc w rodzinie. Metodami stosowanymi w „praniu mózgu” są: izolacja, poniżanie i degradacja, monopolizacja uwagi, groźby i demonstracja mocy, sporadyczne okazywanie pobłażliwości, ograniczanie snu i odpoczynku, doprowadzenie do wyczerpania, wywoływanie lęku i depresji, naprzemiennosc kar i nagród, zastraszanie.

Syndrom wyuczzonej bezradności charakteryzuje się tym, że osoba doświadczająca przemocy staje się bezbronna i bezradna, nabiera przekonania, że jakiegokolwiek podejmowane przez nią działanie nie zmieni jej sytuacji, poddaje się, rezygnuje z aktywności mającej na celu poprawę sytuacji. Ma poczucie, że jest krzywdzona, jednak nie jest w stanie zmotywować się do działania, poddaje się, traci wolę życia i walki o siebie. Wyuczona bezradność wynika z przekonania o bezskuteczności jakichkolwiek działań.

Zespół stresu pourazowego (PTSD) jest zaburzeniem lękowym, występującym u ofiar napadów, gwałtów i innych traumatycznych wydarzeń dotyczących sytuacji, w których człowiek narażony jest na utratę zdrowia i życia. Wśród objawów wymienia się m. in.: zaburzenia snu, drażliwość, wybuchy gniewu, złości, czujność, powracające przeżywanie urazu we wspomnieniach, snach, uczuciach, sytuacjach, somatyzacje, niewrażliwość na otoczenie, odrętwienie emocjonalne, poczucie wyobcowania, skłonność do izolacji, nadmierne pobudzenie, lęk, przewrażliwienie, trudności z koncentracją.

Syndrom sztokholmski jest traumatyczną więzią łączącą ofiarę ze sprawcą, polegającą na patologicznej wdzięczności za to, co sprawca mógł zrobić, ale nie zrobił, z kolei proces wiktyimizacji polega na przyjęciu roli ofiary, kiedy nabiera ona przekonania, że zasługuje na takie traktowanie.

Wieloletnie trwanie w sytuacji przemocy, w której osoba jest narażona na działanie powyżej opisanych mechanizmów wywołują w konsekwencji bierność osoby dotkniętej przemocą. Wśród przyczyn bierności można wskazać ponadto: strach, nadzieję na zmianę, wstyd i poczucie winy, groźby samobójstwa ze strony osoby stosującej przemoc, brak wiary w możliwość uzyskania pomocy, brak możliwości dotarcia do miejsc, gdzie można uzyskać pomoc, izolację społeczną, zależność ekonomiczną od osoby stosującej przemoc, zagrożenie pogorszenia warunków bytowych, problemy zdrowotne, posiadanie dzieci, tradycje kulturowe i wartości religijne¹⁶. Należy jednakże podkreślić, że bierność może pojawić się u osób dotkniętych przemocą pod wpływem długotrwałego funkcjonowania w sytuacji przemocy – zanim to nastąpi oraz zanim poszukają pomocy instytucjonalnej, osoby te podejmują szereg działań zmierzających do zmiany swojej sytuacji. Wśród najczęściej stosowanych przez osoby doświadczające przemocy osobistych sposobów radzenia sobie z przemocą należy wskazać: rozmowy z osobą stosującą przemoc, nakłanianie jej do składania obietnic zaprzestania stosowania przemocy, groźenie powiadomieniem policji, opuszczeniem domu, rozwodem, ode-

¹⁶H. D. Sasal *Przewodnik do procedury interwencji wobec przemocy w rodzinie*, Wydawnictwo Edukacyjne PAR-PA, Warszawa 2005,

braniem dzieci, unikanie ataku, ukrywanie się, uciekanie, bierna i aktywna obrona, rozmowy o doznawanej przemocy z krewnymi, sąsiadami, przyjaciółmi, znajomymi¹⁷. Dopiero kiedy okażą się one nieskuteczne osoby doświadczające przemocy podejmują decyzję o zgłoszeniu się do instytucji w celu uzyskania pomocy.

¹⁷H. D. Sasal *Przewodnik do procedury interwencji wobec przemocy w rodzinie*, Wydawnictwo Edukacyjne PAR-PA, Warszawa 2005;

3. Ramowy Program Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie

3.1. Diagnoza

Podstawą planowania i realizacji wszelkich działań podejmowanych w zakresie przeciwdziałania i rozwiązywania problemów społecznych powinna być pogłębiona diagnoza problemu i współwystępujących z nim zjawisk. Pozwala to na zaplanowanie działań adekwatnych do potrzeb i pojawiających się problemów, zminimalizowanie ryzyka podejmowania niepotrzebnych działań i ostatecznie pozwala zaoszczędzić czas, finanse i inne zasoby.

Opracowanie i realizację programu ochrony ofiar przemocy w rodzinie powinna poprzedzić diagnoza zjawiska na danym obszarze oraz środowiska, w którym realizowany będzie program, a także indywidualna diagnoza osoby/rodziny zgłaszającej się do programu.

Diagnoza zjawiska przemocy na danym obszarze powinna obejmować w szczególności jego rozmiary, specyfikę, sytuację psychospołeczną osób nią dotkniętych, zasoby instytucjonalne i kadrowe oraz konsekwencje wynikające z danego stanu rzeczy. Przed przystąpieniem do opracowywania diagnozy warto odpowiedzieć sobie na pytanie co i po co chcemy diagnozować, w czym pomocne będzie sformułowanie pytań, na które odpowiedzi będziemy poszukiwać w badaniu.

Do opracowania diagnozy przemocy w rodzinie należy posłużyć się danymi pochodzącymi z różnych źródeł. W pierwszej kolejności należy przeprowadzić analizę danych zastanych: statystyk policji, jednostek organizacyjnych pomocy społecznej: ośrodków pomocy społecznej, powiatowych centrów pomocy rodzinie, ośrodków interwencji kryzysowej itd. oraz dokumentów strategicznych, analiz, ekspertyz i raportów z badań krajowych, regionalnych i lokalnych prowadzonych w obszarze przemocy w rodzinie. Warto posłużyć się istniejącymi regionalnymi bazami danych, np. prowadzonymi przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie: Internetowy Obserwator Statystyk Społecznych, Małopolski Obserwator Społeczny czy Internetowa Biblioteka Małopolskich Obserwatoriów.

Uzyskane w trakcie analizy informacje można pogłębić w toku badań własnych prowadzonych w środowisku lokalnym, wśród mieszkańców, rodzin zagrożonych lub dotkniętych przemocą, czy też kadr zaangażowanych w przeciwdziałanie przemocy w rodzinie. Uwzględnienie w diagnozie lokalnej specyfiki jest szczególnie istotne ze względu na duże zróżnicowanie wewnętrzne województwa – obszary lepiej rozwinięte gospodarczo posiadają większe zasoby instytucjonalne i kadrowe, zapewniając tym samym lepszy dostęp do pomocy i wsparcia. Opracowując program ochrony ofiar przemocy należy bezwzględnie dostosować rodzaje i rozmiar udzielanej pomocy do lokalnej sytuacji – problemów i potrzeb oraz możliwości i zasobów. Ważna jest przy tym analiza istniejących służb, instytucji i organizacji oraz diagnoza barier i ograniczeń w zakresie pomocy udzielanej osobom i rodzinom doświadczającym przemocy. Opis procedury postępowania diagnostycznego krok po kroku zawiera publikacja ROPS w Krakowie pt. „Diagnozowanie problemów społecznych. Przemoc w rodzinie.”, dostępna na stronie internetowej ROPS (<http://rops.krakow.pl/lewa/publikacje-13/poradniki-24.html>).

Porządkowaniu informacji pozyskanych w trakcie diagnozy posłuży analiza SWOT, będąca uniwersalnym narzędziem powszechnie stosowanym we wszystkich obszarach planowania strategicznego. Pozwala na gromadzenie i porządkowanie danych oraz ich przejrzystą prezentację. Jej istotą jest analiza czynników wpływających na funkcjonowanie obiektu i wskazanie najlepszego rozwiązania, zmierzającego do osiągnięcia założonych celów. Zidentyfikowane czynniki należy przyporządkować do czterech grup:

- mocne strony (S – strengths) – wewnętrzne cechy obiektu, organizacji, stanowiące jego atut, przewagę, zaletę;
- słabe strony (W – weaknesses) – wewnętrzne cechy obiektu, organizacji, stanowiące jego barierę, słabość, wadę;
- szanse (O – opportunities) – czynniki zewnętrzne, cechy otoczenia, stanowiące dla obiektu, organizacji szansę korzystnej zmiany;
- zagrożenia (T – threats) – czynniki zewnętrzne, cechy otoczenia, stwarzające niebezpieczeństwo zmiany niekorzystnej.

Wnioski pozyskane w trakcie opracowywania diagnozy należy przełożyć na konkretne cele i zadania w programie.

3.2. Cel główny i cele szczegółowe oraz przewidywane rezultaty realizacji programu

Kolejnym etapem opracowania programu ochrony ofiar przemocy w rodzinie jest przełożenie zidentyfikowanych w trakcie diagnozy problemów i potrzeb na propozycje konkretnych rozwiązań. W wyniku tego procesu zdefiniowany zostaje cel główny oraz cele operacyjne (szczełgłowe) programu. Należy podkreślić, że cele powinny jasno wynikać ze zdiagnozowanych problemów, a cel główny powinien odnosić się do kluczowego problemu, który ma być rozwiązany za pomocą programu i obejmować swoim zasięgiem wszystkie cele operacyjne. Formułując cele należy pamiętać, że cel opisuje sytuację pożądaną, którą chcemy osiągnąć.

Określając cele programu warto postępować zgodnie z metodą SMART, która wskazuje, że powinny one być:

- S (specific) – szczełgłowe, konkretne,
- M (measurable) – mierzalne,
- A (achievable) – osiągalne,
- R (realistic) – realistyczne przy istniejących zasobach,
- T (time-bound) – określone w czasie.

Przykładem poprawnie sformułowanego celu głównego jest: *Zapewnienie bezpieczeństwa, pomocy i wsparcia osobom i rodzinom uwikłanym w przemoc w rodzinie w gminie/powiecie X.*

Z kolei cele operacyjne, w zależności od specyfiki zjawiska na danym obszarze mogą być sformułowane następująco:

1. *Zapewnienie kompleksowej oferty wsparcia i pomocy osobom i rodzinom doświadczającym przemocy w gminie/powiecie X,*

2. *Zwiększenie efektywności ochrony osób i rodzin doświadczających przemocy,*
3. *Zdiagnozowanie skali i charakteru zjawiska przemocy w rodzinie w gminie/powiecie X,*
4. *Zwiększenie wiedzy i świadomości społecznej na temat zjawiska przemocy w rodzinie oraz możliwości uzyskania pomocy w sytuacji wystąpienia przemocy w rodzinie,*
5. *Podniesienie kwalifikacji kadry zaangażowanej w przeciwdziałanie przemocy w rodzinie w gminie/powiecie X.*

Po sformułowaniu celów programu należy przejść do określania przewidywanych rezultatów. Rezultaty powinny być formułowane w odniesieniu do założonych w programie celów i świadczyć o ich osiągnięciu. Istnieją trzy rodzaje rezultatów projektów: produkty, rezultaty twarde i miękkie. Produktami programu jest wszystko to, co zostało zrealizowane, np. liczba szkoleń, liczba godzin szkoleniowych, liczba przeszkolonych osób. Odzwierciedlają materialny postęp projektu i stanowią pierwszy poziom jego oddziaływania. Rezultatami twardymi są jasno zdefiniowane, policzalne korzyści, które osiągnął uczestnik programu, np. konkretne kompetencje uzyskane w wyniku szkoleń, uzyskane uprawnienia, wdrożone rozwiązania opracowane w badaniach. Natomiast rezultaty miękkie to zmiany następujące u osób lub instytucji w wyniku działań realizowanych w programie, np. wzrost pewności siebie, zwiększenie umiejętności komunikacyjnych, asertywnych.

Każdy z rezultatów powinien zostać owskaźnikowany, czyli określony w ujęciu procentowym lub liczbowym, np. 25% uczestników programu zwiększy swoją wiedzę w zakresie możliwości uzyskania pomocy w sytuacji wystąpienia przemocy w rodzinie. Istotnym jest, aby sformułowane rezultaty były mierzalne i możliwe do osiągnięcia na koniec realizacji programu. Ponadto należy je zawsze określać w powiązaniu z metodą monitorowania ich osiągnięcia.

Przykładowe rezultaty w odniesieniu do wyżej sformułowanych celów:

Cel	Rezultat	Wskaźnik	Metoda pomiaru
Cel główny			
<i>Zapewnienie bezpieczeństwa, pomocy i wsparcia osobom i rodzinom uwięzonym w przemoc w rodzinie w gminie/powiecie X.</i>	Zwiększenie dostępności i skuteczności pomocy osobom doświadczającym przemocy	Odsetek osób i rodzin uwięzonych w przemoc pozytywnie oceniających system wsparcia	sondaż diagnostyczny wśród osób i rodzin doświadczających przemocy
Cele operacyjne			
<i>1. Zapewnienie kompleksowej oferty wsparcia i pomocy osobom i rodzinom doświadczającym przemocy w gminie/powiecie X,</i>	Zmniejszanie negatywnych następstw zjawiska przemocy w rodzinie	Odsetek osób i rodzin, które otrzymały pomoc adekwatną do ich potrzeb	Analiza dokumentów NK, sondaż diagnostyczny wśród osób i rodzin doświadczających przemocy
<i>2. Zwiększenie efektyw-</i>	Większa dostępność	Odsetek rodzin, w	Analiza doku-

<i>ności ochrony osób i rodzin doświadczających przemocy,</i>	do specjalistycznej pomocy osobom i rodzinom uwikłanym w przemoc	których zakończono procedurę NK w związku z ustaniem przemocy	mentów NK
3. <i>Zdiagnozowanie skali i charakteru zjawiska przemocy w rodzinie w gminie/powiecie X,</i>	Prowadzenie systematycznych diagnoz zjawiska przemocy w rodzinie w gminie/powiecie X	Liczba przeprowadzonych diagnoz	Analiza dokumentów, raporty z badań
4. <i>Zwiększenie wiedzy i świadomości społecznej na temat zjawiska przemocy w rodzinie oraz możliwości uzyskania pomocy w sytuacji wystąpienia przemocy w rodzinie,</i>	Wyższy poziom wiedzy i świadomości społecznej na temat zjawiska przemocy w rodzinie i instytucji świadczących profesjonalną pomoc	Odsetek osób reagujących w sytuacji bycia świadkiem przemocy	Sondaż diagnostyczny wśród mieszkańców
5. <i>Podniesienie kwalifikacji kadry zaangażowanej w przeciwdziałanie przemocy w rodzinie w gminie/powiecie X.</i>	Zwiększenie wiedzy kadry zaangażowanej w przeciwdziałanie przemocy w rodzinie w gminie/powiecie X	Odsetek kadry zaangażowanej w przeciwdziałanie przemocy w rodzinie, biorącej udział w szkoleniach, seminariach, konferencjach itp.	Sondaż diagnostyczny wśród kadry

3.3. Zadania/działania

Działania podejmowane w ramach programu ochrony ofiar przemocy w rodzinie zasadniczo można podzielić na sześć grup:

- działania interwencyjne,
- działania diagnostyczne,
- działania profilaktyczne,
- działania informacyjno-edukacyjne,
- działania terapeutyczne,
- działania edukacyjno-szkoleniowe dla kadr zaangażowanych w przeciwdziałanie przemocy w rodzinie.

Priorytetem w przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie jest zapewnienie bezpieczeństwa osobom doświadczającym przemocy. Istotą działań interwencyjnych jest szybkie i skuteczne reagowanie na przemoc, zatrzymanie jej „tu i teraz”, udzielenie pomocy doraźnej. *Interwencja jest aktywnym, czasowym (często krótkotrwałym) oddziaływaniem, które polega na tym, aby w jak najkrótszym czasie, z wykorzystaniem określonych umiejętności, doświadczeń, zasobów i strategii pomóc osobom przeżywającym kryzys w uporaniu się ze stanem*

*emocjonalnym, który uniemożliwia im samodzielne poradzenie sobie z sytuacją*¹⁸. W sytuacji występowania przemocy w rodzinie interwencja jest reakcją służb polegającą na wkroczeniu w sytuację ostrego kryzysu. W ramach działań interwencyjnych osobie doświadczającej przemocy udziela się w szczególności: interwencyjnej pomocy psychologicznej (udzielenie wsparcia, podstawowych informacji), pomocy socjalnej (zabezpieczenie podstawowych potrzeb bytowych), prawnej (złożenie odpowiednich zawiadomień na policję, do prokuratury) oraz pomocy medycznej (przeprowadzenie niezbędnych badań).

Istotne jest, aby każda osoba kontaktująca się z rodziną uwikłaną w przemoc potrafiła oszacować potencjalne zagrożenie, w jakim znajdują się osoby doświadczające przemocy. Nabiera to szczególnego znaczenia w przypadku podejmowania działań interwencyjnych. Szacowanie zagrożenia to: ocena prawdopodobieństwa śmierci, doznania obrażeń fizycznych, niekiedy bardzo poważanych, nieodwracalnych, zagrażających życiu urazów, zagrożenia zabicia lub zranienia napastnika w celu ochrony siebie lub dzieci, ocena ryzyka groźnych dla życia lub zdrowia zachowań skierowanych przeciwko sobie i innym uczestnikom wydarzenia. Sprawdzanie i szacowanie zagrożenia powinno być przeprowadzane każdorazowo w przypadku rozpoznania występowania przemocy w rodzinie. Należy wspólnie z osobami doświadczającymi przemocy dokonać analizy sytuacji, w jakiej się znajdują i zachowań osoby stosującej przemoc. Szacując zagrożenie należy wykorzystać informacje pochodzące z kilku źródeł, dotyczące częstotliwości występowania przemocy, kalibru doznawanych obrażeń, występowania gróźb zabójstwa, zagrożenia samobójstwem, nadużywania alkoholu i innych środków psychoaktywnych, stanu zdrowia osób doświadczających przemocy i stosujących przemoc, ogólną sprawność fizyczną i umysłową¹⁹. Szacowanie stanu zagrożenia jest pierwszym etapem w działaniach diagnostycznych podejmowanych w sytuacji wystąpienia przemocy w rodzinie. W dalszej kolejności należy opracować diagnozę będącą podstawą ustalenia indywidualnego planu pomocy. Diagnoza powinna zawierać informacje dotyczące w szczególności:

- sytuacji bezpośredniego zagrożenia przemocą w rodzinie (rodzaju przemocy, czasu jej trwania, nasilenia w ostatnim okresie, wynikających z niej szkód osobistych),
- sytuacji psychologicznej (bieżące potrzeby osoby, jej mocne i słabe strony),
- sytuacji socjalno-bytowej (finansowej, mieszkaniowej, zawodowej),
- sytuacji dzieci,
- sytuacji zdrowotnej.

Indywidualny plan pomocy należy opracować wspólnie z osobą doświadczającą przemocy w rodzinie, a stan jego realizacji powinien być monitorowany przez cały okres udzielania pomocy. Plan pomocy będzie zróżnicowany w zależności od sytuacji osoby dotkniętej przemocą, w szczególności od jej decyzji dotyczącej pozostania z osobą stosującą przemoc, czy też jej opuszczenia.

¹⁸*Szkolenia dla kadry instytucji pomocy społecznej w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie*. Materiały szkoleniowe Instytutu Rozwoju Służb Społecznych ze szkolenia realizowanego na zlecenie Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich i Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej, Warszawa 2014, s. 85

¹⁹H. D. Sasal *Przewodnik do procedury interwencji wobec przemocy w rodzinie*, Wydawnictwo Edukacyjne PAR-PA, Warszawa 2005;

- W sytuacji, gdy osoba doznająca przemocy zdecyduje o pozostaniu z osobą stosującą przemoc należy przeanalizować następujące kwestie:
 - Możliwości zapewnienia bezpieczeństwa w przypadku ataku sprawcy,
 - Identyfikacja osób, które może wezwać na pomoc,
 - Dostęp do telefonu,
 - Gotowość do wezwania policji w sytuacji zagrożenia,
 - Umówienie sygnału z sąsiadami lub dziećmi, aby w sytuacji zagrożenia wezwali pomoc,
 - Miejsca w domu szczególnie niebezpieczne i możliwości ich unikania, aby nie dać się osaczyć,
 - Przygotowanie osoby doświadczającej przemocy do ucieczki w razie konieczności,
 - Identyfikacja miejsc, do których może pójść w razie konieczności,
 - Znajomość przydatnych adresów, pod którymi może uzyskać schronienie i pomoc,
 - Ścieżka bezpiecznego opuszczenia domu,
 - Przygotowanie dzieci na sytuację ucieczki,
 - Przygotowanie torby z niezbędnymi w razie konieczności ucieczki rzeczami i dokumentami.
- W sytuacji, gdy osoba doświadczająca przemocy w rodzinie podejmie decyzję o opuszczeniu sprawcy należy z nią rozważyć:
 - *„Czy ma dokąd pójść i czy miejsce jest bezpieczne?”*
 - *Jak i kiedy może bezpiecznie opuścić dom?*
 - *Kto może jej pomóc?*
 - *Czy ma wystarczającą ilość pieniędzy?*
 - *Czy w razie niebezpieczeństwa będzie miała jak wezwać pomoc?*
 - *Kogo chce poinformować o swoich zamiarach i o nowym miejscu pobytu, a przed kim zatai te informacje?*
 - *Co można zrobić, aby sprawca jej nie odnalazł?*
 - *Czy będzie mogła bezpiecznie chodzić do pracy, a dzieci do szkoły?*
 - *Co można zrobić, aby poprawić stan jej bezpieczeństwa?*
 - *Czy zna adresy i telefony miejsc, gdzie można jej udzielić pomocy?.”²⁰*

W pracy z osobą doświadczającą przemocy istotne jest prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych, obejmujących w szczególności dostarczenie informacji na temat specyfiki zjawiska przemocy w rodzinie, jej rodzajów, skutków, cyklu przemocy oraz możliwości jej przeciwdziałania, instytucji zaangażowanych w przeciwdziałanie przemocy w rodzinie i ich zadań, procedur prawnych, przede wszystkim w sprawach karnych związanych z przemocą w rodzinie, alimentacyjnych, separacyjnych, rozwodowych, mieszkaniowych, sprawowania władzy rodzicielskiej, gromadzenia dowodów przydatnych w postępowaniu sądowym, uprawnień socjalnych.

²⁰H. D. Sasal *Przewodnik do procedury interwencji wobec przemocy w rodzinie*, Wydawnictwo Edukacyjne PAR-PA, Warszawa 2005, s. 47;

Kolejną grupą działań, którymi należy objąć osoby i rodziny dotknięte przemocą są działania terapeutyczne, indywidualne i grupowe. Mogą one być prowadzone w formie indywidualnych konsultacji psychologicznych, grup wsparcia, grup psychoterapeutycznych, indywidualnego poradnictwa wychowawczego dla rodziców oraz warsztatów kształtujących umiejętności wychowawcze, treningów samoobrony, warsztatów budowania i wzmacniania własnej wartości, zajęć socjoterapeutycznych czy też reedukacyjnych dla dzieci itp.

Powyższe działania należy uzupełnić o oddziaływania profilaktyczno-edukacyjne prowadzone w społecznościach lokalnych, poradnictwo dla mieszkańców, rozpowszechnianie materiałów edukacyjnych poświęconych problematyce przemocy w rodzinie oraz możliwości uzyskania pomocy, prowadzenie strony internetowej poświęconej tym zagadnieniom oraz działania edukacyjno-szkoleniowe dla kadr zaangażowanych w przeciwdziałanie przemocy w rodzinie, w szczególności w postaci seminariów, szkoleń, warsztatów, konsultacji, konferencji, superwizji oraz promowania nowatorskich rozwiązań w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

Podjęciem działań w ramach programu ochrony ofiar przemocy w rodzinie należy zwrócić uwagę na okoliczności i czynniki osłabiające ich skuteczność. Świadomość ich istnienia i umiejętność identyfikacji pozwala zminimalizować ich wpływ na skuteczność udzielanej pomocy oraz na zachowania osób pomagających wobec osób doświadczających przemocy, stosujących przemoc i świadków przemocy. Wśród najważniejszych czynników utrudniających podejmowanie działań wobec przemocy w rodzinie należy wskazać:

- własne przekonania o przemocy w rodzinie oraz doświadczenia związane z przemocą osób pomagających,
- własne uczucia, które pojawiają się w kontakcie z przemocą, a także wobec osoby dotkniętej przemocą,
- silna identyfikacja z osobą doświadczającą bądź stosującą przemoc w rodzinie,
- niewystarczająca wiedza na temat specyfiki zjawiska przemocy w rodzinie,
- patrzeć na przemoc w rodzinie i podejmowanie działań tylko z jednej perspektywy,
- niezrozumienie sytuacji psychologicznej osoby dotkniętej przemocą w rodzinie, a tym samym powodów jej „bierności”,
- nieuwzględnianie celu, do którego chce dążyć osoba doświadczająca przemocy i dynamiki podejmowanych działań,
- brak lub niewystarczający przepływ informacji o przemocy od innych specjalistów, którzy kontaktowali się z rodziną,
- brak lub niewystarczająca informacja, jak można pomóc rodzinie oraz niezajomość odpowiednich procedur postępowania, niedostateczna znajomość przepisów prawnych i ustawowych obowiązków instytucji i służb społecznych,
- poczucie osamotnienia w działaniu, brak współpracy służb społecznych i instytucji w środowisku lokalnym,

- przykre doświadczenia związane z interwencją, postępowaniem przygotowawczym czy pomaganiem²¹.

3.3.1. Zespoły interdyscyplinarne i grupy robocze

Zespół interdyscyplinarny jest powoływany przez wójta, burmistrza albo prezydenta miasta w celu podejmowania działań na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie na obszarze gminy. W skład zespołu wchodzi przedstawiciele jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, Policji, oświaty, ochrony zdrowia, organizacji pozarządowych oraz kuratorzy sądowi i – fakultatywnie – prokuratorzy oraz przedstawiciele innych podmiotów działających na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Do zadań zespołu interdyscyplinarnego należy:

- realizacja działań określonych w gminnym programie przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie;
- integrowanie i koordynowanie działań podmiotów wchodzących w skład zespołu interdyscyplinarnego oraz specjalistów w zakresie przeciwdziałania przemocy w szczególności poprzez:
 - ✓ diagnozowanie problemu przemocy w rodzinie;
 - ✓ podejmowanie działań przeciwdziałających przemocy w rodzinie w środowisku zagrożonym tym zjawiskiem;
 - ✓ inicjowanie interwencji w środowisku dotkniętym przemocą w rodzinie;
 - ✓ rozpowszechnianie informacji o instytucjach, osobach i możliwościach udzielenia pomocy w środowisku lokalnym;
 - ✓ inicjowanie działań w stosunku do osób stosujących przemoc w rodzinie²².

W celu rozwiązywania problemów z wystąpieniem przemocy w rodzinie w indywidualnych przypadkach zespół interdyscyplinarny może tworzyć grupy robocze, składające się z przedstawicieli jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, Policji, oświaty, ochrony zdrowia oraz – fakultatywnie - kuratorów sądowych, przedstawicieli innych podmiotów i specjalistów w dziedzinie przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Zadaniem grup roboczych są w szczególności:

- opracowanie i realizacja planu pomocy w indywidualnych przypadkach wystąpienia przemocy w rodzinie;
- monitorowanie sytuacji rodzin, w których dochodzi do przemocy oraz rodzin zagrożonych wystąpieniem przemocy;
- dokumentowanie działań podejmowanych wobec rodzin, w których dochodzi do przemocy oraz efektów tych działań²³.

Ponadto członkowie zespołu interdyscyplinarnego lub grupy roboczej w ramach procedury „Niebieskie Karty”:

²¹H. D. Sasal *Przewodnik do procedury interwencji wobec przemocy w rodzinie*, Wydawnictwo Edukacyjne PAR-PA, Warszawa 2005,

²²Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie

²³Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie

- udzielają pomocy osobie, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie;
- podejmują działania w stosunku do osoby, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie, w celu zaprzestania tego rodzaju zachowań;
- zapraszają osobę, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie na spotkania zespołu interdyscyplinarnego lub grupy roboczej;
- opracowują indywidualny plan pomocy dla osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, i jej rodziny, który zawiera propozycje działań pomocowych;
- rozstrzygają o braku zasadności podejmowania działań²⁴.

Członkowie zespołu interdyscyplinarnego lub grupy roboczej podejmują również działania w stosunku do osoby, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie, w szczególności:

- diagnozują sytuację rodziny, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą;
- przekazują informacje o konsekwencjach popełnionych czynów;
- motywują do udziału w programach oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych;
- przeprowadzają rozmowę pod kątem nadużywania alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych lub leków;
- przekazują informacje o koniecznych do zrealizowania działaniach w celu zaprzestania stosowania przemocy w rodzinie²⁵.

U podstaw pracy w zespołach interdyscyplinarnych i grupach roboczych leżą następujące założenia²⁶:

- poszczególne instytucje mają jedynie częściową wiedzę na temat sytuacji w rodzinie,
- do udzielenia skutecznej pomocy niezbędna jest współpraca służb,
- skuteczność pomocy znacznie wzrasta, kiedy działania są zaplanowane z wykorzystaniem informacji uzyskanych od wszystkich służb i instytucji,
- skuteczność pomocy znacznie wzrasta, kiedy łączymy kompetencje i możliwości poszczególnych służb i instytucji,
- najwięcej zależy od woli, motywacji i wiedzy poszczególnych osób, a procedury i narzędzia jedynie ułatwiają działania.

Można wskazać szereg korzyści płynących z pracy zespołowej²⁷:

- szybszy przepływ informacji, bardziej pogłębiona diagnoza,

²⁴Rozporządzeniem Rady Ministrów z dn. 13.09.2011 r. w sprawie procedury Niebieskie Karty oraz wzorów formularzy Niebieska Karta (Dz. U. Nr 209 poz. 1245)

²⁵Rozporządzeniem Rady Ministrów z dn. 13.09.2011 r. w sprawie procedury Niebieskie Karty oraz wzorów formularzy Niebieska Karta (Dz. U. Nr 209 poz. 1245)

²⁶H. D. Sasal *Przewodnik do procedury interwencji wobec przemocy w rodzinie*, Wydawnictwo Edukacyjne PAR-PA, Warszawa 2005,

²⁷H. D. Sasal *Przewodnik do procedury interwencji wobec przemocy w rodzinie*, Wydawnictwo Edukacyjne PAR-PA, Warszawa 2005, *Szkolenia dla kadry instytucji pomocy społecznej w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie*. Materiały szkoleniowe Instytutu Rozwoju Służb Społecznych ze szkolenia realizowanego na zlecenie Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich i Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej, Warszawa 2014

- koordynacja działań podejmowanych w ramach przeciwdziałania przemocy w rodzinie,
- zapobieganie powielaniu działań i podejmowaniu działań wykluczających się,
- zwiększenie skuteczności działań,
- wzajemna mobilizacja na rzecz osiągnięcia założonych celów,
- możliwość dzielenia się wiedzą i doświadczeniem, a tym samym zdobywania wiedzy i doskonalenia umiejętności,
- łagodzenie napięć emocjonalnych pojawiających się w pracy na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

Warto również mieć na uwadze zagrożenia dla pracy zespołowej, które wpływają na skuteczność podejmowanych działań²⁸:

- niedopasowanie zespołu, mogące prowadzić do częstych konfliktów,
- wybór na lidera niewłaściwej osoby,
- niejasny podział zadań, brak konsekwencji w ich realizacji i wypełnianiu obowiązków,
- nieprzestrzeganie zasad ustalonych przez zespół,
- rywalizacja pomiędzy członkami zespołu przekraczająca akceptowalny poziom,
- bariery komunikacyjne, w szczególności w zakresie umiejętności formułowania konstruktywnej informacji zwrotnej.

Podniesieniu jakości i skuteczności działań podejmowanych przez zespoły interdyscyplinarne i grupy robocze służy superwizja podejmowanej przez ich członków pracy. Superwizja będąca procesem łączącym naukę, trening, edukację i wsparcie pozwala na ocenę działań, uczuć, wartości i modeli interpretacyjnych przejawiających się w postawach i zorientowaniu na ludzi, w odniesieniu do współpracowników, przełożonych, jak i samych osób uczestniczących w superwizji. Jej wspierająco-wzmacniająco charakter przejawia się w koncentracji na sposobach rozładowania napięcia, odreagowania, radzenia sobie z presją otoczenia, głębszym wglądzie w siebie i problem. Ta wieloaspektowość superwizji służy rozwiązaniu trudności merytorycznych i emocjonalnych. Z powyższych względów istotne jest superwizowanie pracy osób zaangażowanych w zadania w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

3.4. Zasady realizacji programu ochrony ofiar przemocy w rodzinie

Podjmując działania w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie należy kierować się następującymi zasadami:

- W pracy z osobami i rodzinami doświadczającymi przemocy istotne jest:
 - zapewnienie im należytego bezpieczeństwa,
 - okazywanie szacunku, zrozumienia, życzliwości i otwartości,
 - zapewnienie poufności,

²⁸*Szkolenia dla kadry instytucji pomocy społecznej w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Materiały szkoleniowe Instytutu Rozwoju Służb Społecznych ze szkolenia realizowanego na zlecenie Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich i Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej, Warszawa 2014*

- zapewnienie dostępności do świadczonych usług oraz rzetelnej informacji dotyczącej pomocy i wsparcia,
 - profesjonalizm w działaniu,
 - poszanowanie ich podmiotowości i autonomii, wzmacnianie samodzielności,
 - organizowanie spotkań i zajęć dla osób dotkniętych przemocą w innych miejsca niż zajęcia dla osób stosujących przemoc w rodzinie.
- Ponadto w kontakcie z osobą lub rodziną dotkniętą bądź zagrożoną przemocą należy:
- być uważnym na wszelkie sygnały mogące świadczyć o występowaniu przemocy w rodzinie,
 - zapewnić, że jesteśmy tutaj po to, aby jej pomóc,
 - uważnie wysłuchać relacji z przebiegu zdarzenia,
 - wyraźnie nazwać przemocą to, co ją spotkało i poinformować, że przemoc w rodzinie jest poważnym problemem i zgodnie z prawem jest przestępstwem,
 - podkreślić, że nikt nie ma prawa do stosowania przemocy wobec innych i nic jej nie usprawiedliwia,
 - udzielić wsparcia i zapewnić, że ma prawo się bronić i są miejsca i osoby, u których może uzyskać pomoc,
 - dostarczyć konkretnych informacji (najlepiej pisemnych) o miejscach, w których może uzyskać pomoc i zakresie dostępnej pomocy,
 - koncentrować się na najpilniejszych sprawach i celach możliwych do osiągnięcia,
 - uszanować jej decyzję odnośnie czasu i form pomocy,
 - nie wyręczać w podejmowaniu działań²⁹.
- W kontakcie z osobą lub rodziną doświadczającą przemocy niedopuszczalne jest:
- okazywanie braku wiary w to, co mówi, podważanie jej wiarygodności,
 - okazywanie zniecierpliwienia, irytacji, złości, lekceważenia,
 - bagatelizowanie zagrożenia,
 - krytykowanie,
 - pouczanie,
 - obarczanie winą i odpowiedzialnością za zaistniałą sytuację oraz za to, co stanie się z osobą stosującą przemoc po jej ujawnieniu,
 - zadawanie oskarżających, raniących i niesprawiedliwych pytań, np. „Dlaczego do tej pory nic Pan/i z tym nie zrobił/a?”,
 - opowiadanie się po stronie osoby stosującej przemoc,
 - okazywanie złości, krytykowanie i oskarżanie osoby stosującej przemoc w rodzinie, gdyż może to spowodować, że osoba doświadczająca przemocy zacznie jej bronić³⁰.
- Wobec instytucji i organizacji zaangażowanych w podejmowanie działań na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie należy przestrzegać następujących zasad:

²⁹H. D. Sasal *Przewodnik do procedury interwencji wobec przemocy w rodzinie*, Wydawnictwo Edukacyjne PAR-PA, Warszawa 2005;

³⁰H. D. Sasal *Przewodnik do procedury interwencji wobec przemocy w rodzinie*, Wydawnictwo Edukacyjne PAR-PA, Warszawa 2005;

- planowanie i podejmowanie działań w granicach kompetencji i możliwości instytucji i organizacji zaangażowanych w realizację programu ochrony ofiar przemocy w rodzinie,
- poszanowanie godności, wiedzy i doświadczenia wszystkich osób zaangażowanych w podejmowane działania,
- przestrzeganie zasad lojalności zawodowej i dbałość o integralność środowiska osób zaangażowanych w realizowane działania,
- dbałość o podnoszenie kompetencji w zakresie organizowania profesjonalnej pomocy i wsparcia osobom doświadczającym przemocy w rodzinie.

3.5. Adresaci

Bezpośrednimi odbiorcami działań podejmowanych w ramach programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie i ochrony ofiar przemocy są osoby i rodziny doświadczające przemocy i świadkowie przemocy. Program adresowany jest ponadto do mieszkańców jednostki terytorialnej, dla której uchwalono program, w tym osób zagrożonych wystąpieniem przemocy w rodzinie i kadr zaangażowanych w przeciwdziałanie temu zjawisku. Opracowując program ochrony ofiar przemocy należy położyć szczególny nacisk na dokładną charakterystykę odbiorców programu oraz określenie zasad kwalifikacji do programu.

3.6. Realizatorzy programu

- ✓ Jednostki samorządu terytorialnego;
- ✓ Jednostki organizacyjne pomocy społecznej działające w środowisku lokalnym: powiatowe centra pomocy rodzinie, ośrodki pomocy społecznej, ośrodki interwencji kryzysowej, placówki specjalistycznego poradnictwa, ośrodki wsparcia;
- ✓ Specjalistyczne ośrodki wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie;
- ✓ Organizacje pozarządowe;
- ✓ Jednostki wymiaru sprawiedliwości i ochrony porządku publicznego: Policja, prokuratura, sąd, straż miejska;
- ✓ Placówki oświatowe: przedszkola, szkoły, poradnie psychologiczno-pedagogiczne;
- ✓ Placówki służby zdrowia: ośrodki zdrowia, oddziały ratunkowe, pogotowie ratunkowe, placówki leczenia odwykowego, poradnie zdrowia psychicznego;
- ✓ Komisje rozwiązywania problemów alkoholowych;
- ✓ Inne podmioty: zespoły interdyscyplinarne, punkty konsultacyjne, punkty interwencji kryzysowej, poradnie rodzinne, schroniska, hostele.

Określając realizatorów działań podejmowanych w ramach programu ochrony ofiar przemocy w rodzinie należy przyporządkować ich do poszczególnych zadań zaplanowanych do realizacji w ramach programu oraz sprecyzować zasady współpracy, w tym prawa i obowiązki uczestników i realizatorów, zasady korzystania z dostępnej infrastruktury, miejsca i termin realizacji programu, metody, formy i techniki realizacji programu wraz ze wskazaniem liczby godzin poszczególnych zajęć oraz zasady prowadzenia i przechowywania dokumentacji.

3.7. Finansowanie programu

Działania zaplanowane w ramach programu ochrony ofiar przemocy w rodzinie mogą być finansowane z następujących źródeł:

- środki własne samorządu terytorialnego,
- środki instytucji i organizacji zaangażowanych w realizację programu,
- środki z budżetu państwa,
- środki zewnętrzne, w szczególności pochodzące z Europejskiego Funduszu Społecznego.

3.8. Monitoring i ewaluacja

Monitoring programu jest podstawowym źródłem informacji pozwalających na ocenę skuteczności i efektywności podejmowanych działań. Umożliwia ocenę postępów realizacji założonych celów oraz efektywne i skuteczne zarządzanie programem. Informacje uzyskiwane w trakcie monitoringu pozwalają na szybką identyfikację nieprawidłowości, np. opóźnień w realizacji działań i dzięki temu podejmowanie odpowiednich kroków zaradczych. Ponadto umożliwia kontrolę finansową programu i realizowanych działań, stanowi wsparcie dla procesów decyzyjnych oraz fundament informacyjny pod przyszłe badania ewaluacyjne. Prowadzony jest w sposób ciągły podczas trwania całego programu, wykorzystuje analizę danych ilościowych. Polega na gromadzeniu w postaci baz danych i analizie ilościowej informacji generowanych w procesie wdrażania programu, czyli monitorowaniu wskaźników programu. Monitoring jest procesem ciągłym, realizowanym od początku wdrażania programu, aż do jego zakończenia; część danych zbierana jest również po zakończeniu programu. Monitoring prowadzony jest przez pracowników instytucji odpowiedzialnej za wdrażanie programu.

Ewaluacja z kolei jest badaniem służącym poprawie jakości realizowanego programu. Jej istotą jest ocena jakości i efektów podejmowanych działań w oparciu o określone kryteria³¹:

- trafność – ocenia adekwatność planowanych celów i metod wdrożenia interwencji do zdiagnozowanych problemów i potrzeb;
- skuteczność – ocenia stopień realizacji zakładanych celów i rezultatów, skuteczność użytych metod, instytucji oraz wpływ czynników zewnętrznych na ostateczne efekty;
- efektywność – ocenia relację między nakładami a osiągniętymi efektami interwencji;
- użyteczność – ocenia całość rzeczywistych efektów wywołanych przez interwencję (planowanych i nieplanowanych);
- trwałość – ocenia ciągłość efektów danej interwencji w perspektywie średnio- i długookresowej, a więc po jej zakończeniu.

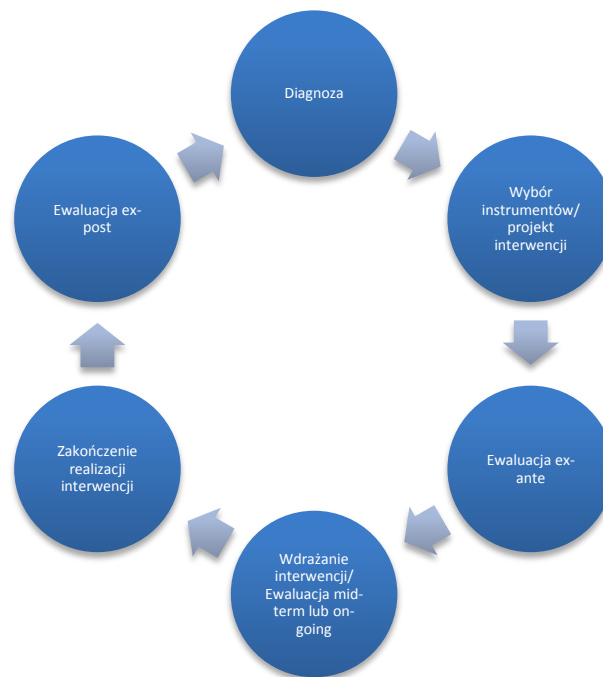
Badanie ewaluacyjne pozwala na uzyskanie odpowiedzi na pytania o przyczyny osiągniętych rezultatów – zarówno sukcesów, jak i porażek. Dzięki temu możliwe jest wprowadzenie zmian w zakresie zaplanowanych do realizacji działań i ich dostosowanie do zmienia-

³¹Ewaluacja gminnych i powiatowych programów przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Poradnik. Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie, Kraków 2015

jących się okoliczności. W związku z powyższym, ewaluacja może pojawić się w trzech miejscach w trakcie realizacji programu:

- na etapie projektowania programu – ewaluacja ex-ante – jej rolą jest ocena trafności i spójności założeń programu oraz jego logiki i planowanego sposobu realizacji;
- na etapie wdrażania programu – ewaluacja on-going (bieżąca) lub mid-term (okresowa) – pozwala ocenić skuteczność i efektywność programu, a więc stopień realizacji założonych celów oraz zidentyfikować czynniki – pozytywne i negatywne – wpływające na osiągnięty stan, umożliwia wprowadzenie do programu korekt i usprawnień rzutujących na końcowe efekty jego realizacji;
- po zakończeniu realizacji programu – ewaluacja ex-post – stanowi ocenę realizacji i efektów programu, jego użyteczności, trwałości, skuteczności i efektywności, dokonywaną na podstawie założeń i faktycznie osiągniętych wyników.

Schemat 2. Ewaluacja w cyklu wdrażania interwencji publicznej.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie *Ewaluacja. Poradnik dla pracowników administracji publicznej*, Ministerstwo Rozwoju Regionalnego, Warszawa 2012 oraz *Ewaluacja gminnych i powiatowych programów przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Poradnik*. Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie, Kraków 2015

Z kolei ze względu na podmiot realizujący badanie możemy wyróżnić:

- autoewaluację – prowadzona jest przez zespół realizujący program,
- ewaluację wewnętrzną – prowadzona jest przez osoby z jednostki realizującej program, ale niezaangażowane w sam program,
- ewaluację zewnętrzną – prowadzoną przez podmiot zewnętrzny.

Jak każde badanie ewaluacja jest prowadzona w oparciu o ustaloną na wstępie metodologię. Dobrą praktyką jest planowanie ewaluacji na etapie projektowania przedsięwzięcia, które ma jej podlegać.

Etapy ewaluacji³²:

1. Planowanie ewaluacji:
 - ustalenie zasadności podjęcia ewaluacji,
 - ustalenie zagadnień i obszarów tematycznych, które mają zostać poddane ewaluacji,
 - ustalenie zasobów finansowych, czasowych i kadrowych, które można przeznaczyć na badanie,
 - ustalenie podmiotu realizującego ewaluację.
2. Projektowanie ewaluacji:
 - ustalenie przedmiotu i zakresu ewaluacji,
 - ustalenie celów i kryteriów ewaluacji,
 - postawienie pytań ewaluacyjnych,
 - dobór metod zbierania i analizy danych,
 - ustalenie harmonogramu i budżetu ewaluacji,
 - przygotowanie narzędzi badawczych.
3. Przeprowadzenie badania ewaluacyjnego:
 - pilotaż narzędzi badawczych,
 - przygotowanie ostatecznych wersji narzędzi badawczych,
 - przeprowadzenie badań właściwych.
4. Analiza zebranego materiału badawczego:
 - analiza uzyskanych danych ilościowych,
 - analiza uzyskanych danych jakościowych.
5. Tworzenie raportu oraz przedstawienie wyników:
 - opis w raporcie koncepcji ewaluacji, wyników analizy wraz z wyciągnięciem wniosków, na podstawie których formułowane są rekomendacje,
 - konsultacje rekomendacji z ich adresatami oraz zainteresowanymi stronami,
 - przedstawienie wyników ewaluacji zainteresowanym stronom.
6. Wdrożenie rekomendacji – ewaluacja przekłada się na konkretne decyzje i działania:
 - modyfikacja projektu programu,
 - aktualizacja trwającego programu,
 - wprowadzenie zmian w programie,
 - kontynuowanie w nowym programie sprawdzonych rozwiązań.

Opis procedury postępowania ewaluacyjnego zawiera publikacja ROPS w Krakowie pt. „Ewaluacja gminnych i powiatowych programów przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Poradnik.”, dostępna na stronie internetowej ROPS: <http://rops.krakow.pl/lewa/publikacje-13/poradniki-24.html>.

³²Ewaluacja gminnych i powiatowych programów przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Poradnik. Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie, Kraków 2015

O czym pamiętać

- Osoby doświadczające przemocy w rodzinie najczęściej zgłaszają się po pomoc, kiedy wyczerpią wszelkie dostępne dla siebie środki, mogące ich zdaniem przynieść pozytywne efekty, które własnymi zasobami i siłami nie są w stanie przezwyciężyć trudnej sytuacji.
- Działania podejmowane na rzecz osób i rodzin każdorazowo powinny być poprzedzone pogłębioną diagnozą sytuacji rodziny i dostosowane do jej indywidualnych potrzeb wynikających z diagnozy.
- Priorytetem w sytuacji wystąpienia przemocy w rodzinie jest zapewnienie bezpieczeństwa osobom doświadczającym przemocy, w szczególności dzieciom.
- Dzieci będące świadkami przemocy również należą do grupy osób doświadczających przemocy.
- Sytuacja rodziny doświadczającej przemocy w rodzinie powinna być stale monitorowana przez powołane do tego służby.

4. Ramowy Program Oddziaływań Korekcyjno – Edukacyjnych dla Osób Stosujących Przemoc w Rodzinie

4.1. Podstawowe założenia programów korekcyjno-edukacyjnych

Program oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie powinien stanowić część lokalnego systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie, będącą uzupełnieniem różnych form interwencji podejmowanych wobec osób stosujących przemoc. Oddziaływania korekcyjno-edukacyjne winny obejmować działania psychologiczne, socjalizacyjne i edukacyjne, ukierunkowane na zmianę zachowań i postaw osób stosujących

przemoc w celu zwiększenia ich samokontroli i zmniejszenia ryzyka stosowania przez nich przemocy.

Program oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych winien być zatwierdzony uchwałą Rady Powiatu, ewentualnie powinien stanowić integralną część powiatowego programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie (również zatwierdzonego stosowną uchwałą).

U podstaw programów oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych leżą następujące założenia:

- ✓ Priorytetem jest zapewnienie bezpieczeństwa osób doświadczających przemocy w rodzinie;
- ✓ Przejęcie przez uczestnika odpowiedzialności za swoje zachowanie – stosowanie przemocy jest wyborem osoby, która ją stosuje;
- ✓ Zero tolerancji dla sytuacji i zachowań sugerujących współodpowiedzialność osoby doświadczającej przemocy za przemoc wobec niej stosowaną;
- ✓ Przemoc jest zachowaniem wyuczonym, przynoszącym zyski i straty osobie stosującej przemoc – zatrzymanie przemocy jest możliwe na każdym etapie życia;
- ✓ Przemoc jest zjawiskiem uwarunkowanym wieloczynnikowo (program winien uwzględniać możliwie wiele czynników istotnych dla procesu zmiany) – dla korekty i zatrzymania przemocy istotne są działania wielokierunkowe;
- ✓ Koncentracja programu wokół zagadnień władzy i kontroli w kontekście przemocy;
- ✓ Kontrakt jako podstawa pracy i udziału w programie.

Ponadto przy programowaniu oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych istotne są:

- ✓ Świadomość, że osoby stosujące przemoc są grupą heterogeniczną i wymagają indywidualnego podejścia;
- ✓ Przestrzeganie wysokich standardów etycznych i pragmatycznych opartych o aktualny stan wiedzy i badania;
- ✓ Dbłość o dobór treści i programowanie działań rzeczywiście przyczyniających się do faktycznych zmian w postawach i zachowaniach oraz zwiększających poczucie odpowiedzialności za własne czyny;
- ✓ Utrzymywanie współpracy i komunikacji międzyinstytucjonalnej;
- ✓ Odpowiednio przeszkoleni w zakresie wiedzy i osobistych przekonań i postaw prowadzący.

Zawartość programu oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie:

1. Diagnoza zjawiska przemocy w rodzinie ukierunkowana na osób stosujące przemoc w rodzinie (więcej na temat diagnozy zjawiska przemocy w rodzinie znajduje się w Ramowym Programie Ochrony Ofiar Przemocy); Ponadto należy przeprowadzić diagnozę indywidualną uczestników programu;
2. Założenia merytoryczne – model teoretyczny, w oparciu o który prowadzony jest program wraz z określeniem zakresu wykorzystania założeń danego modelu (pełny, elementy – jakie?, inspiracja) oraz zakresu modyfikacji, a także określeniem treści edukacyjnych i obszarów pracy;

3. Cele programu i zakładane rezultaty;
4. Formy i metody pracy;
5. Adresaci programu wraz z określeniem kryteriów naboru i selekcji uczestników (diagnoza indywidualna);
6. Realizatorzy programu;
7. Założenia organizacyjne;
8. Monitoring i ewaluacja programu;
9. Finansowanie programu;

4.2. Założenia merytoryczne

4.2.1. Modele programów oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych

Programy korekcyjno-edukacyjne dla osób stosujących przemoc w rodzinie mogą być prowadzone w oparciu o różne modele teoretyczne, z uwzględnieniem diagnozy potencjalnych uczestników programu, formy prowadzenia zajęć (stacjonarne, ambulatoryjne) itd.

- **Model społeczno-kulturowy** – zakłada, że sprawcami przemocy w rodzinie są mężczyźni, ze względu na socjalizację w warunkach kulturowych sprzyjających akceptacji stosowania przemocy jako narzędzia sprawowania kontroli i wywierania wpływu w relacjach rodzinnych; przemoc stanowi specyficzny aspekt relacji między mężczyzną i kobietą dotyczący dążenia do władzy, dominacji i kontroli; punkt ciężkości w programie położony jest na edukację w zakresie równości płci, praw kobiet, stereotypów kulturowych w konfrontacji z osobistymi tendencjami do korzystania z owych stereotypów oraz naukę samokontroli.
- **Model systemu rodzinnego** – koncentruje się na strukturze rodziny, w której przemoc jest wynikiem zaburzeń w relacjach rodzinnych i dysfunkcjonalności systemu komunikacji wewnątrzrodzinnej, a partnerzy postrzegani są jako współodpowiedzialni za przyczynianie się do eskalacji konfliktów; punkt ciężkości w tym modelu położony jest na interwencje wobec osób stosujących przemoc w formie poradnictwa małżeńskiego i rodzinnego, którego celem jest zwiększenie bezpieczeństwa w rodzinie poprzez naukę umiejętności prawidłowego komunikowania i unikania przemocy oraz naukę zmiany zachowań przez obie strony – **KRYTYKA MODELU ZE WZGLĘDU NA ROZPROSZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI ZA AKTY PRZEMOCY I STWARZANIE DODATKOWE ZAGROŻENIA DLA OSÓB JEJ DOŚWIADCZAJĄCYCH – NIEREMONEDOWANY!**
- **Podjęcie skoncentrowane na rozwiązaniach** – analiza przemocy przyjmuje za czynniki równoważne strukturę rodziny i systemu społecznego, indywidualne patologie jej członków, dysfunkcjonalność systemu i zaburzenia relacji wewnątrzrodzinnych; oddziaływania korekcyjne koncentrują się na wzmocnieniu zachowań i postaw pozytywnych i eliminowaniu negatywnych, budowaniu motywacji do zmiany (akceptacja dla motywacji zewnętrznej), nauce umiejętności prawidłowego komunikowania się i zachowań alternatywnych wobec przemocy, w celu zwiększenia bezpieczeństwa w rodzinie; model przyjmuje możliwość wpływania na sytuację przemocy przez obie strony – uczą się one

jak zmieniać swoje zachowanie, zatem dopuszcza stosowanie poradnictwa małżeńskiego.

- **Model integracyjny – MODEL REKOMENDOWANY** – łączący wybrane elementy tradycyjnych modeli, w szczególności:
 - a. edukacja na temat kulturowo-obyczajowych zjawisk wspierających i przeciwstawiających się przemocy oraz konfrontowanie ze stereotypami promującymi przemoc,
 - b. promocja wartości wspierających godność osoby, dobro rodziny, równość płci oraz prawa kobiet i dzieci, a także odpowiedzialność za osobiste decyzje i gotowość do ochrony słabszych,
 - c. stosowanie procedur behawioralno-poznawczych w celu korygowania postaw i zachowań związanych z przemocą,
 - d. nauka umiejętności konstruktywnej komunikacji interpersonalnej i samokontroli.

4.2.2. Podstawowe treści edukacyjne/ Zawartość merytoryczna

Niezależnie od przyjętego modelu teoretycznego zawartość merytoryczna programów korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie powinna uwzględniać następujące obszary:

- ✓ edukację w zakresie dynamiki przemocy w kontekście procesów społeczno-kulturowego uczenia się i socjalizacji w roli męskiej, wpływu przemocy na członków rodziny i relacje w rodzinie, procesu zmian w relacjach osobistych, konfrontację przekonań i postaw sprzyjających stosowaniu przemocy i usprawiedliwiających ją wraz z przyjęciem odpowiedzialności za swoje czyny;
- ✓ rozpoznawanie i zmiana systemu postaw i przekonań, nastawień emocjonalnych sprzyjających stosowaniu przemocy, promocja wartości i postaw konstruktywnych, jako alternatywy dla powyższych;
- ✓ zmiany behawioralno-poznawcze w zakresie nowych, konstruktywnych form myślenia i reagowania, samokontroli, odpowiedzialnego podejmowania decyzji w sytuacjach konfliktowych i utrzymywania równościowych relacji międzyludzkich bez przemocy.

Do szczególnie istotnych bloków tematycznych należą:

- ✓ społeczno-kulturowe źródła i okoliczności sprzyjające stosowaniu przemocy w rodzinie, mity i stereotypy;
- ✓ przekonania i postawy legitymizujące przemoc, w tym na temat ról męskich i żeńskich oraz władzy i kontroli w relacjach międzyludzkich,
- ✓ przemoc, jej rodzaje i form,
- ✓ uzależnienia a przemoc;
- ✓ psychologiczne mechanizmy przemocy;
- ✓ zaburzenia i dysfunkcje życia rodzinnego;
- ✓ rozwijanie samokontroli, umiejętności radzenia sobie ze złością i agresywnością;
- ✓ przejmowanie odpowiedzialności za zachowania przemocowe,
- ✓ pogłębianie refleksyjności i rozumienia siebie,
- ✓ wzbudzanie lub zwiększanie empatii dla ofiar przemocy,

- ✓ przepracowanie oporu związanego z usprawiedliwianiem i bagatelizowaniem przemocy, autobiografia w kontekście przemocy.
- ✓ rekonstrukcja aktów przemocy,
- ✓ identyfikacja czynników ryzyka wystąpienia przemocy,
- ✓ nawroty w przemocy;
- ✓ budowanie pozytywnych relacji interpersonalnych;
- ✓ komunikacja interpersonalna i rozwiązywanie konfliktów bez użycia przemocy;
- ✓ promocja pozytywnych standardów i wartości;
- ✓ tolerancja i szacunek wobec osób zależnych – starszych i z niepełno sprawnościami,
- ✓ wychowanie dzieci bez przemocy.

4.3. Cele programu i rezultaty

4.3.1. Cele programu

Oddziaływania korekcyjno-edukacyjne dla osób stosujących przemoc w rodzinie mają na celu:

- 1) powstrzymanie osoby stosującej przemoc w rodzinie przed dalszym stosowaniem przemocy;
- 2) uświadomienie własnych zachowań przemocowych stosowanych wobec bliskich
- 3) rozwijanie umiejętności samokontroli i współżycia w rodzinie;
- 4) kształtowanie umiejętności służących rozwiązywaniu konfliktów bez użycia agresji, partnerskiego układania stosunków w rodzinie i konstruktywnego wyrażania uczuć;
- 5) rozwijanie umiejętności rozpoznawania sygnałów ostrzegawczych zapowiadających zachowania przemocowe;
- 6) rozwijanie alternatywnych dla przemocy sposobów postępowania i zachowania;
- 7) kształtowanie umiejętności w zakresie wychowywania dzieci bez używania przemocy w rodzinie;
- 8) uznanie przez osobę stosującą przemoc w rodzinie swojej odpowiedzialności za stosowanie przemocy;
- 9) zdobycie i poszerzenie wiedzy na temat mechanizmów powstawania przemocy w rodzinie;
- 10) zdobycie umiejętności komunikowania się i rozwiązywania konfliktów w rodzinie bez stosowania przemocy;
- 11) zwiększenie wiedzy i świadomości w zakresie możliwości podejmowania działań terapeutycznych
- 12) zmianę postaw wobec przemocy w rodzinie.

4.3.2. Rezultaty

- ✓ zatrzymanie przemocy/eliminacja zachowań przemocowych
- ✓ nabycie/podniesienie poziomu wiedzy na temat przemocy;

- ✓ nabycie/podniesienie poziomu wiedzy na temat alternatywnych dla przemocy sposobów postępowania i zachowania;
- ✓ nabycie/podniesienie poziomu wiedzy na temat mechanizmów powstawania przemocy w rodzinie;
- ✓ podniesienie świadomości na temat własnych zachowań przemocowych;
- ✓ nabycie/zwiększenie umiejętności rozpoznawania sygnałów ostrzegawczych;
- ✓ nabycie/zwiększenie umiejętności służących rozwiązywaniu konfliktów bez użycia przemocy;
- ✓ nabycie/zwiększenie umiejętności partnerskiego układania stosunków w rodzinie;
- ✓ nabycie/zwiększenie umiejętności konstruktywnego wyrażania uczuć;
- ✓ nabycie/zwiększenie umiejętności komunikacyjnych;
- ✓ zwiększenie umiejętności samokontroli;
- ✓ nabycie umiejętności w zakresie wychowywania dzieci bez używania przemocy w rodzinie;
- ✓ zmniejszenie liczby osób stosujących przemoc;

4.4. Formy i metody pracy

Programy oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych realizowane są w formie zajęć grupowych uzupełnionych spotkaniami indywidualnymi. Mogą być dodatkowo poszerzone o indywidualną pracę terapeutyczną, pracę w relacji z partnerem/partnerką, pracę w zakresie profilaktyki nawrotów. Dopuszcza się włączenie ich jako elementów stanowiących integralną część programu (przy odpowiednim uzasadnieniu merytorycznym) lub jako elementów fakultatywnych.

Metody i techniki pracy wykorzystywane w programie winny wynikać z jego celów i uwzględniać potrzeby wynikające z diagnozy uczestników programu oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc. W związku ze złożonością problematyki różnorodnością stylów uczenia się należy stosować różne metody np. wykłady, mini-wykłady, case study, drama, warsztat, ćwiczenia, dyskusje, odgrywanie ról, treningi umiejętności, prace domowe, konsultacje, poradnictwo itp.

Podstawowym narzędziem pracy w programach oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych jest indywidualny kontrakt zawierany z każdym uczestnikiem programu. Zawarcie kontraktu jest warunkiem obligatoryjnym, od spełnienia którego zależy przystąpienie do realizacji programu. Jest dokumentem sporządzanym po przeprowadzeniu diagnozy, w którym uczestnik własnym podpisem akceptuje zasady udziału w programie.

Zawartość kontraktu:

- ✓ formalne wymogi systematycznej obecności wraz z określeniem sankcji;
- ✓ zobowiązanie do powstrzymania się od zachowań przemocowych;
- ✓ zobowiązanie do powstrzymania się od spożywania alkoholu i zażywania środków odurzających;
- ✓ zobowiązanie do bezpiecznego i zgodnego z zasadami współżycia społecznego zachowania w trakcie uczestnictwa w zajęciach;

- ✓ zobowiązanie do aktywnego i zaangażowanego uczestnictwa w programie;
- ✓ zobowiązanie do wypełniania zaleceń prowadzących program;
- ✓ udzielenie danych kontaktowych osoby pokrzywdzonej i rodziny w celu nawiązania z nimi kontaktu;
- ✓ uznanie osobistej odpowiedzialności za stosowanie przemocy;
- ✓ wyrażenie zgody/zobowiązanie do poddania się monitorowaniu zachowania uczestnika i jego sytuacji rodzinnej wraz z określeniem zasad monitorowania;
- ✓ udzielenie danych kontaktowych do osób/instytucji prowadzących pracę z rodziną;
- ✓ zgoda na udzielanie informacji innym instytucjom (sąd, policja, kurator itp.) o postępach, przerwaniu lub zakończeniu programu oraz na udzielanie informacji przez ww;
- ✓ informacja o zgłoszeniu do organów ścigania przestępstw ściganych z urzędu, które zostaną ujawnione przez inne osoby w trakcie uczestnictwa;
- ✓ zobowiązanie do utrzymania kontaktu z realizatorem (powiatem) przez okres 3 lat po zakończeniu uczestnictwa w programie, wraz z określeniem sposobu i częstotliwości kontaktu, w celu monitorowania funkcjonowania uczestnika w relacjach rodzinnych po zakończeniu programu.

4.5. Adresaci programu i rekrutacja uczestników

Programy oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie kierowane są w szczególności do:

- 1) osób skazanych za czyny związane ze stosowaniem przemocy w rodzinie, odbywających karę pozbawienia wolności albo wobec których sąd warunkowo zawiesił wykonanie kary, zobowiązując je do uczestnictwa w oddziaływaniach korekcyjno-edukacyjnych;
- 2) osób stosujących przemoc w rodzinie, 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; osoby stosujące przemoc w rodzinie, u których rozpoznano uzależnienie od ww, kieruje się w pierwszej kolejności na terapię uzależnienia;
- 3) osób, które w wyniku innych okoliczności zgłoszą się do uczestnictwa w programie korekcyjno-edukacyjnym.

Realizacja programów oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie powinna być prowadzona z uwzględnieniem specyfiki powyższych grup, wyodrębnionych ze względu na sposób kwalifikowania do programu. Dla każdego z ww należy opracować szczegółowe zasady selekcji i naboru uwzględniające rozpoznanie ich sytuacji rodzinnej i diagnozę osobowości i stanu psychicznego oraz reguły uczestnictwa w programie uwzględniające wymogi formalne w zakresie systematycznej obecności na zajęciach i zachowania zgodnego z zasadami współżycia społecznego.

Rekrutacja do programu prowadzona jest w szczególności poprzez rozpowszechnianie informacji o programie - kryteriach uczestnictwa, celach programu, jego istocie oraz miejscu realizacji za pośrednictwem dostępnych kanałów informacji: stron internetowych instytucji

udzielających pomocy, ulotek, plakatów, kampanii społecznych i informacyjnych, biuletynów informacyjnych itd. oraz współpracę z instytucjami i organizacjami zaangażowanymi w przeciwdziałanie przemocy w rodzinie (zakłady karne, sądy, prokuratura, jednostki organizacyjne pomocy społecznej itp.). Przed rozpoczęciem każdej edycji programu rekomendowane jest odbycie spotkania informacyjnego z powyższymi instytucjami, w szczególności zespołami interdyscyplinarnymi i grupami roboczymi, ukierunkowanego na przekazanie informacji o programie, warunkach uczestnictwa i terminach realizacji, a także sposobów budowania motywacji, w tym prowadzenia rozmowy motywacyjnej z potencjalnymi uczestnikami programu.

Za osobę, która przystąpiła do programu uważa się wyłącznie osobę, która:

- ✓ uznała fakt stosowania przez siebie przemocy w rodzinie,
- ✓ podpisała kontrakt, w którym zaakceptowała reguły uczestnictwa w programie i zobowiązała się do zaprzestania stosowania przemocy i poszanowania zasad współżycia społecznego,
- ✓ wzięła udział w spotkaniu indywidualnym,
- ✓ wzięła udział w co najmniej jednym spotkaniu grupowym.

4.6. Diagnoza uczestników

4.6.1. Wstępne rozpoznanie diagnostyczne

Wstępne rozpoznanie diagnostyczne należy przeprowadzić w ramach 2-3 spotkań indywidualnych na początku realizacji programu, w celu określenia motywacji uczestnika i uzyskania informacji na temat jego funkcjonowania, sytuacji życiowej oraz specyfice stosowanej przez niego przemocy. Zakres diagnozy powinien obejmować:

- ✓ rozpoznanie przypadków poważnych zaburzeń emocjonalnych,
- ✓ rozpoznanie indywidualnej sytuacji:
 - ⇒ rzeczywiste okoliczności skierowania do programu,
 - ⇒ określenie, czy uczestnik aktualnie stosuje przemoc,
 - ⇒ najgroźniejsze i typowe formy i okoliczności zachowań przemocowych,
 - ⇒ aktualna sytuacja rodzinna, zawodowa i prawna,
 - ⇒ cechy osobiste istotne dla pracy korekcyjnej, postawy, stosowane zaprzeczenia i inne mechanizmy obronne,
 - ⇒ typ zachowań w kontakcie z prowadzącym,
 - ⇒ wobec kogo stosowana jest przemoc – wyłącznie członkowie rodziny, czy również osoby spoza rodziny
 - ⇒ zaburzenia zachowania – czy i jakie,
 - ⇒ zachowania autoagresywne,
 - ⇒ leczenie psychiatryczne,
 - ⇒ zaburzenia osobowości,
 - ⇒ trudności w relacjach z innymi ludźmi,

⇒ reakcja na stres.

Na etapie wstępnej diagnozy istotne jest rozpoznanie poziomu świadomości własnych zachowań osoby stosującej przemoc oraz jej motywacji do udziału w programie korekcyjno-edukacyjnym i ich zmiany, ponieważ determinują one skuteczność oddziaływań programu.

Badania ankietowe przeprowadzone przez Justynę Czerwińską³³ na grupie 100 uczestników programów korekcyjno-edukacyjnych w woj. śląskim pozwoliły na wyróżnienie 3 typów osób stosujących przemoc:

- ✓ refleksyjny (1/4 badanych) – wyraża żal za swoje zachowanie i nadzieję na zmianę, motywatorem udziału w programie jest stosowanie przez niego przemocy, chęć zmiany, zwiększenia wiedzy i samoświadomości;
- ✓ świadomy czynów – nie przyjmujący odpowiedzialności (57% badanych) – choć przyznaje, że stosował przemoc, motywatorem wzięcia udziału w programie są czynniki zewnętrzne – rodzina i instytucje;
- ✓ zaprzeczający (18% badanych) – całkowicie zaprzecza stosowaniu przemocy, twierdzi, że ma żadnego problemu, a swój udział w programie wyjaśnia takimi czynnikami, jak zmowa lub niesprawiedliwość, ma zatem najmniejszą motywację do udziału w programie i najmniejszą szansę na zmianę.

Rozpoznanie różnego typu zaburzeń psychicznych czy też uzależnienia od alkoholu lub narkotyków u uczestników programu jest istotne ze względu na fakt, iż mogą one stanowić poważną przeszkodę w efektywnym prowadzeniu wobec nich oddziaływań, mogą zakłócać procesy grupowe i wpływać na pracę całej grupy. Należy jednakże mieć na uwadze, że problem przemocy w rodzinie często współwystępuje z problemem uzależnienia czy też zaburzeń psychicznych lub emocjonalnych osoby stosującej przemoc, zatem należy wypracować odpowiednie podejście uwzględniające powyższe problemy, aby uniknąć sytuacji braku możliwości udzielenia pomocy takiej osobie. Dobrą praktyką może być stosowanej pewnej gradacji w stosunku do tej kategorii osób stosujących przemoc, polegającej na stosowaniu postawy otwartej wobec osób, których stan lub proces leczenia umożliwiają udział w programie, aż do postawy całkowicie wykluczającej uczestnictwo osób, których stan uniemożliwia uczestnictwo. W takiej sytuacji należy rozważyć inne możliwości pomocy osobie stosującej przemoc, mające na celu zmianę zachowania.

Diagnoza powinna być sporządzona na piśmie, a informacje uzyskane od uczestników programu dotyczące ich życia osobistego powinny być objęte zasadą poufności z wyjątkiem informacji wskazujących na popełnianie czynów zabronionych przez prawo.

WAŻNE w początkowej fazie procesu zmian:

- ✓ Budowanie pozytywnej relacji z osobą stosującą przemoc, opartej na zasadach współpracy i zaufaniu rozumianym jako przejrzystość działań, tzn. informowanie np. o konsekwencjach powzięcia informacji o zastosowaniu przemocy w postaci powiadomienia odpowiednich służb,

³³ J. Czerwińska, *Naprawić czy skorygować? Programy oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie w woj. Śląskim*, W: Niebieska Linia 2015, nr 4

- ✓ Rozpoznawanie oczekiwań uczestnika,
- ✓ Rozpoznawanie motywów i przekierowanie motywacji z zewnętrznej na wewnętrzną,
- ✓ Konfrontacja z faktami,
- ✓ Poszukiwanie zasobów, mogących pomagać uczestnikowi w zmianie
- ✓ Badanie relacji uczestnika z osobą, wobec której stosował przemoc.

4.6.2. Pogłębiona diagnoza

Pogłębiona diagnoza uczestnika dokonywana jest po zrealizowaniu około 50% programu i obejmuje:

- ✓ rozpoznanie przypadków poważnych zaburzeń emocjonalnych – o ile występują – i projektowanie stosownych działań wobec osób wymagających profesjonalnych oddziaływań terapeutycznych;
- ✓ uzyskanie bardziej szczegółowych informacji o funkcjonowaniu i przeszłości uczestników:
 - ⇒ historia relacji, w której występuje przemoc oraz poprzednich związków,
 - ⇒ historia interwencji związanych z przemocą,
 - ⇒ historia pomocy medycznej i psychoterapeutycznej w zakresie zaburzeń psychicznych,
 - ⇒ diagnoza nadużywania alkoholu i narkotyków,
 - ⇒ historia agresywnych i przemocowych zachowań w innych sytuacjach życiowych,
 - ⇒ kontakty z wymiarem sprawiedliwości,
 - ⇒ historia edukacyjno-zawodowa,
 - ⇒ historia rodziny pochodzenia,
 - ⇒ szczegółowa charakterystyka zachowań i postaw przemocowych.

Diagnoza pogłębiona również powinna być udokumentowana pisemnie.

Zarówno diagnoza wstępna, jak i pogłębiona opracowywana jest przez realizatora programu w oparciu o pracę indywidualną i grupową, w tym na podstawie notatek i obserwacji.

4.7. Realizatorzy i partnerzy

Realizatorami programów oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie są powiaty, miasta na prawach powiatu lub organizacje, którym powiat zlecił to zadanie, a także inne podmioty zaangażowane w przeciwdziałanie przemocy w rodzinie. Partnerami są:

- ✓ jednostki organizacyjne pomocy społecznej: ośrodki pomocy społecznej, powiatowe centra pomocy rodzinie, ośrodki interwencji kryzysowej, ośrodki wsparcia i inne,
- ✓ sądy,
- ✓ kuratorzy zawodowi i społeczni,
- ✓ prokuratura,
- ✓ Policja,
- ✓ organizacje pozarządowe,
- ✓ rodziny uczestników,

- ✓ inne, zgodnie z potrzebami realizatorów.

Prowadzącym programy oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych może być osoba, która:

- 1) ukończyła studia II stopnia na jednym z kierunków: psychologia, pedagogika, pedagogika specjalna, nauki o rodzinie, politologia, politologia i nauki społeczne w zakresie pedagogiki opiekuńczo-wychowawczej, resocjalizacji lub pracy socjalnej, albo na innym kierunku uzupełnionym studiami podyplomowymi w zakresie psychologii, pedagogiki, resocjalizacji;
- 2) posiada zaświadczenie o ukończeniu szkoleń w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie w wymiarze co najmniej 100 godzin, w tym w wymiarze 50 godzin w zakresie pracy z osobami stosującymi przemoc w rodzinie;
- 3) posiada udokumentowany co najmniej 3-letni staż pracy w instytucjach realizujących zadania na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

W przypadku osób posiadających certyfikaty przyjmuje się dodatkowo uznanie kwalifikacji do prowadzenia oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych po spełnieniu następujących warunków:

- ⇒ uzupełnienie kwalifikacji o szkolenie z zakresu pracy z osobą stosującą przemoc w rodzinie w przypadku posiadania certyfikatu o ukończeniu szkolenia w wymiarze 100 godzin w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie przy braku wyszczególnienia godzin dotyczących pracy z osobą stosującą przemoc ;
- ⇒ przedstawienie dodatkowych zaświadczeń z uszczegółowieniem godzin zrealizowanych zajęć w przypadku posiadania certyfikatu, w którym nie zawarto szczegółowych informacji odnośnie spełnienia warunków uprawniających do prowadzenia programów korekcyjno-edukacyjnych.

Istotnym jest, aby prowadzącymi oddziaływania korekcyjno-edukacyjne była para trenerów – kobieta i mężczyzna - dzięki temu relacja między nimi stanie się modelem komunikacji partnerskiej oraz czynnikiem konfrontującym, ważnym w procesie zmiany zachowania.

4.8. Założenia organizacyjne

Przystępując do opracowania i realizacji programów oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie należy określić:

- ✓ łączny czas trwania programu, ze wskazaniem liczby godzin realizowanych w ramach sesji grupowych i indywidualnych oraz poszczególnych bloków tematycznych,
- ✓ harmonogram zajęć,
- ✓ częstotliwość spotkań,
- ✓ miejsce realizacji,
- ✓ liczbę uczestników,
- ✓ formy i metody pracy,
- ✓ rodzaj prowadzonej dokumentacji,
- ✓ wskaźniki zakończenia realizacji programu,

- ✓ zasady monitoringu i ewaluacji.

Program oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie powinien obejmować 60-120 godzin zajęć, przy czym minimalny czas zajęć dla uczestnika wynosi 60 godzin. Jest to podyktowane wskazaniem realizatorów programów o zauważalnych zmianach zachodzących w uczestnikach po realizacji około 120 godzin zajęć, zatem rekomenduje się dalsze uczestnictwo w programie po ukończeniu przez uczestnika minimum programowego (60h).

Po zakończeniu programu istotne jest stworzenie możliwości kontynuacji oddziaływań, np. poprzez program pogłębiony, terapię indywidualną, grupową, małżeńską, rodzinną, grupę wsparcia, treningi określonych umiejętności, poradnictwo i konsultacje.

Liczba godzin realizowanych w ramach programu powinna być dostosowana do przyjętego modelu i metod pracy, dając gwarancję realizacji zakładanych w programie celów. Zajęcia prowadzone są w formie sesji grupowych i indywidualnych, zgodnie z harmonogramem, przy czym winno się zagwarantować minimum 1 godzinę zegarową spotkania indywidualnego z każdym uczestnikiem. Ponadto w harmonogramie należy wskazać liczbę godzin do zrealizowania w poszczególnych blokach tematycznych. Przerwy pomiędzy zajęciami nie powinny przekraczać 1 tygodnia, z wyjątkiem okresów świątecznych/dni wolnych od pracy.

Oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie nie prowadzi się w miejscach, w których udzielana jest pomoc i wsparcie osobom doświadczającym przemocy w rodzinie, np. w specjalistycznych ośrodkach wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie, ośrodki interwencji kryzysowej - bezwzględnie, powiatowe centra wsparcia pomocy rodzinie i ośrodki pomocy społecznej – w godzinach udzielania pomocy osobom doświadczającym przemocy. Oddziaływania korekcyjno-edukacyjne mogą być prowadzone w:

- ✓ zakładach karnych,
- ✓ poradniach leczenia uzależnień,
- ✓ powiatowych centrach pomocy rodzinie i ośrodkach pomocy społecznej – poza godzinami pracy,
- ✓ innych miejscach udostępnionych na ten cel.

Miejsce realizacji oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie powinno być wyposażone w pomieszczenie do pracy grupowej dla około 10-14 osób, umożliwiające ułożenie krzesel w krąg, wyposażone w tablicę flipchartową i odpowiednie przybory (blok, pisaki) oraz pomieszczenie do pracy indywidualnej.

Liczebność grupy korekcyjno-edukacyjnej powinna być określona na poziomie gwarantującym możliwość efektywnej realizacji założeń i celów programu oraz utrzymanie jego ciągłości (w sytuacji rezygnacji uczestników). Rekomenduje się zatem rozpoczynanie oddziaływań z grupą liczącą minimum 5 uczestników. Dopuszcza się organizowanie grup koedukacyjnych, przy uwzględnieniu w pracy specyfiki przemocy stosowanej przez kobiety i mężczyzn.

W sytuacji zakończenia danej edycji programu, osoby zgłaszające się do udziału w oddziaływaniach korekcyjno-edukacyjnych mogą być kierowane do podmiotu realizującego

program na terenie innego powiatu. Dopuszczalny jest udział w więcej niż 1 edycji programu w następujących przypadkach:

- ✓ z własnej woli uczestnika – bez ograniczenia liczby etapów,
- ✓ po skierowaniu przez poradnię leczenia uzależnień – po zakończeniu 1. etapu leczenia,
- ✓ po zobowiązaniu przez sąd do udziału w programie korekcyjno-edukacyjnym,
- ✓ w wyniku wspólnych ustaleń, będących pochodną motywowania uczestnika przez instytucje wspomagające rodzinę.

Ze względów organizacyjnych, np. przekroczenia liczby uczestników bądź w sytuacji, gdy zajęcia prowadzone w formie grupy zamkniętej, prowadzący może odmówić przyjęcia uczestnika na kolejną edycję. W takiej sytuacji realizator wskazuje uczestnikowi inne możliwości pomocy.

Dokumentacja uczestnika powinna być prowadzona na wszystkich etapach realizacji oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych i obejmować w szczególności:

- ✓ na etapie rekrutacji – prośbę o przyjęcie, orzeczenie sądu, informację z Policji, zespołu interdyscyplinarnego, kuratora, pracownika socjalnego itp.;
- ✓ na etapie diagnozy – dokumenty istotne z punktu widzenia zakwalifikowania do programu, informacje dotyczące sytuacji życiowej i funkcjonowania uczestnika, potwierdzenie zakwalifikowania do programu lub odmowa wraz z uzasadnieniem;
- ✓ w trakcie realizacji programu – kontrakt, zasady usprawiedliwiania nieobecności, karta uczestnika, dokumentacja ćwiczeń, listy obecności itp.;
- ✓ po zrealizowaniu programu – zaświadczenie o ukończeniu lub udziale w programie, sprawozdania z prowadzonych oddziaływań itp.;
- ✓ na etapie ewaluacji – ankiety, opinie itp.;
- ✓ z działań monitorujących – dokumenty potwierdzające monitorowanie sytuacji w rodzinie, kontakt z instytucjami itp.;
- ✓ inne dokumenty potwierdzające realizację działań.

Dokumentacja powinna być przechowywana w siedzibie realizatora programu oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych.

Propozycję wzorów dokumentacji zawierają *Rekomendacje Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w zakresie realizacji oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych w stosunku do osób stosujących przemoc w rodzinie*:

- ✓ Karta zgłoszenia uczestnictwa w programie korekcyjno-edukacyjnym,
- ✓ Rejestr – dziennik zajęć grupowych,
- ✓ Karta uczestnictwa w konsultacjach indywidualnych,
- ✓ Ewaluacja uczestnictwa w programie korekcyjno-edukacyjnym,
- ✓ Sprawozdanie z realizacji zajęć,
- ✓ Ankieta pre-, post-,
- ✓ Karta kwalifikacyjna,
- ✓ Karta informacyjna (monitoring przez kuratora).

Zakończenie udziału w programie następuje po zrealizowaniu minimum 75% ogólnej liczby godzin programu, natomiast zaświadczenie o udziale w programie, ze wskazaniem rzeczywistej liczby godzin uczestnictwa, wydaje się po zrealizowaniu minimum 50% ogólnej liczby godzin programu. Ponadto realizator programu może określić wskaźniki ukończenia programu na poziomie indywidualnym, np. poprzez wskazanie umiejętności i kompetencji społecznych, których nabycie/zwiększenie stanowi o uznaniu ukończenia programu przez uczestnika.

4.9. Monitoring i ewaluacja

Przebieg i efekty oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie podlegają monitoringowi i ewaluacji, które prowadzi realizator programu w trakcie jego trwania i w okresie do 3 lat po jego zakończeniu. Ich wyniki wykorzystywane są w pracach nad doskonaleniem i upowszechnianiem metod prowadzenia oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych.

Monitoring i ewaluacja oddziaływań programu korekcyjno-edukacyjnego powinny obejmować:

- ⇒ monitorowanie przebiegu procesu grupowego – efektów postrzeganych przez prowadzących, jak i uczestników programu, dotyczących:
 - ✓ postaw uczestników wobec przemocy;
 - ✓ treningu samokontroli;
 - ✓ sposobu prowadzenia i wartości programu ze strony uczestników;
- ⇒ badanie efektywności poszczególnych etapów programu;
- ⇒ badanie efektywności programu – wskazany kontakt z rodziną uczestnika programu w trakcie jego realizacji i po jego zakończeniu (po uzyskaniu pisemnej zgody uczestnika programu zawartej kontrakcie) w formie gwarantującej bezpieczeństwo członków rodziny. Zgodnie z „Wytycznymi do tworzenia modelowych programów...”
- ⇒ monitorowanie uczestników programu do 3 lat po jego zakończeniu – minimum 3 razy – wskazana współpraca z instytucjami i organizacjami prowadzącymi programy przeciwdziałania przemocy i ochrony ofiar przemocy oraz innymi zajmującymi się pomocą rodzinie.

Pod kątem efektywności programu oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc istotny jest monitoring i ewaluacja podstawowych aspektów, wynikających z celów prowadzenia oddziaływań, określonych w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 22 lutego 2011 r. w sprawie standardu usług świadczonych przez specjalistyczne ośrodki wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie, kwalifikacji osób zatrudnionych w tych ośrodkach, szczegółowych kierunków prowadzenia oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych wobec osób stosujących przemoc w rodzinie oraz kwalifikacji osób prowadzących oddziaływanie korekcyjno-edukacyjne:

- ⇒ przypadków dalszego stosowania przemocy w rodzinie przez uczestników programów,

- ⇒ umiejętności samokontroli i współżycia w rodzinie, komunikowania się i rozwiązywania konfliktów bez użycia przemocy,
- ⇒ umiejętności wychowawczych,
- ⇒ wiedzy na temat mechanizmów powstawania przemocy w rodzinie i możliwości podejmowania działań terapeutycznych.

W sytuacji powzięcia przez prowadzącego program oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych informacji o dalszym stosowaniu przemocy w rodzinie przez uczestnika programu należy zastosować odpowiednie kroki zapobiegające kolejnym przypadkom stosowania przemocy – od konsultacji indywidualnych, rozmów ostrzegawczych, poprzez analizę sytuacji w grupie, po zawiadomienie odpowiednich służb. Występowanie przypadków świadczących o stosowaniu przemocy przez uczestnika programu nie powinno stanowić podstawy do wykluczenia z oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych, powinno natomiast spotkać się ze zdecydowaną reakcją prowadzących program, celem zapobieżenia poczuciu bezkarności uczestników.

Źródłem informacji na temat uczestników, zarówno w trakcie trwania programu, jak i po jego zakończeniu są przede wszystkim rodziny uczestników, sami uczestnicy oraz pracownicy instytucji kierujących i nadzorujących, takich, jak sądy i ośrodki pomocy społecznej. Pozyskiwanie informacji może się odbywać poprzez bezpośrednie spotkania, kontakt telefoniczny, ankieta pocztowa itd.

Propozycję narzędzia służącego do monitoringu uczestnika stanowi załącznik do *Rekomendacji Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w zakresie realizacji oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych w stosunku do osób stosujących przemoc w rodzinie*.

4.10. Finansowanie Programu

Programy oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych, jako zadanie zlecone z zakresu administracji rządowej, finansowane są z budżetu państwa, w kwocie w wysokości 846 zł na 1 uczestnika w ramach jednej edycji programu. Przyznane środki finansowe mogą być przeznaczone na:

- ⇒ wynagrodzenia specjalistów prowadzących program,
- ⇒ zakup/druk materiałów do prowadzenia zajęć i obsługi programu, w tym zakup materiałów biurowych,
- ⇒ doskonalenie umiejętności zawodowych kadry realizującej program – szkolenia, supervizja,
- ⇒ obsługę programu (wynajem pomieszczeń do realizacji programu, obsługa księgową),
- ⇒ wynagrodzenie kadry współpracującej w ramach programu – tzn. osób prowadzących działania motywujące i monitorujące, koordynatorów programu – maksymalnie 10% kwoty dotacji.