

**UCHWAŁA NR XXII/483/2012  
RADY MIEJSKIEJ MIKOŁOWA**

z dnia 25 września 2012 r.

**w sprawie Gminnego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie  
oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie  
Gminy Mikołów na lata 2012–2016**

Na podstawie art. 6 ust. 1 i ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. Nr 180, poz. 1493 z późn. zm.) oraz art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tekst jedn. Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1591 z późn. zmianami), na wniosek Burmistrza Miasta

**Rada Miejska Mikołowa  
uchwała:**

**§ 1.** Przyjąć „Gminny Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie Gminy Mikołów na lata 2012 – 2016”, stanowiący załącznik do niniejszej Uchwały.

**§ 2.** Wykonanie Uchwały powierza się Burmistrzowi Mikołowa.

**§ 3.** Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie  
oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie Gminy Mikołów na lata 2012 – 2016**

**Spis treści**

Wstęp .....	2
Rozdział 1. Przemoc w rodzinie .....	3
1.1. Definicje, rodzaje przemocy w rodzinie .....	3
1.2. Charakterystyka zjawiska przemocy w rodzinie, uwarunkowania, czynniki ryzyka .....	4
1.3. Mity i stereotypy dotyczące zjawiska przemocy w rodzinie .....	5
1.4. Charakterystyka ofiar i sprawców przemocy w rodzinie .....	5
1.5. Cykl przemocy w rodzinie .....	7
1.6. Skutki przemocy w rodzinie .....	8
Rozdział 2. Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie oraz ochrona ofiar przemocy w rodzinie .....	9
2.1. Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie oraz ochrona ofiar przemocy w rodzinie w ujęciu obowiązujących przepisów prawa .....	9
2.2. Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie oraz ochrona ofiar przemocy w rodzinie w ujęciu lokalnych dokumentów programowych .....	12
2.3. Zasoby gminy Mikołów w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrona ofiar przemocy w rodzinie .....	14
Rozdział 3. Cele, zadania oraz sposób finansowania Programu .....	17
3.1. Cele i zadania .....	17
3.2. Sposób finansowania .....	19
Podsumowanie .....	19
Bibliografia .....	20
Aneks .....	21

## **Wstęp**

Rodzina, będąca podstawową grupą społeczną, ma trwały wpływ na człowieka. Prawidłowo funkcjonująca rodzina stanowi źródło indywidualnej siły i wsparcia poszczególnych jej członków. W ciepłe ogniska domowego zdobywamy najżywsze emocjonalnie i najsilniejsze doświadczenia życiowe. Jednakże ciepło rodzinne osiąga niekiedy temperaturę ognia piekielnego. Niejednokrotnie bowiem dom rodzinny, który powinien zapewniać poczucie bezpieczeństwa, staje się miejscem, w którym doświadcza się cierpienia, bólu, poniżenia i zagrożenia. Przemoc wewnątrzrodzinna jest szczególnie drastycznym problemem społecznym. Narusza podstawowe prawa człowieka, w tym prawo do życia i zdrowia oraz poszanowania godności osobistej. Sprzyja jej bierność obywateli. Jednym z nadrzędnych i długofalowych celów polityki prorodzinnej państwa jest tworzenie warunków do pełnego rozwoju i prawidłowego funkcjonowania rodziny oraz zapobiegania występowaniu postaw i zachowań aspołecznych, grożących patologiami, w tym przemocą domową.

Opracowanie i realizacja gminnego Programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie jest zadaniem własnym gminy, wynikającym z ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie.

W rozdziale pierwszym prezentowanego Programu omówiono zjawisko przemocy w rodzinie. Przedstawiono definicje oraz rodzaje przemocy w rodzinie, uwarunkowania i czynniki ryzyka, charakterystykę ofiar i sprawców przemocy, a także powszechne mity i stereotypy dotyczące tego zjawiska. Ukazano również skutki przemocy w rodzinie ze szczególnym uwzględnieniem dramatycznych konsekwencji zauważanych u dzieci. Rozdział drugi wypełnia problematyka przeciwdziałania przemocy w rodzinie w ujęciu obowiązujących przepisów prawa oraz lokalnych dokumentów strategicznych. Wskazano tu zarazem zasoby gminy Mikołów w tym obszarze. W rozdziale trzecim natomiast określono cele i zadania oraz sposób finansowania Programu. Całość zamyka podsumowanie rozważań.

## Rozdział 1. Przemoc w rodzinie

### 1.1. Definicje, rodzaje przemocy w rodzinie

Przemoc w rodzinie należy rozumieć jako jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa bądź dobra osobiste członków rodziny (osób najbliższych w rozumieniu art. 115 §1 Kodeksu karnego, a także innych osób wspólnie zamieszkujących lub gospodarujących), zwłaszcza zaś działanie 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, jak też wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą<sup>1)</sup>.

Na aspekt intencjonalności zwraca uwagę Irena Pospiszyl. Jej zdaniem – przemoc to „wszystkie nieprzypadkowe akty godzące w osobistą wolność, zmuszające jednostkę do zachowań niezgodnych z jej własną wolą”<sup>2)</sup>.

Według definicji przyjętej przez Radę Europy przemoc domowa to „każde działanie jednego z członków rodziny lub zaniechanie, które zagraża życiu, cielesnej i psychicznej integralności lub wolności innego członka tej samej rodziny bądź poważnie szkodzi rozwojowi jego (jej) osobowości”<sup>3)</sup>.

Z kolei bardzo ogólną definicję przemocy znajdujemy w pracy Anny Lipowskiej-Teutsch, według której „pojęcie przemocy w rodzinie obejmuje wszelkie odmiany złego traktowania tych członków rodziny, którzy nie są w stanie skutecznie się bronić”<sup>4)</sup>.

Przemocą zatem jest wszystko to, co czynione bywa z myślą o zranieniu drugiego człowieka lub wyrządzeniu mu krzywdy. Przemoc upokarza, wywołuje cierpienie, rodząc tym samym nienawiść i pragnienie odwetu.

Badacze zjawiska wyodrębniają przemoc gorącą i chłodną. U podstaw gorącej przemocy tkwi furia, która najczęściej rozładowuje się w aktach bezpośredniej agresji fizycznej i psychicznej, a towarzyszy jej pragnienie wywołania cierpienia i spowodowania jakichś szkód<sup>5)</sup>. Przejawami przemocy gorącej są m.in.: groźenie pobiciem, uderzeniem, a także uderzenie, szarpanie, kopanie, poparzenie, duszenie, zamykanie w pomieszczeniu, rzucanie przedmiotami w ofiarę, zmuszanie do stosunku seksualnego, pchnięcie nożem lub groźenie jego użyciem<sup>6)</sup>. Z kolei chłodna przemoc polega na zrealizowaniu pewnego scenariusza przemocy, zapisanego czasem w obyczaju i kulturze, czasem w pewnym wdrukowanym wzorze psychologicznym, który jest częścią wyposażenia psychologicznego jednostki<sup>7)</sup>. Zjawiska charakteryzujące przemoc chłodną to: powiedzenie czegoś w celu urażenia drugiej osoby, ostentacyjne opuszczanie pomieszczenia, użycie obraźliwych słów lub gestów, przerwanie snu, posiłku, zabronienie wyjścia z domu lub spotkania się z kimś, groźenie opuszczeniem, groźenie odebraniem pieniędzy lub tym, że się ich nie da, słowne zmuszanie do stosunku seksualnego, rozbijanie przedmiotów, kopanie ich, rzucanie nimi<sup>8)</sup>.

Z kolei Kevin Browne i Martin Herbert dokonali rozróżnienia dwóch form przemocy – aktywnej i pasywnej. W ich ujęciu – „aktywna przemoc obejmuje akty nadużyć fizycznych, psychicznych lub seksualnych, w których złość jest bezpośrednio kierowana na ofiarę. Pasywna przemoc wyraża się zaniechaniem. W tym przypadku złość okazywana jest przez brak zainteresowania ofiarą i unikanie wszelkich interakcji, które mogłyby doprowadzić do ujawnienia negatywnych uczuć. Pasywną przemoc także można rozpatrywać w aspekcie fizycznym, psychicznym lub seksualnym. Zaniechanie jest przemocą wyłącznie w sensie metaforycznym, nie angażuje bowiem siły fizycznej – mimo to może powodować obrażenia fizyczne i psychiczne”<sup>9)</sup>.

Najczęściej spotykana klasyfikacja zjawiska przemocy opiera się na rozróżnianiu przemocy fizycznej, psychicznej, seksualnej, ekonomicznej, a także przemocy przez zaniechanie<sup>10)</sup>.

Przemoc fizyczna – to każde agresywne zachowanie skierowane przeciwko ciału ofiary, mogące prowadzić do bólu oraz fizycznych obrażeń, m.in.: popychanie, odpychanie, obezwładnianie, przytrzymywanie, szarpanie, policzkowanie, uderzanie pięścią, szczypanie, kopanie, duszenie, rzucanie przedmiotami, ciągnięcie za włosy, parzenie, polewanie substancjami żrącymi, rzucanie przedmiotami, a także używanie niebezpiecznych narzędzi (w tym broni) lub groźenie ich użyciem, porzucanie w niebezpiecznej okolicy, nieudzielanie koniecznej pomocy.

Przemoc psychiczna – to agresywne zachowania, które mają na ogół charakter poniżający lub budzący poczucie zagrożenia i wywołują emocjonalny ból lub cierpienie, m.in.: wyzywanie, poniżanie, krytykowanie, izolacja społeczna – kontrolowanie i ograniczanie kontaktów z innymi osobami, sprawowanie przez sprawcę przemocy psychicznej kontroli nad ofiarą, np. straszenie zabójstwem, groźenie użyciem przemocy, zabranie dzieci, niszczenie lub groźenie zniszczeniem rzeczy, upokarzanie, zawstydzanie, używanie wulgarnych słów, wyśmiewanie poglądów, religii, pochodzenia, narzucanie własnych poglądów, karanie przez odmowę uczuć,

zainteresowania, szacunku, wmawianie choroby psychicznej, domaganie się posłuszeństwa, ograniczanie snu i pożywienia.

Przemoc ekonomiczna – to uniemożliwienie dostępu do rodzinnych środków finansowych, np. odbieranie zarobionych lub zaoszczędzonych pieniędzy, uniemożliwianie podjęcia pracy, utrzymywanie w całkowitej zależności finansowej, zakazywanie wykonywania pracy zawodowej, ograniczanie dostępu do wspólnych zasobów, okradanie, brak zaspokojenia podstawowych, materialnych potrzeb rodziny.

Przemoc seksualna – to wymuszanie pożycia seksualnego lub nieakceptowanych i niechcianych praktyk seksualnych, wymuszanie seksu z osobami trzecimi. Przemoc seksualna jest często przez ofiary molestowania ukrywana, co w znacznym stopniu utrudnia udzielenie im pomocy.

Przemoc przez zaniedbanie – to brak zaspokojenia podstawowych potrzeb fizycznych i emocjonalnych (głód, niedożywienie, brak opieki medycznej, chłód emocjonalny, obojętność).

## **1.2. Charakterystyka zjawiska przemocy w rodzinie, uwarunkowania, czynniki ryzyka**

Przemoc w rodzinie charakteryzuje się tym, że jest intencjonalna (jest zamierzonym działaniem człowieka i ma na celu kontrolowanie oraz podporządkowanie ofiary), siły są nierówne (w relacji jedna ze stron ma przewagę nad drugą, sprawca jest silniejszy a ofiara słabsza), narusza prawa i dobra osobiste (sprawca wykorzystuje przewagę siły, narusza podstawowe prawa ofiary do netykalności fizycznej, godności, szacunku), powoduje cierpienie i ból (sprawca naraża zdrowie i życie ofiary na znaczne szkody). Tak więc przemoc w rodzinie to zamierzone i wykorzystujące przewagę sił działanie skierowane przeciw członkowi rodziny, naruszające jego prawa i dobra osobiste, powodujące cierpienie i szkody.

Przemoc w rodzinie to zjawisko trudne do ujawnienia, bo rozgrywa się w czterech ścianach domu. Dotyka zamkniętych środowisk rodzinnych, skąd informacje rzadko przedostają się na zewnątrz. Do niedawna było ono swoistym tabu, zaś obecnie – dzięki zmianom świadomości społecznej, a także działalności mediów wychodzi na światło dzienne i spotyka się z coraz bardziej powszechnym i zdecydowanym sprzeciwem. Zmienia się podejście policji, również polskie sądy coraz częściej orzekają ostrzejsze kary za przemoc w rodzinie, a ponadto powstaje coraz więcej instytucji pozarządowych zajmujących się tym problemem.

W bardzo wielu przypadkach poszkodowani nie chcą współpracować z policją, jak też z instytucjami działającymi na rzecz rodziny w celu ukarania sprawcy przestępstwa, który jest przecież jednocześnie członkiem ich rodziny. Często się zdarza, że dotychczasowa ofiara przemocy w rodzinie staje się w przyszłości sprawcą przestępstwa. Dzieci bowiem, będące ofiarami przemocy w rodzinie bądź jej świadkami, znacznie częściej wchodzi w konflikt z prawem. Dlatego rozpoznanie środowisk dotkniętych przemocą wewnątrzrodzinną winno następować po każdej interwencji związanej z przemocą w rodzinie. Pozwala to na podjęcie odpowiednich działań w celu zapewnienia ochrony ofiarom przemocy, a także udzielenia im wszechstronnej pomocy, w tym psychologicznej i prawnej.

Oszacowanie faktycznej skali zjawiska jest trudne, ponieważ osoby doznające przemocy są zastraszone przez sprawców i tylko nieznaczna ich część decyduje się na próbę wyzwolenia. Trudno też określić zasięg tego zjawiska, gdyż do policji i prokuratury nie trafiają wszystkie sprawy. Najczęściej ukrywane są akty przemocy dokonywane w odniesieniu do osób starszych, głównie z tego powodu, że sprawca jest jednocześnie głównym opiekunem ofiary, od którego jest ona całkowicie zależna. Ponadto ofiara chce być lojalna wobec opiekuna, obawia się jego złości, a poczucie winy i wstyd nie pozwalają na przyznanie się do doznawanej przemocy i zwrócenie się z prośbą o pomoc.

Przyczyn stosowania przemocy można upatrywać m.in. w niedojrzałości rodziców, ich młodym wieku, bezradności wobec kryzysów małżeńskich (problemy seksualne, niewierność), braku wiedzy i umiejętności wychowawczych, niskim poziomie wykształcenia, trudnościach w porozumiewaniu się, lęku przed bliskością, braku umiejętności konstruktywnego radzenia sobie ze stresem. Prawdopodobieństwo wystąpienia aktów przemocy jest również większe u osób, które doznawały przemocy w dzieciństwie oraz osób mających nierealistyczne wymagania wobec dzieci, którym nie są one w stanie sprostać. Czynniki ryzyka wystąpienia przemocy w rodzinie są również duże różnice w statusie socjoekonomicznym partnerów<sup>11)</sup>.

Zjawisku przemocy domowej często towarzyszy nadużywanie alkoholu. U osoby nietrzeźwej zanikają mechanizmy samokontroli; jej zachowanie staje się nieobliczalne, wzrasta poziom agresji oraz nieuzasadnione poczucie pewności siebie. U dorosłych osób żyjących z osobą uzależnioną od alkoholu rozwija się współuzależnienie będące swoistą formą przystosowania się. Osoba współuzależniona charakteryzuje się tym, że: przejawia silną koncentrację myśli, uczuć i zachowań na zachowaniach alkoholowych osoby pijącej, szuka usprawiedliwień sytuacji picia, zaprzecza problemowi, ukrywa go przed innymi, przejmuje kontrolę nad piciem osoby bliskiej (ogranicza sytuacje alkoholowe, wylewa alkohol, odmierza ilości, kupuje alkohol, aby pijący nie wychodził z domu itp.), przejmuje odpowiedzialność za zachowania pijącego partnera, łagodzi konsekwencje

picia: kłamię, płaci długi, dba o higienę pijącego, o jego wizerunek itp., przejmuje za osobę pijącą obowiązki domowe, które ona zaniedbuje. Działania te ułatwiają pijącemu dalsze spożywanie alkoholu, a w konsekwencji utrwalają i pogłębiają problem. Badania Instytutu Psychologii Zdrowia z 2003 roku, dotyczące strategii radzenia sobie ze stresem u kobiet współzależnionych, ujawniły, że prawie 78% z nich doznawało w przeszłości przemocy fizycznej ze strony uzależnionego partnera, 49% doznawało jej w czasie, w którym przeprowadzane były badania, a 90% doświadczało przemocy psychicznej<sup>12)</sup>.

### **1.3. Mity i stereotypy dotyczące zjawiska przemocy w rodzinie**

W społeczeństwie funkcjonuje wiele mitów dotyczących przemocy w rodzinie. Mają one charakter stereotypów myślowych, obrazujących powszechne rozumienie przyczyn przemocy domowej oraz postawy społeczeństwa wobec ofiar. Cechuje je zaprzeczenie istnienia i pomniejszanie skali zjawiska przemocy w rodzinie oraz jego konsekwencji. Jak stwierdza Anna Lipowska-Teutsch – „każdy z mitów na temat przemocy na swój sposób zniekształca prawdę o przemocy, powoduje, że staje się ona niewidzialna”<sup>13)</sup>.

Niejednokrotnie mity dotyczące przemocy w rodzinie występują również w grupie profesjonalistów. Bagatelizują oni wówczas problemy i obwiniają ofiary, zamiast udzielać im niezbędnego wsparcia i ochrony. Przyczyniają się tym samym do wtórnych somatycznych, psychospołecznych i interpersonalnych problemów ofiar, czyli do ich wtórnej wiktyimizacji<sup>14)</sup>. Niejednokrotnie członkowie rodziny, znajomi z powodu ignorancji, zmęczenia lub bezradności zachowują się w taki sposób, który dodatkowo uszkadza maltretowaną osobę. Nie wierzą w to, co ona mówi, pomniejszają tragizm i wagę raniących doświadczeń, obwiniają ofiarę lub naznaczają negatywnymi określeniami, odmawiają pomocy bądź sugerują, że ofiara chce uzyskać nieuzasadnione korzyści ze swojej krzywdy.

Proces wtórnej wiktyimizacji jest niezwykle krzywdzący. Osoby go doświadczające przystosowują się do roli ofiar. Zaczynają bowiem myśleć, że bycie ofiarą przemocy jest ich nieuchronnym przeznaczeniem, obwiniają się, tracą nadzieję i poczucie godności<sup>15)</sup>.

Zestawienie powszechnie funkcjonujących w społeczeństwie mitów zostało przedstawione w Aneksie (tabela 5).

### **1.4. Charakterystyka ofiar i sprawców przemocy w rodzinie**

Osobami doświadczającymi przemocy domowej są najczęściej kobiety, dzieci, osoby starsze lub niepełnosprawne, natomiast sprawcami przemocy są głównie mężczyźni. Stosowanie przemocy prowadzi do niskiej samooceny, poczucia bezsilności i bezradności, ciągłego niepokoju, depresji, chorób związanych ze stresem.

Ofiary przemocy w rodzinie boją się o swoje życie i zdrowie, nie wierzą, że ktoś chce i może im pomóc, że mają prawo prosić o pomoc, że coś się zmieni, wstydzą się, ponieważ biorą na siebie odpowiedzialność za to, co się dzieje w domu.

U wielu ofiar przemocy domowej rozwija się tzw. proces wiktyimizacji, który zmienia poczucie tożsamości maltretowanej osoby. Powtarzające się akty przemocy burzą utrwalony obraz życia i własnej osoby, na którym opierała się dotychczasowa egzystencja. Maltretowana osoba traci wtedy podstawowe poczucie bezpieczeństwa i uporządkowania życia, zaufanie do siebie i zaczyna źle o sobie myśleć, czuje się bezradna i pragnie wycofywać się z normalnego życia i odizolowywać się od innych.

Wiele ofiar przemocy cechują: niska samoocena, wiara we wszystkie mity dotyczące związków przepełnionych przemocą, tradycyjne poglądy na rodzinę i dom jako najważniejsze wartości, przekonanie o własnej odpowiedzialności za sytuację przemocy, silne poczucie winy i wynikające stąd cierpienie, doświadczenie licznych przejawów reakcji stresowej z dolegliwościami psychosomatycznymi włącznie, używanie seksu dla stworzenia klimatu intymności, przekonanie, że nikt oprócz nich samych nie jest w stanie pomóc im w rozwianiu problemów domowych<sup>16)</sup>. Jako charakterystyczne wskazywane są również: bierne mechanizmy radzenia sobie, wysoka zależność od partnerów, niepokój i depresja, izolacja społeczna, zinternalizowane poczucie winy, podporządkowanie się, ambiwalentne poczucie lojalności, zniekształcone atrybucje, nadużywanie alkoholu i narkotyków, choroby związane ze stresem<sup>17)</sup>.

Z kolei sprawcy przemocy mają o sobie niskie mniemanie, wierzą we wszystkie mity dotyczące przemocy pomiędzy partnerami, wyznają tradycyjne poglądy na temat dominacji mężczyzny w związku z kobietą i tradycyjnej roli męskiej w rodzinie, obwiniają innych za swoje zachowanie, są patologicznie zazdrośni, przejawiają nerwowe reakcje na różne wydarzenia, podczas których nadużywają alkoholu lub stosują przemoc. Aby stawić temu czoło, usiłują podnieść własne mniemanie o sobie przez używanie seksu jako aktu agresji, jednak nie sądzą, że stosowanie przez nich przemocy może mieć dla nich negatywne skutki. Wskazuje się również takie cechy charakterystyczne jak: poczucie izolacji i braku wsparcia społecznego, brak umiejętności

społecznych i asertywności, zaburzenia psychiczne, takie jak lęk i depresja, nadużywanie alkoholu i/lub narkotyków, słaba kontrola impulsów i zachowania antyspołeczne, zaborczość, zazdrość, lęk przed opuszczeniem, zrzucanie winy na innych, podsycanie sporów, okazywanie agresji i przemocy w odpowiedzi na prowokację, brak empatii w stosunku do zależnej ofiary, przenoszenie złości spowodowanej niezadowolonymi z pracy, stresem w pracy lub niedawnymi niekorzystnymi wydarzeniami życiowymi, problemami społeczno-ekonomicznymi (bezrobocie, złe warunki mieszkaniowe, trudności finansowe) oraz doświadczanie przemocy w dzieciństwie<sup>18)</sup>.

Sprawca przemocy dba o to, by sekret rodzinny był zamknięty w czterech ścianach. Krzywdzący rodzice swoim zachowaniem sprawiają, że dzieci czują się odpowiedzialne za utrzymanie tajemnicy rodzinnej (straszą nasileniem przemocy, ograniczeniem nielicznych przywilejów, wydaleniem z domu). Dziecko doznające przemocy ze strony osób znaczących (własnych rodziców) cierpi z powodu obezwładniającego lęku, poczucia winy, osamotnienia. Mimo to chroni ono swoich rodziców, chcą zachować ich idealistyczny obraz. Chorobliwie przywiązuje się do sprawcy przemocy, nienawidzi go i zarazem kocha, czuje się winne i odpowiedzialne za jego czyny. Zdarza się, że dzieci bagatelizują i pomniejszają doznawane krzywdy (mówią, że nic się nie stało, że bicie nie bolało), wołają wierzyć, że nadużycie nigdy nie wystąpiło, zachowują je w tajemnicy przed innymi i przed sobą (myślenie magiczne u dzieci: „jeśli się o tym nie mówi, to tego nie ma”). Według wielu krzywdzonych dzieci relacje między rodzicami a dziećmi mają właśnie taki charakter. Inne sądzą, że są jedynymi dziećmi, które spotyka taki los. Zamykają się w sobie, izolują, skrywają emocje, by inni nie mogli odkryć siły wyzwalającej w ich najbliższych przemoc. Takie myślenie charakterystyczne jest dla dziewczynek, będących ofiarami nadużyć seksualnych i maltretowania fizycznego.

Ofiary przemocy cierpią nierzadko na zaburzenia emocjonalne (depresje, niepokój, niekontrolowane wybuchy płaczu, śmiechu czy agresji). Charakteryzują je częste zmiany decyzji, niepewność, nieuzasadnione reakcje lękowe, poczucie zagrożenia, brak zdolności realnej oceny swojej sytuacji i grożącego im niebezpieczeństwa.

Zidentyfikowano siedem podstawowych strategii stosowanych przez ofiary w celu powstrzymania przemocy. Należą do nich: rozmowy ze sprawcą przemocy, skłanianie do składania obietnic jej zaprzestania, groźby, unikanie ataku, ukrywanie się i uciekanie w trakcie ataku, obrona bierna i aktywna<sup>19)</sup>. Istnieją jeszcze tzw. strategie poniżające. Polegają one na całkowitym podporządkowaniu się sprawcy, którego zadowolają widoczne przejawy zniewolenia ofiary<sup>20)</sup>.

Ponadto zaobserwowano, że sprawcy stosują różne mechanizmy redukcji lęku, poczucia winy i wyrzutów sumienia. Do najczęstszych należą: kwestionowanie odpowiedzialności (sprawca przekonuje siebie i innych, że było to działanie przypadkowe, niezamierzone), kwestionowanie szkody (sprawca próbuje przekonać siebie i innych, że nic się nie stało), kwestionowanie ofiary (sprawca odbiera prawo członkom rodziny do nazywania siebie ofiarami przemocy, przedstawia ich jako osoby, które zasłużyły na ukaranie), potępienie potępiających (sprawca stara się odebrać innym prawo do oceniania jego postępowania poprzez odwracanie uwagi od jego czynów i skierowanie jej na motywy czy zachowania innych osób<sup>21)</sup>). Obserwowane jest ponadto odwoływanie się do wyższych racji (sprawca uznaje, że cierpienie i poniżenie zadawane było dla dobra ofiary), a także uprzedmiotowienie ofiary lub negowanie jej wartości jako istoty ludzkiej<sup>22)</sup>.

W literaturze przedmiotu znajdujemy różne wyjaśnienia okoliczności, które decydują o tym, że maltretowane kobiety nie odchodzą od sprawców przemocy. Wiele z nich czuje się odpowiedzialnych za jakość związku, usiłują usprawiedliwić własny wysiłek włożony w przeszłości w jego utrzymanie. Inne decydują, że korzyści z pozostawania w związku są większe niż zysk z odejścia, nie widzą alternatywnego rozwiązania sytuacji, obawiają się odwetu w razie odejścia. Maltretowane kobiety mają nierealne lub przesadne wyobrażenie na temat tego, co się stanie, gdy odejdą, a poza tym lęk przed nieznanym jest większy niż cierpienie wynikające z relacji z partnerem<sup>23)</sup>.

Liczne wyjaśnienia odnoszą się do modelu wyuczonej bezradności opisanego po raz pierwszy przez Martina Seligmana, a następnie zaadaptowanego przez Leonorę Walker do opisu sytuacji maltretowanych kobiet.

Kobiety takie na początku podejmują wiele działań mających na celu zmianę sytuacji. Z chwilą jednak, gdy działania te okazują się nieskuteczne, nabierają przekonania, że niczego nie mogą zrobić, by zapewnić sobie bezpieczeństwo i zapobiec aktom przemocy. Tracą umiejętność przewidywania, podejmowania działań w celu zmiany sytuacji, używają coraz mniejszej liczby alternatywnych rozwiązań<sup>24)</sup>. Powtarzające się daremne próby uniknięcia cierpienia powodują, że utraczona zostaje nadzieja na skuteczność jakichkolwiek poczynań i człowiek uczy się bezradności – głęboko ugruntowanej bierności i bezsilności wobec wszelkich wydarzeń<sup>25)</sup>.

Opisując sytuację psychologiczną ofiar, można odwołać się także do zjawiska „prania mózgu”. Według Amnesty International na operację „prania mózgu” składają się następujące działania: izolacja, która pozbawia ofiarę społecznego poparcia, zmniejsza jej możliwości stawiania oporu, uzależnia od oprawcy; monopolizacja

uwagi – koncentracja uwagi ofiary na jej położeniu, eliminacja bodźców innych niż te, którymi manipuluje oprawca; osłabienie, prowadzenie do przemęczenia, których celem jest zmniejszenie fizycznej i psychicznej możliwości stawiania oporu; groźby nasilające lęk i rozpacz; przychylność od czasu do czasu, powodująca pozytywną motywację do uległości; demonstrowanie wszechwładzy wskazujące na daremność stawiania oporu; degradowanie<sup>26)</sup>. Sprawcy przemocy w rodzinie stosują wiele z opisanych technik, m.in.: izolowanie ofiar od wszelkich źródeł wsparcia zewnętrznego, ograniczanie snu i wypoczynku, wymuszanie niechcianych praktyk seksualnych, zastraszanie i wywoływanie przygnębienia, stosowanie na przemian kar i nagród w celu utrudnienia oceny sytuacji i zmniejszenia oporu ofiary, demonstracyjne akcentowanie wszechwładzy i wszechmocy zmierzające do przekonania ofiary o nieograniczonych możliwościach i sile sprawcy. Techniki te mają na celu zmianę przekonania, nastawienia, poglądów, uczuć, postaw i potrzeb ofiary tak, by działała ona zgodnie z oczekiwaniami sprawcy. W konsekwencji ofiara ma zniekształcony obraz własnej osoby, czuje się winna i odpowiedzialna za przemoc, a sprawca czuje się bezkarny i usprawiedliwiony<sup>27)</sup>.

Zachowanie kobiet, które – jak się wydaje – kochają znęcającego się nad nimi partnera, tłumaczone bywa przez pryzmat Syndromu Sztokholmskiego, opisywanego na przykładzie zakładników uwolnionych z rąk terrorystów. „Oznacza on – jak pisze Hanna Sasal – zmianę zachowań i postaw u osób, które były więzione bądź przetrzymywane jako zakładnicy. Polega on na identyfikacji oraz psychicznym zbliżeniu ofiar do swych porwaczy<sup>28)</sup>. Zauważono, że niektórzy zakładnicy rozwijają w sobie uczucie głębokiego przywiązania do terrorysty oraz niechęci do osób, które ich uwolniły. Do powstania Syndromu Sztokholmskiego dochodzi wtedy, gdy jedna osoba grozi drugiej, że ją zabije i jest uważana za kogoś, kto może swoją groźbę spełnić; zagrożona osoba nie może uciec i wie, że jej życie zależy od terrorysty; zagrożona osoba jest odizolowana od innych, a jedyna dostępna wizja zdarzeń pochodzi od terrorysty; terrorysta postrzegany jest jako osoba w pewnym stopniu życzliwa<sup>29)</sup>. Sprawca przemocy w rodzinie atakuje ofiarę, grozi jej, izoluje poprzez ograniczanie lub zabranianie jej kontaktów z innymi. Upokarzana, kontrolowana i ograniczana w swoich decyzjach kobieta staje się coraz bardziej zależna od partnera. Z czasem zaczyna odczuwać i okazywać wdzięczność sprawcy za każdy jego pozytywny odruch oraz za to, czego nie zrobił, a mógł jako władca absolutny.

### 1.5. Cykl przemocy w rodzinie

W rodzinach, w których występuje przemoc, obserwuje się charakterystyczny cykl przemocy, utrwalany przez wzmacnianie poszczególnych zachowań.

Pierwsza faza cyklu to wzrost napięcia między partnerami, narastające sytuacje konfliktowe<sup>30)</sup>. Uzależniony od alkoholu sprawca zaczyna zazwyczaj więcej pić, prowokuje. Ofiary starają się opanować sytuację i oddalić zagrożenie.

W drugiej fazie cyklu dochodzi do wybuchu agresji, ataku, rozładowania złości i gwałtownej przemocy. W tej fazie najczęściej zdarzają się interwencje, ponieważ osoby krzywdzone decydują się wezwać pomoc (uciekają, wzywają policję, szukają ratunku).

Po napaści następuje trzecia faza cyklu, zwana miodowym miesiącem. Dochodzi do spadku napięcia, pogodzenia, wyrażenia skruchy i przepraszin ze strony sprawcy, który próbuje załagodzić sytuację, obiecuje poprawę. Ofiary przemocy domowej wierzą sprawcom i postanawiają pozostać, nawet jeżeli wcześniej gotowe były uciec.

Po pewnym czasie napięcie ponownie rośnie i cykl się powtarza. Cykle przemocy trwają niejednokrotnie przez wiele lat. Z czasem fazy narastania napięcia są coraz częstsze, fazy ostrej przemocy coraz dłuższe i groźniejsze. Okresy „miodowego miesiąca”, początkowo nasycone pozytywnymi emocjami, z czasem tracą swój uczuciowy charakter. Sprawcy dostrzegają bowiem bezradność ofiar i tracą poczucie winy. Okresy te utrwalają również u sprawcy poczucie bezkarności<sup>31)</sup>.

Znajomość przebiegu cyklu przemocy jest niezwykle istotna z punktu widzenia osoby udzielającej wsparcia ofierze. Wiadomo, że to w fazie ostrej przemocy (drugiej) ofiary najczęściej poszukują pomocy. Szukają wsparcia również w fazie narastania napięcia, kiedy wyczuwają zbliżające się zagrożenie. Z kolei w fazie „miodowego miesiąca” najczęściej wycofują się z kontaktu z osobą pomagającą, zmieniają swoje zeznania, wycofują skargi, bronią sprawcę i usprawiedliwiają jego zachowanie. Sprawiają wrażenie, że nie wiedzą, na czym im zależy, co może irytować, zniechęcając do pomagania. Dlatego właśnie tak istotna jest znajomość faz cyklu przemocy oraz mentalności ofiar przemocy, ich sytuacji psychologicznej.

Przerwanie cyklu przemocy jest zadaniem trudnym. Sprawca znajduje wiele logicznych wyjaśnień dotyczących motywów oraz celu swojego postępowania. Niejednokrotnie wie, że jego zachowanie jest niewłaściwe, dlatego stara się je ukryć. Bez profesjonalnej pomocy z zewnątrz nie jest w stanie zmienić swojego

zachowania, ponieważ stosowanie przemocy jest dla niego źródłem wielu wzmocnień, umożliwia mu sprawowanie władzy i kontroli nad ofiarą oraz jej całkowite podporządkowanie swojej woli.

### 1.6. Skutki przemocy w rodzinie

Szczególnie dramatyczne konsekwencje przemocy zauważa się u dzieci. Do fizycznych skutków bicia dzieci należą: kalectwo oraz różne choroby somatyczne, uwarunkowane uszkodzeniami narządów wewnętrznych lub organicznymi uszkodzeniami mózgu, a nawet śmierć. Obserwuje się również wiele innych następstw przemocy fizycznej wobec dzieci, takich jak: brak poczucia bezpieczeństwa, przynależności uczuciowej do osób najbliższych, obniżona samoocena, nieakceptowanie siebie, poczucie zagubienia, krzywdy i winy, trudności w nawiązywaniu kontaktów z otoczeniem, stany depresyjne i lęki, zachowania bierne i zależne bądź agresywne i nadpobudliwe, skłonność do autodestrukcji, zaburzenia pamięci, koncentracji uwagi, zaburzenia zachowania i emocjonalne, brak poczucia realności a w wieku dorosłym: alkoholizm, narkomania, zaburzenia nerwicowe i nerwice, zachowania agresywne, stosowanie przemocy także wobec własnych dzieci.

Również przemoc psychiczna rodzi u dzieci wiele następstw takich jak: lęk, poczucie niesprawiedliwości i bezsensu, zaburzenia snu, przygnębienie, nerwice, zachowania agresywne, myśli samobójcze, a w życiu dorosłym: poczucie winy, niska samoocena, zaburzone poczucie własnej tożsamości, silna potrzeba kontrolowania innych, psychiczne uzależnienie od rodziców, depresje, nerwice, izolowanie się od otoczenia, perfekcjonizm, negatywne oczekiwania wobec innych.

Wiele nieodwracalnych skutków w psychice dziecka, które mogą dać znać o sobie dopiero w życiu dorosłym, powoduje przemoc seksualna.

Wyróżnia się następujące rodzaje wykorzystywania seksualnego dzieci przez dorosłych: akty pozbawione fizycznego kontaktu (ekshibicjonizm, podglądactwo, fetyszizm, obsceniczne telefony, eksponowanie ciała dziecka osobom dorosłym w celu zaspokojenia ich seksualnych pragnień), czyny skupione na fizycznym kontakcie osoby dorosłej z dzieckiem (petting, praktyki masturbacyjne) oraz akty noszące znamiona gwałtu (zmuszanie dziecka do stosunków seksualnych).

Do skutków bezpośrednich zaliczamy m.in.: urazy zewnętrznych narządów płciowych, przerwanie błony dziewiczej, infekcje przenoszone drogą płciową, urazy ciała związane ze stosowaniem przemocy fizycznej jako środka do osiągnięcia zaspokojenia seksualnego. Następstwa psychiczne wykorzystywania seksualnego dziecka to jego erotyzacja, zaburzenia snu, fobie, lęki, nerwice, depresje. Obserwuje się również wiele następstw odległych, takich jak: lęki, zespoły depresyjne, psychozy, zaburzenia osobowości, specyficzne zaburzenia seksualne (zaburzenia pożądania u kobiet, negatywne postawy wobec mężczyzn i seksu oraz impotencja u mężczyzn), tendencje do zachowań o charakterze przestępczym oraz stosowania przemocy, również wobec własnych dzieci.

Nietypową formą przemocy wobec dzieci jest zaniedbanie. Mamy tu bowiem do czynienia z brakiem czynności prawidłowych, podczas gdy pozostałe rodzaje przemocy przejawiają się występowaniem działań niepożądanych. Ponadto w przypadku przemocy fizycznej czy seksualnej sprawcę uznaje się za winnego, zaś w przypadkach zaniedbywania dopuszcza się domniemanie niewinności sprawcy (mówi się najczęściej o „bezradności” lub „niewydolności wychowawczej” rodziców). Najczęściej wymienia się dwie formy zaniedbania – fizyczne oraz emocjonalne lub psychiczne. Do najbardziej powszechnych form fizycznego zaniedbywania dziecka w środowisku rodzinnym należą: brak kontroli, porzucenie, głodzenie dziecka, niewystarczający lub nieodpowiedni ubiór, zaniedbanie stanu zdrowia dziecka, brak opieki medycznej, leczenia, zaniedbanie wychowawcze, brak dbałości o higienę dziecka, jego harmonijny rozwój. Z kolei do form zaniedbania emocjonalnego należą: odrzucenie, wyobcowanie, zastraszanie. Inną formą zaniedbywania dzieci jest tzw. chińska tortura – unikanie przez rodziców kontaktu z dzieckiem, gdy przebywa ono w placówce opiekuńczej, mimo że nie istnieją żadne przeszkody. Zaniedbywanie dziecka może rozpocząć się już w okresie życia płodowego, jeżeli matka niewłaściwie się odżywia, stosuje używki (papierosy, alkohol, narkotyki) lub podejmuje inne działania, które niosą za sobą wysokie ryzyko poronienia. Zaniedbanie może być zjawiskiem zamierzonym (nadmierny liberalizm), częściej jednak jest wynikiem nieuświadomienia, niewiedzy, braku podstawowych kompetencji wychowawczych.

Do bezpośrednich konsekwencji zaniedbania zaliczamy: chroniczne choroby, opóźnienie rozwoju, zahamowanie rozwoju psychofizycznego, poczucie wstydu, inności, trudność w nawiązywaniu kontaktów z otoczeniem. Coraz częściej przypadki zaniedbywania dzieci zdarzają się w tzw. „normalnych rodzinach”. Globalna konkurencja, wydłużony czas pracy powodują, że dzieci spędzają czas samotnie, bez dozoru, najczęściej przed komputerem lub telewizorem, które dają złudzenie kontaktu z ludźmi.

W celu zminimalizowania skutków przemocy wobec dzieci niezbędna jest szybka i trafna diagnoza. Podstawowe objawy sugerujące maltretowanie fizyczne, emocjonalne, seksualne oraz zaniedbanie dzieci zostały przedstawione w Aneksie (odpowiednio tabele 1–4).

Przemoc fizyczna, nadużycia seksualne, gwałt oraz inne formy przemocy zagrażające życiu lub zdrowiu mogą sprzyjać powstaniu specyficznych zaburzeń emocjonalnych, zwanych zespołem zaburzeń stresu pourazowego (PTSD Posttraumatic Stress Disorder)<sup>32)</sup>.

Według klasyfikacji zaburzeń psychicznych DSM IV istnieje sześć kryteriów diagnostycznych:

- przeżycie traumatycznego zdarzenia (doświadczenie, bycie świadkiem, styczność lub niebezpieczeństwo śmierci, znacznego zranienia lub naruszenia nietykliwości fizycznej w powiązaniu z reakcją obejmującą silny strach, bezradność lub przerażenie);
- ciągle doświadczanie na nowo zdarzenia traumatycznego (nawracające i natrętne wspomnienia urazu obejmujące wyobrażenia, myśli lub spostrzeżenia; powracające koszmary senne o przeżytych zdarzeniach; złudzenia lub zachowania jakby uraz się powtarzał; silny niepokój w styczności z wewnętrznymi bądź zewnętrznymi wskazówkami symbolizującymi lub przypominającymi jakiś aspekt traumatycznego wydarzenia; reakcje fizjologiczne na wewnętrzne lub zewnętrzne wskazówki symbolizujące bądź przypominające jakiś aspekt traumatycznego zdarzenia);
- trwale unikanie bodźców związanych z urazem i osłabienie normalnej reaktywności niewystępujące przed urazem (objawiające się co najmniej trzema z następujących zachowań: dążeniem do unikania myśli, uczuć lub rozmów związanych z urazem; dążeniem do unikania czynności, miejsc bądź ludzi pobudzających wspomnienia o urazie; niemożnością przypomnienia sobie ważnych aspektów urazu; wyraźnym zmniejszeniem zainteresowania wykonywaniem istotnych czynności; poczuciem wyłączenia lub wyobcowania; ograniczonym zasięgiem afektu; poczuciem zamkniętej przyszłości);
- trwale objawy nadpobudliwości niewystępujące przed urazem (wyrażające się w co najmniej dwóch formach: trudności w zasypianiu lub przesypianie; rozdrażnienie bądź wybuchy gniewu; trudności z koncentracją; nadmierna czujność; wyolbrzymione reakcje lękowe);
- utrzymywanie się zaburzeń co najmniej przez miesiąc;
- wystąpienie klinicznie znacznego pogorszenia samopoczucia lub upośledzenia społecznych, zawodowych bądź innych ważnych obszarów funkcjonowania<sup>33)</sup>.

Tak więc wystąpienie silnie urazowego wydarzenia (w przypadku przemocy sama groźba jej użycia może wywołać wstrząs) może skutkować powracającym przeżywaniem urazu we wspomnieniach, snach, uczuciach, sytuacjach przypominających o tym wydarzeniu; niewrażliwością na otoczenie, odrętwieniem emocjonalnym, skłonnością do izolacji, poczuciem wyobcowania, unikaniem wszystkiego, co może przypominać przeżyty wstrząs; nadmiernym pobudzeniem, lękiem, przewrażliwieniem, trudnościami z koncentracją, niekontrolowanymi wybuchami złości<sup>34)</sup>. Obserwowane są również: niezdolność do przeżywania przyjemności, lęk, depresja, myśli suicydalne.

Podczas prowadzenia interwencji kryzysowej wobec osoby, która doświadczyła traumatycznego wydarzenia, należy skoncentrować się przede wszystkim na udzieleniu jej emocjonalnego wsparcia.

W Aneksie przytoczono, za Hanną Sasal, wskazówki dotyczące tego, jak rozmawiać z ofiarą przemocy w rodzinie, aby swoim zachowaniem nie przyczyniać się do wtórnej wiktyimizacji poszkodowanych<sup>35)</sup>.

## **Rozdział 2. Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie oraz ochrona ofiar przemocy w rodzinie**

### **2.1. Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie oraz ochrona ofiar przemocy w rodzinie w ujęciu obowiązujących przepisów prawa**

W myśl art. 72 Konstytucji Rzeczpospolita Polska zapewnia ochronę praw dziecka. Każdy ma prawo żądać od organów władzy publicznej ochrony dziecka przed przemocą, okrucieństwem, wyzyskiem i demoralizacją. Dziecko pozbawione opieki rodzicielskiej ma prawo do opieki i pomocy władz publicznych<sup>36)</sup>.

W polskim Kodeksie karnym wyszczególniono przestępstwo znęcania się nad rodziną w rozdziale XXXVI – *Przestępstwa przeciwko rodzinie i opiece*. W zależności od tego, czy przestępstwo ma charakter jednorazowy, czy powtarzalny, jest ścigane z różnych artykułów. W przypadkach, w których nie można udokumentować, że przemoc stosowana jest od dłuższego czasu, lub jeżeli ma ona charakter jednorazowego incydentu, ofiara przemocy może dochodzić swych praw na zasadach ogólnych. Zastosowanie mają wtedy przepisy zamieszczone w rozdziałach: XIX – *Przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu* (dotyczące uszkodzenia

ciała), XXIII – *Przestępstwa przeciwko wolności*, XXV – *Przestępstwa przeciwko wolności seksualnej i obyczajowości* oraz XXVII, dotyczącym przestępstw przeciwko czci i nietykalności cielesnej<sup>37)</sup>.

Zawiadomienie o przestępstwie może złożyć osoba pokrzywdzona albo każdy, kto dowiedział się o jego zaistnieniu<sup>38)</sup>. Ściganie przestępstw odbywa się na wniosek osoby pokrzywdzonej lub z urzędu. Ściganie z urzędu polega na tym, że prokurator i policja prowadzą postępowanie niezależnie od woli i zgody osoby pokrzywdzonej. Wycofanie skargi bądź odmowa zeznań nie jest podstawą do umorzenia postępowania, jeśli istnieje uzasadnione przypuszczenie, że popełniono przestępstwo. Z kolei ściganie na wniosek polega na tym, że bez wniosku osoby pokrzywdzonej postępowanie w danej sprawie nie może być wszczęte.

Sprawcy przestępstw przeciwko osobom bliskim ścigani są przede wszystkim z następujących artykułów Kodeksu karnego:

- 207 §1– znęcanie się fizyczne lub psychiczne nad osobą najbliższą lub nad inną osobą pozostającą w stałym lub przemijającym stosunku zależności od sprawcy albo nad małoletnim lub osobą nieporadną ze względu na jej stan psychiczny lub fizyczny;
- 191 §1– stosowanie przemocy lub groźby bezprawnej w celu zmuszenia innej osoby do określonego działania, zaniechania lub znoszenia określonego stanu;
- 191a – utrwalanie wizerunku nagiej osoby lub osoby w trakcie czynności seksualnej przez użycie wobec niej przemocy, groźby bezprawnej lub podstępny, albo rozpowszechnianie wizerunku nagiej osoby lub w trakcie czynności seksualnej bez jej zgody (ścigane na wniosek pokrzywdzonego);
- 197– doprowadzenie innej osoby do obcowania płciowego przemocą, groźbą bezprawną lub podstępem (zgwałcenie) oraz doprowadzenie w ten sam sposób innej osoby do poddania się innej czynności seksualnej lub wykonania takiej czynności (ścigane na wniosek pokrzywdzonego);
- 217 – uderzenie człowieka lub naruszenie jego nietykalności cielesnej w inny sposób (ściganie odbywa się z oskarżenia prywatnego);
- 189 – pozbawienie człowieka wolności;
- 190 – grożenie innej osobie popełnieniem przestępstwa na jej szkodę lub szkodę osoby najbliższej, jeżeli groźba wzbudza w zagrożonym uzasadnioną obawę, że będzie spełniona (ścigane na wniosek pokrzywdzonego);
- 190a §1 – wzbudzanie u innej osoby uzasadnionego okolicznościami poczucia zagrożenia lub naruszenia jej prywatności poprzez uporczywe nękanie (ścigane na wniosek pokrzywdzonego);
- 209 §1– uporczywe uchylanie się od wykonywania ciężącego z mocy ustawy lub orzeczenia sądowego obowiązku opieki przez niełożenie na utrzymanie osoby najbliższej lub innej osoby i przez to narażanie jej na niemożność zaspokojenia podstawowych potrzeb życiowych (uchylanie się od obowiązku alimentacyjnego ścigane jest na wniosek pokrzywdzonego, organu pomocy społecznej lub innego właściwego organu);
- 156 §1 – powodowanie ciężkiego uszczerbku na zdrowiu w postaci: pozbawienia człowieka wzroku, słuchu, mowy, zdolności płodzenia bądź innego ciężkiego kalectwa, ciężkiej choroby nieuleczalnej lub długotrwałej, choroby realnie zagrażającej życiu, trwałej choroby psychicznej, całkowitej lub znacznej trwałej niezdolności do pracy w zawodzie, trwałego, istotnego zeszpecenia bądź zniekształcenia ciała;
- 157 §1 i 2 – spowodowanie naruszenia czynności narządu ciała lub rozstroju zdrowia, w którego wyniku pokrzywdzonym jest osoba najbliższa (ścigane na wniosek pokrzywdzonego);
- 278 i 279 – kradzież lub kradzież z włamaniem na szkodę osoby najbliższej (ścigane na wniosek pokrzywdzonego);
- 288 – niszczenie, uszkodzenie cudzej rzeczy lub czynienie jej niezdatną do użytku (ścigane na wniosek pokrzywdzonego);
- 210 – porzucenie wbrew obowiązkowi troszczenia się o małoletniego poniżej 15 lat albo o osobę nieporadną ze względu na jej stan psychiczny lub fizyczny;
- 211 – uprowadzenie lub zatrzymanie małoletniego poniżej lat 15 albo osoby nieporadnej ze względu na jej stan psychiczny lub fizyczny, wbrew woli osoby powołanej do opieki bądź nadzoru;
- 200 – obcowanie płciowe z małoletnim poniżej 15 lat lub dopuszczanie się wobec takiej osoby innej czynności seksualnej bądź doprowadzenie jej do poddania się takim czynnościom albo do ich wykonania;
- 208 – rozpijanie małoletniego przez dostarczanie mu napoju alkoholowego, ułatwianie jego spożycia lub nakłanianie go do spożycia takiego napoju.

Ustawa o policji daje funkcjonariuszom interweniującym w sprawach przemocy domowej prawo do zatrzymania sprawcy przemocy w rodzinie stwarzającego bezpośrednie zagrożenie dla życia lub zdrowia ludzkiego<sup>39)</sup>. Pozostałe działania chroniące ofiary przemocy domowej podejmowane przez policję to m.in.: sporządzenie dokładnego opisu zdarzenia; wszczęcie postępowania przygotowawczego przeciwko sprawcy przemocy w przypadku zgłoszenia lub stwierdzenia popełnienia przestępstwa; zabezpieczenie dowodów popełnienia przestępstwa; podjęcie działań prewencyjnych wobec sprawcy przemocy; udzielenie informacji ofiarom o możliwości uzyskania pomocy. W sytuacji uzasadnionego podejrzenia, że popełniono przestępstwo, prokuratura wspólnie z policją ma obowiązek: wszczęcia postępowania przygotowawczego w celu sprawdzenia, czy faktycznie popełniono przestępstwo; wyjaśnienia okoliczności czynu; zebrania i zabezpieczenia dowodów; ujęcia sprawcy; w uzasadnionym wypadku – również obowiązek zastosowania środka zapobiegawczego wobec sprawcy przemocy w postaci dozoru policyjnego lub tymczasowego aresztowania.

W myśl ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu należy do zadań własnych gmin. Zadania te obejmują m.in. udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a przede wszystkim ochrony przed przemocą w rodzinie. Realizacja zadań prowadzona jest w postaci gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, stanowiącego część strategii rozwiązywania problemów społecznych, uchwalanego corocznie przez radę gminy<sup>40)</sup>.

Pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa, mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości<sup>41)</sup>. Niewątpliwie do takich sytuacji można zaliczyć wystąpienie zjawiska przemocy w rodzinie. Ustawa o pomocy społecznej w art. 7. wyszczególnia przemoc w rodzinie jako jedną z przyczyn udzielania wsparcia w ramach pomocy społecznej. Podejmuje również temat interwencji kryzysowej, stanowiącej w rozumieniu art. 47 zespół interdyscyplinarnych działań podejmowanych na rzecz osób i rodzin będących w stanie kryzysu, których celem jest przywrócenie równowagi psychicznej i umiejętności samodzielnego radzenia sobie, a dzięki temu zapobieganie przejściu reakcji kryzysowej w stan chronicznej niewydolności psychospołecznej. W ramach interwencji kryzysowej udziela się natychmiastowej specjalistycznej pomocy psychologicznej, a w zależności od potrzeb – poradnictwa socjalnego lub prawnego, w sytuacjach uzasadnionych – schronienia do 3 miesięcy. Prowadzenie specjalistycznego poradnictwa oraz ośrodków interwencji kryzysowej zostało zaliczone do zadań własnych powiatu<sup>42)</sup>.

Ponadto do zadań własnych gmin i powiatów, w myśl cytowanej ustawy, należą opracowanie i realizacja strategii rozwiązywania problemów społecznych ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka<sup>43)</sup>.

Na podstawie art. 47 ust. 5 cytowanej ustawy Minister Polityki Społecznej wydał Rozporządzenie w sprawie domów dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży, określające m.in. zasady kierowania i przyjmowania do tych domów oraz standard podstawowych usług przez nie świadczonych<sup>44)</sup>.

Szczegółowe zadania w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie, postępowania wobec osób dotkniętych przemocą oraz wobec osób stosujących przemoc precyzuje ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie. Według tej ustawy osobie dotkniętej przemocą w rodzinie udziela się bezpłatnej pomocy, głównie w formie: poradnictwa medycznego, psychologicznego, prawnego, socjalnego, zawodowego i rodzinnego; interwencji kryzysowej i wsparcia; 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; zapewnienia osobie dotkniętej przemocą w rodzinie bezpiecznego schronienia w specjalistycznym ośrodku wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie; badania lekarskiego w celu ustalenia przyczyn i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie oraz wydania zaświadczenia lekarskiego w tym przedmiocie; zapewnienia osobie dotkniętej przemocą w rodzinie, która nie ma tytułu prawnego do zajmowanego wspólnie ze sprawcą przemocy lokalu, pomocy w uzyskaniu mieszkania<sup>45)</sup>. Minister Zdrowia, na podstawie art. 3 ust. 2 ustawy, wydał rozporządzenie w sprawie wzoru zaświadczenia lekarskiego o przyczynach i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie<sup>46)</sup>.

Do zadań własnych gminy w przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie ustawodawca zaliczył przede wszystkim: tworzenie gminnego systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie, w tym: opracowanie i realizację gminnego programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar tej przemocy; prowadzenia poradnictwa i interwencji w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie, zwłaszcza poprzez

działania edukacyjne służące wzmocnieniu opiekuńczych i wychowawczych kompetencji rodziców w rodzinach zagrożonych taką przemocą; zapewnienie osobom dotkniętym przemocą w rodzinie miejsc w ośrodkach wsparcia; tworzenie zespołów interdyscyplinarnych<sup>47)</sup>.

Z kolei do zadań powiatu należą przede wszystkim: opracowanie i realizacja powiatowego programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar tej przemocy; opracowanie i realizacja programów służących działaniom profilaktycznym mającym na celu udzielanie specjalistycznej pomocy, zwłaszcza w zakresie promowania i wdrażania prawidłowych metod wychowawczych w stosunku do dzieci w rodzinach zagrożonych wewnątrzrodzinną przemocą; zapewnienie osobom dotkniętym przemocą w rodzinie miejsc w ośrodkach wsparcia; zapewnienie osobom dotkniętym przemocą w rodzinie miejsc w ośrodkach interwencji kryzysowej. Z kolei do zadań z zakresu administracji rządowej realizowanych przez powiat należą głównie: tworzenie i prowadzenie specjalistycznych ośrodków wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie oraz opracowanie i realizacja programów oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie<sup>48)</sup>.

Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie zobowiązała Radę Ministrów do przyjęcia Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie. Za cel Programu przyjęto: zmniejszenie skali zjawiska przemocy w rodzinie, zwiększenie skuteczności ochrony ofiar przemocy w rodzinie i zwiększenie dostępności pomocy, zwiększenie skuteczności działań interwencyjnych i korekcyjnych wobec osób stosujących przemoc w rodzinie. Przewidywane efekty realizacji Programu to: zmiana postaw społeczeństwa wobec przemocy w rodzinie, wzrost liczby osób profesjonalnie pomagających ofiarom i sprawcom przemocy w rodzinie, wzrost liczby placówek udzielających pomocy, spadek liczby przypadków przemocy w rodzinie, spadek liczby rodzin, w których interwencje Policji i innych służb zajmujących się przemocą w rodzinie podejmowane są wielokrotnie. Program określa m.in. warunki zapewnienia pomocy osobom dotkniętym przemocą domową, oddziaływań korekcyjno--edukacyjnych na sprawców oraz podnoszenia świadomości społecznej w zakresie zjawiska przemocy domowej<sup>49)</sup>. Ponadto na podstawie art. 5 cytowanej ustawy Minister Pracy i Polityki Społecznej wydał Rozporządzenie w sprawie standardu podstawowych usług świadczonych przez specjalistyczne ośrodki wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie, a także szczegółowych kierunków prowadzenia oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych<sup>50)</sup>.

Kluczowym dokumentem wydanym na podstawie ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie jest Rozporządzenie Rady Ministrów w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta”<sup>51)</sup>. W myśl ustawy podejmowanie interwencji w środowisku wobec rodziny dotkniętej przemocą odbywa się na podstawie procedury „Niebieskie Karty” i nie wymaga zgody osoby dotkniętej przemocą w rodzinie. Procedura ta obejmuje ogół czynności podejmowanych i realizowanych w związku z uzasadnionym podejrzeniem zaistnienia przemocy w rodzinie przez przedstawicieli: jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, Policji, oświaty, ochrony zdrowia (przedstawicielem uprawnionym do działań jest osoba wykonująca zawód medyczny, w tym lekarz, pielęgniarka, położna i ratownik medyczny). Przedstawiciele wskazanych podmiotów winni realizować procedurę „Niebieskie Karty” na zasadzie współpracy. Rozporządzenie określa m.in.: okoliczności wszczęcia procedury oraz jej zakończenia, działania poszczególnych członków zespołu interdyscyplinarnego lub grupy roboczej podejmowane w ramach procedury, a także wzory wypełnianych formularzy.

Konieczność opracowania i realizacji programów zapobiegania przemocy w rodzinie, w szkole i w środowisku lokalnym z uwzględnieniem istniejących regulacji prawnych została ujęta w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego, przyjętym w myśl Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r na podstawie art. 2 ust. 6 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r o ochronie zdrowia psychicznego<sup>52)</sup>.

## **2.2. Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie oraz ochrona ofiar przemocy w rodzinie w ujęciu lokalnych dokumentów programowych**

W 2005 roku została opracowana „Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Mikołów na lata 2006–2015”. Za generalny cel Strategii przyjęto wypracowanie wspólnego systemu pomocy instytucjonalnej i pozainstytucjonalnej w celu zapewnienia warunków do godnego życia członkom społeczności lokalnej i przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu. Osiągnięcie tego celu jest możliwe poprzez realizację czterech celów operacyjnych, takich jak: rozwój gminnego systemu profilaktyki i opieki nad dzieckiem i rodziną, łagodzenie skutków bezrobocia i podejmowanie działań profilaktycznych, rozwiązywanie problemu uzależnień oraz przemocy w rodzinie wśród społeczności lokalnej, rozszerzenie działań skierowanych w stronę osób starszych i niepełnosprawnych<sup>53)</sup>.

Następnie w 2009 roku został opracowany „System Profilaktyki i Opieki nad Dzieckiem i Rodziną Gminy Mikołów na lata 2009–2015”, którego głównym celem jest stworzenie warunków umożliwiających osobom i rodzinom przezwyciężenie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać własnymi możliwościami, podjęcie działań mających na celu zapobieganie wykluczeniu społecznemu, patologiom oraz

poprawę sytuacji materialno-bytowej rodzin. Jako jeden z celów szczegółowych wyznaczono budowanie zintegrowanego systemu wsparcia chroniącego rodzinę przed utratą bezpieczeństwa socjalnego, m.in. poprzez zabezpieczenie podstawowych potrzeb materialnych rodzin (zapewnienie im niezbędnego wsparcia finansowego wynikającego z obowiązujących przepisów, odpowiednich warunków lokalowych, utworzenie biura porad społecznych zapewniającego m.in. dostęp do pomocy prawnej i psychologicznej, ułatwienie dostępu do wiedzy, usług doradczych i pośrednictwa pracy). Kolejną ważną kwestią jest budowanie zintegrowanego systemu na rzecz prawidłowego funkcjonowania rodzin oraz wspierania dzieci i młodzieży ze szczególnym uwzględnieniem rodzin niewydolnych wychowawczo i zagrożonych wykluczeniem społecznym. Planuje się podjęcie działań mających na celu rozszerzenie poradnictwa specjalistycznego i rodzinnego (zapewnienie dostępu do: terapii i poradnictwa małżeńskiego, szkoleń psychoedukacyjnych dla rodziców, zwłaszcza dla rodziców wykazujących bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych), a także wspieranie prawidłowego rozwoju psychofizycznego dzieci i młodzieży, ochronę przed nieprzystosowaniem, marginalizacją i społecznym wykluczeniem. Ostatnim z wytyczonych celów jest poprawa stanu bezpieczeństwa rodziny, dzieci i młodzieży. Planuje się w tym zakresie umacnianie działań profilaktycznych dotyczących problemu uzależnień od alkoholu i środków psychoaktywnych, jak również umacnianie systemu wsparcia dla osób uzależnionych i członków ich rodzin (zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych oraz ich rodzin, wypracowywanie i doskonalenie form pracy z podopiecznym uzależnionym w celu mobilizacji go do podjęcia leczenia, realizacja programów leczenia i terapii uzależnienia oraz współuzależnienia, a także programów redukujących negatywne konsekwencje uzależnienia i umożliwiających powrót do pełnego funkcjonowania społecznego). Ponadto zaplanowano rozwijanie form wsparcia dla rodzin w kryzysie oraz podejmowanie działań mających na celu zapobieganie powstawania sytuacji wymagających interwencji kryzysowej. Szczególnie dużo uwagi poświęcono przeciwdziałaniu i ograniczaniu zjawiska przemocy w rodzinie<sup>54</sup>).

Zarówno „Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Mikołów na lata 2006–2015”, jak i „System Profilaktyki i Opieki nad Dzieckiem i Rodziną Gminy Mikołów na lata 2009–2015” kładą nacisk na budowanie sieci interdyscyplinarnego wsparcia dla rodzin, zwłaszcza dla rodzin wieloprotblemowych. Dostrzega się m.in. potrzebę wypracowania zasad współpracy wszystkich podmiotów w społeczności lokalnej działających na rzecz rodziny, wspólnego opracowania i realizacji programów profilaktycznych i pomocowych, wdrażania programów edukacyjnych, profilaktycznych i terapeutycznych służących rozwojowi rodziny, organizowania kampanii informacyjnych o lokalnych instytucjach świadczących pomoc rodzinie, tworzenia grup wsparcia dla rodzin niewydolnych wychowawczo, organizacji warsztatów psychologicznych m.in. z zakresu rozwiązywania problemów i radzenia sobie w sytuacjach trudnych, rozwoju umiejętności wychowawczych rodziców, wdrażania programów edukacyjno-wychowawczych przeciwdziałających patologiom społecznym dzieci i młodzieży. Duży nacisk położono na kwestię powołania zespołu interdyscyplinarnego i zacieśnianie współpracy pomiędzy przedstawicielami instytucji i organizacji pozarządowych działających na polu pomocy społecznej.

Tworzenie w gminie Mikołów systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie wynika bezpośrednio z art. 6 ust. 2 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie. Stanowi również logiczne rozszerzenie i uszczegółowienie zadań opisanych w powyższych dokumentach.

Konieczne jest podjęcie działań zmierzających w kierunku edukacji społecznej, dostarczającej wiedzy o zjawisku przemocy i sposobach radzenia sobie z problemem. Niezbędne jest również zapewnienie profesjonalnej pomocy interwencyjnej i terapeutycznej zarówno sprawcom, jak i ofiarom przemocy, ze szczególnym uwzględnieniem krzywdzonych dzieci. Dlatego w ramach systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie w gminie Mikołów zakłada się m.in. prowadzenie szeroko rozumianej działalności informacyjno-edukacyjnej o problemie przemocy w rodzinie, prowadzenie poradnictwa i interwencji w zakresie przeciwdziałania tego rodzaju przemocy; udzielanie wszechstronnej pomocy rodzinom dotkniętym problemem przemocy (pomoc materialna, prawna, psychologiczna, zapewnienie schronienia, opieki lekarskiej, praca socjalna), prowadzenie działań profilaktycznych – szczególnie wśród dzieci i młodzieży oraz podnoszenie kompetencji przedstawicieli służb i instytucji do udzielania pomocy ofiarom przemocy, jak też podejmowania interwencji wobec sprawców. Szczególnie istotne wydaje się wspieranie działań Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie. Ofiary przemocy domowej potrzebują bowiem pomocy kompleksowej, dlatego tak istotną rolę odgrywają współpraca oraz dobrze i sprawnie działający system, mający na celu m.in. przekaz informacyjny pomiędzy różnymi instytucjami i organizacjami, tworzenie lokalnych zespołów pomocowych z udziałem różnych profesji, prowadzenie dokumentacji przypadków dotyczących przemocy, pomocnej przy postępowaniu karnym, podnoszenie kwalifikacji w dziedzinie zjawiska przemocy domowej i innych, które mają wpływ na szybką organizację pomocy dla osoby poszkodowanej. Brak komunikowania się i współdziałania instytucji pomocowych stanowić może szczególne utrudnienie w rozwiązywaniu problemu przemocy wewnątrzrodzinnej, przyczyniając się do niskiej efektywności

podejmowanych działań. Tylko zespołowa formuła pracy umożliwi kompleksowe podejście oraz zaopatrzenie ofiar przemocy w rodzinie w niezbędną pomoc. Grupa profesjonalistów współpracujących ze sobą w sposób skoordynowany jest w stanie skutecznie reagować na doniesienia o przemoc wewnątrzrodzinnej, zwłaszcza o krzywdzeniu i zaniedbywaniu dzieci.

Konieczność zapewnienia osobom pokrzywdzonym pomocy o charakterze interdyscyplinarnym i kompleksowym ze względu na wieloaspektowość zjawiska przemocy została również ujęta w Programie Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie w Województwie Śląskim na lata 2009–2013. Zgodnie z zawartymi w tymże Programie wskazówkami dla podmiotów realizujących programy ochrony ofiar przemocy w rodzinie „działania pomocowe, szczególnie interwencyjne i prawne, powinny być planowane i realizowane w oparciu o współpracę służb i instytucji, z wykorzystaniem ich uprawnień, możliwości i kompetencji. Ich efektem powinno być sformułowanie najbardziej adekwatnych, pożądanych form pomocy osobom znajdującym się w sytuacji kryzysu związanego z doświadczaniem przemocy w rodzinie”<sup>55</sup>). Jako formułę umożliwiającą realizację wyżej wymienionych działań wskazano pracę metodą zespołu interdyscyplinarnego, obejmującą: diagnozę sytuacji osób znajdujących się w sytuacji kryzysu związanego z przemocą w rodzinie, tworzenie wspólnego rozumienia sytuacji rodziny, wykorzystanie zasobów osoby i rodziny, ustalanie priorytetów, planowanie działań i form pomocy, podział zadań i ich realizację, a także uwzględnienie woli, gotowości i bezpieczeństwa osób pokrzywdzonych<sup>56</sup>).

Również Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2012 przewiduje udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a zwłaszcza ochrony przed przemocą w rodzinie poprzez zapewnienie pomocy psychologicznej, terapeutycznej i prawnej dla osób współzależnych i dotkniętych przemocą domową oraz dla ich rodzin (prowadzenie konsultacji, doradztwa, grup wsparcia, udzielanie indywidualnej pomocy psychologicznej)<sup>57</sup>). Ponadto założenia niniejszego Programu wpisują się w cele Powiatowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie na lata 2011–2015<sup>58</sup>).

### **2.3. Zasoby gminy Mikołów w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie**

Na podstawie art. 9a ust. 15 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie Rada Miejska Mikołowa podjęła uchwałę w sprawie trybu powoływania i odwoływania członków Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz szczegółowych warunków jego funkcjonowania<sup>59</sup>). Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie (zwany dalej Zespołem Interdyscyplinarnym) powołany został na mocy Zarządzenia Burmistrza<sup>60</sup>). W jego skład weszli przedstawiciele Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Mikołowie, Komendy Powiatowej Policji w Mikołowie, Zarządu Szkół i Przedszkoli Mikołowskich, Starostwa Powiatowego w Mikołowie, Sądu Rejonowego w Mikołowie, Prokuratury Rejonowej w Mikołowie, Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Mikołowskiego Stowarzyszenia Pomocy Psychospołecznej i Profilaktyki „Zmiana” oraz Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie.

Na pierwszym posiedzeniu Zespołu spośród jego członków została wybrana Przewodnicząca Zespołu Interdyscyplinarnego. Zgodnie z cytowaną na wstępie uchwałą Rady Miejskiej – posiedzenia odbywają się w zależności od potrzeb, jednak nie rzadziej niż raz na 3 miesiące. Obsługę organizacyjno-techniczną Zespołu zapewnia Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej. W ramach Zespołu Interdyscyplinarnego tworzone są grupy robocze w celu rozwiązywania problemów związanych z wystąpieniem przemocy w rodzinie w indywidualnych przypadkach. Skład grupy roboczej ustala Przewodniczący Zespołu w zależności od potrzeb wynikających z problemów występujących w przypadkach indywidualnych. W pracach grup roboczych biorą udział osoby bezpośrednio zaangażowane w rozwiązanie problemów danej rodziny, np. pracownik socjalny, kurator, wychowawca, pedagog lub psycholog szkolny, dzielnicowy, przedstawiciel GKRPA, pracownik Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie. Członkowie Zespołu Interdyscyplinarnego oraz poszczególnych grup roboczych wykonują zadania w ramach obowiązków służbowych lub zawodowych. Prace grup roboczych prowadzone są zależnie od potrzeb zgłaszanych przez Zespół Interdyscyplinarny lub wynikających z problemów występujących w indywidualnych przypadkach.

Do zadań Zespołu Interdyscyplinarnego należą m.in.: integrowanie i koordynowanie działań jednostek wchodzących w jego skład oraz specjalistów w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie, przede wszystkim poprzez: diagnozowanie tego problemu; podejmowanie działań w środowisku zagrożonym przemocą w rodzinie mających na celu przeciwdziałanie temu zjawisku; 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 rodzinie. Do zadań poszczególnych grup roboczych należą przede wszystkim: opracowanie i realizacja planu pomocy w indywidualnych przypadkach; monitorowanie sytuacji rodzin, w których dochodzi do przemocy, jak również

rodzin zagrożonych wystąpieniem przemocy; dokumentowanie działań podejmowanych wobec rodzin, w których dochodzi do przemocy, oraz efektów tych działań.

Członkowie Zespołu Interdyscyplinarnego, jak również grup roboczych w zakresie niezbędnym do realizacji zadań mogą przetwarzać dane osób dotkniętych przemocą w rodzinie oraz osób stosujących taką przemoc, dotyczące: stanu zdrowia, nałogów, skazań, orzeczeń o ukaraniu, a także innych orzeczeń wydanych w postępowaniu sądowym lub administracyjnym, bez zgody i wiedzy osób, których dotyczą. Dlatego m.in. zobowiązani są do zachowania poufności wszelkich informacji i danych, które uzyskają przy realizacji zadań podejmowanych w ramach działalności Zespołu (przed przystąpieniem do wykonywania czynności składają stosowne oświadczenie w tym zakresie).

W skład Zespołu Interdyscyplinarnego weszły kluczowe podmioty realizujące w gminie Mikołów zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie i ochrony ofiar tej przemocy.

Zarówno Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, jak i Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie podejmują działania w tym obszarze na mocy ustawy o pomocy społecznej i ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie oraz ich aktów wykonawczych.

W ramach procedury „Niebieskie Karty” pracownik socjalny Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej przede wszystkim diagnozuje sytuację i potrzeby osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, udziela jej kompleksowych informacji o możliwościach uzyskania wsparcia oraz podjęcia dalszych działań, a w razie potrzeby organizuje niezwłocznie dostęp do pomocy medycznej lub zapewnia schronienie. Z osobami, wobec których istnieje podejrzenie, że stosują przemoc w rodzinie, prowadzi rozmowy na temat konsekwencji stosowania takiej przemocy oraz informuje je o możliwościach podjęcia leczenia lub terapii i udziale w programach oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie. W razie potrzeby rodzinie dotkniętej przemocą udzielane jest stosowne wsparcie (finansowe, rzeczowe, posiłki, pomoc w załatwianiu spraw urzędowych i innych ważnych spraw bytowych). Dzieci z takich rodzin mogą skorzystać z usług Świetlicy Środowiskowo-Terapeutycznej, która tworzy alternatywne środowisko rozwojowe, wyposaża w umiejętności niezbędne do funkcjonowania w społeczeństwie, przygotowuje do podejmowania odpowiedzialności za własne postępowanie oraz uczy samodzielnego i konstruktywnego funkcjonowania w życiu. Placówka ta wspiera funkcje opiekuńczo-wychowawcze rodziny, świadcząc opiekę dzienną i zapewniając dziecku schronienie, wyżywienie i opiekę wychowawczą, w tym: pomoc w nauce, organizację czasu wolnego, rozwój zainteresowań, organizację zabaw i zajęć sportowych. Realizuje również programy psychokorekcyjne, zmierzające do zmiany postaw i zachowań dzieci, zwłaszcza zachowań aspołecznych, postaw roszczeniowych, bierności czy bezradności.

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie realizuje na terenie gminy Mikołów zadania ustawowe z poziomu powiatu – m.in. poprzez prowadzenie Ośrodka Interwencji Kryzysowej, oferującego możliwość skorzystania z pomocy psychologicznej, prawnej i terapeutycznej, udziału w: grupie psychoedukacyjnej dla kobiet doświadczających przemocy, treningu rozwoju osobistego z elementami asertywności czy szkole rodziców. W ramach Ośrodka funkcjonował również Hostel, który został zamknięty w początkach 2010 roku. Obecnie na terenie powiatu mikołowskiego nie ma miejsca zajmującego się całodobową ochroną ofiar przemocy. W sytuacjach, gdy w rodzinie dochodzi do gorącej przemocy osoby i występuje konieczność odizolowania ofiar, są one kierowane do Specjalistycznych Ośrodków Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie znajdujących się poza powiatem (Świętochłowice, Chorzów, Wodzisław Śląski).

Komenda Powiatowa Policji w Mikołowie jest instytucją, która najczęściej przyjmuje zgłoszenia w sprawie przemocy w rodzinie i na ich podstawie podejmuje niezwłocznie interwencję w środowisku. W ramach procedury „Niebieskie Karty” funkcjonariusz Policji udziela osobie, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, niezbędnej pomocy, w tym także udziela pierwszej pomocy, a w razie potrzeby organizuje niezwłocznie dostęp do pomocy medycznej, podejmuje inne niezbędne czynności zapewniające ochronę jej życia, zdrowia i mienia, z zastosowaniem w stosunku do osoby, wobec której istnieje podejrzenie, że dopuszcza się aktów przemocy w rodzinie, środków przymusu bezpośredniego i zatrzymania włącznie. Ponadto z osobą, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie, funkcjonariusz Policji przeprowadza, o ile jest to możliwe, rozmowę, zwłaszcza pod kątem odpowiedzialności karnej za fizyczne lub psychiczne znęcanie się nad osobą najbliższą bądź inną osobą pozostającą w stałym albo przemijającym stosunku zależności od osoby, co do której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie, albo nad małoletnim lub osobą nieporadną ze względu na jej stan psychiczny bądź fizyczny, oraz wzywa ją do zachowania zgodnego z prawem i zasadami współżycia społecznego. W miejscu zdarzenia, w przypadkach niecierpiących zwłoki, funkcjonariusz przeprowadza też czynności procesowe w niezbędnym zakresie, w granicach koniecznych do zabezpieczenia śladów i dowodów przestępstwa. Podejmuje działania mające na celu zapobieganie zagrożeniom mogącym występować w rodzinie, a przede wszystkim składa systematyczne

wizyty sprawdzające stan bezpieczeństwa osoby, w odniesieniu do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, w zależności od potrzeb określonych przez grupę roboczą. W przypadku, gdy pokrzywdzonym jest małoletnie dziecko bądź w przypadku, gdy małoletnie dzieci obecne były na miejscu zdarzenia – interwencji, powiadamia o zagrożeniu dla dziecka Sąd właściwy dla miejsca zamieszkania małoletniego.

Sąd Rejonowy w Mikołowie – Wydział Rodzinny i Nieletnich, do którego zgłaszane są informacje o przemyśle w rodzinach, reaguje we wszystkich tych sprawach, gdzie zagrożone jest dobro dziecka. Może zobowiązać sprawcę przemocy do podjęcia działań w kierunku pracy nad sobą, jak również ofiarę do konsekwentnego oddziaływania na sprawcę w celu zaprzestania stosowania przezeń przemocy. Takimi działaniami mogą być: zgłoszenie się do programu korekcyjno-edukacyjnego dla sprawców przemocy, udział w grupie psychoedukacyjnej lub grupie wsparcia dla osób doznających przemocy. W przypadku ograniczenia władzy rodzicielskiej ustanawiany jest najczęściej nadzór kuratora oraz nakładane są dodatkowe zobowiązania, np. w postaci podjęcia leczenia odwykowego. Wydział Karny Sądu Rejonowego natomiast orzeka w sprawach o przestępstwa dotyczące przemocy w rodzinie.

Prokuratura Rejonowa w Mikołowie nadzoruje prace Policji w sprawach z art. 207 Kodeksu karnego oraz innych przestępstw przeciwko rodzinie. Prokuratura może również przyjmować zawiadomienia bezpośrednio od osób, które doznają przemocy lub są jej świadkami. Prokurator, w toku postępowania przygotowawczego, ma prawo do: oddania podejrzanego pod dozór Policji z zakazem kontaktowania się z pokrzywdzonym; oddania podejrzanego pod dozór Policji zamiast zastosowania tymczasowego aresztowania, pod warunkiem, że oskarżony w wyznaczonym terminie opuści lokal zajmowany wspólnie z pokrzywdzonym oraz określi miejsce swojego pobytu; nakazanie podejrzanemu opuszczenie lokalu mieszkalnego zajmowanego wspólnie z pokrzywdzonym, jeżeli występuje uzasadniona obawa, że oskarżony ponownie popełni przestępstwo z użyciem przemocy wobec tej osoby, zwłaszcza gdy popełnieniem takiego przestępstwa groził.

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych realizuje zadania na mocy ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, a przede wszystkim uczestniczy w realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. W ramach procedury „Niebieskie Karty” przedstawiciel Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych diagnozuje sytuację i potrzeby osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, udziela kompleksowych informacji o możliwościach uzyskania wsparcia, organizuje niezwłocznie dostęp do pomocy medycznej, jeżeli sytuacja tego wymaga. Może również prowadzić z osobami, wobec których istnieje podejrzenie, że stosują przemoc w rodzinie, rozmowy na temat konsekwencji stosowania takiej przemocy oraz informuje te osoby o możliwościach podjęcia przez nie leczenia lub terapii, jak również wzięcia udziału w programach oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych. Na terenie gminy działa także Poradnia Profilaktyki i Leczenia Odwykowego.

Również Stowarzyszenie Klub Abstynenta „POWRÓT” w Mikołowie oraz placówki przy nim działające, tj. Międzyzakładowy Punkt Konsultacyjny ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Uzależnieniom od innych Substancji Psychoaktywnych, Powiatowa Młodzieżowa Szkoła Liderów Młodzieżowych Animatorów Programów Profilaktycznych, Mikołowski Powiatowy Klub Młodzieżowy, od wielu lat realizują zadania w dziedzinie profilaktyki uniwersalnej, adresowanej do całej społeczności, oraz profilaktyki selektywnej. Stowarzyszenie podejmuje działania związane z działalnością psychospołeczną, psychoedukacyjną, rehabilitacyjną oraz prozdrowotną w aspekcie przeciwdziałania i rozwiązywania zjawisk dysfunkcji społecznej. Cele Stowarzyszenia obejmują: doprowadzenie członków Klubu do stałej abstynencji od środków psychoaktywnych (alkoholu, narkotyków), uczenie kultury życia bez alkoholu i narkotyków, niesienie wszechstronnej pomocy w kształtowaniu własnego rozwoju i odzyskiwania właściwej postawy w najbliższym otoczeniu, pomoc w rozwiązywaniu konfliktów i trudnych problemów życiowych, przeciwdziałanie przemocy interpersonalnej, w tym domowej, nietolerancji oraz zapobieganie zachowaniom ryzykownym związanym z możliwościami zarażenia się wirusem HIV lub zachorowania na AIDS, udzielanie informacji i pomocy osobom spoza Klubu w kwestii podjęcia leczenia odwykowego, propagowanie zdrowego stylu życia, poprawę funkcjonowania rodzin i więzi rodzinnych, obronę interesów członków Klubu.

Dominującą organizacją pozarządową prowadzącą działalność w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie i ochrony ofiar tej przemocy jest Mikołowski Stowarzyszenie Pomocy Psychospołecznej i Profilaktyki „Zmiana”. Świadczy ono również pomoc psychologiczną dla osób uzależnionych od alkoholu lub innych środków psychoaktywnych oraz dla ich rodzin, organizuje pomoc kryzysową dla ofiar przemocy w rodzinie, prowadzi edukację społeczną dotyczącą problemów przemocy i uzależnień. Cele swoje realizuje w ramach Terenowego Punktu Doradztwa Kryzysowego. Oferta pomocy specjalistycznej Punktu obejmuje: konsultacje i porady dla osób współuzależnionych, prowadzenie grupy wsparcia dla osób doznających przemocy domowej, porady prawne w zakresie problemów rodzinnych, opiekuńczych i leczenia odwykowego,

konsultacje, porady oraz pomoc psychologiczną dla osób uzależnionych od alkoholu, prowadzenie grupy wsparcia dla osób z problemem alkoholowym, program korekcyjno-edukacyjny wobec osób stosujących przemoc w rodzinie, konsultacje, porady i pomoc psychologiczną dla osób zażywających narkotyki, terapię małżeńską i rodzinną.

Na terenie Mikołowa przedszkolną działalność wychowawczą prowadzi 15 przedszkoli. Szkolnictwo podstawowe jest reprezentowane przez 8 szkół podstawowych. Edukację na poziomie gimnazjalnym realizują 4 gimnazja. Jednostką budżetową, powołaną do wykonywania zadań oświatowych jest Zarząd Szkół i Przedszkoli Mikołowskich. Edukację na etapie ponadgimnazjalnym realizują na terenie gminy dwa licea ogólnokształcące oraz Zespół Szkół Technicznych, podlegające Powiatowi. Starostwo Powiatowe ma w swoich strukturach również dwa zespoły szkół specjalnych działających na terenie Mikołowa oraz Poradnię Psychologiczno-

-Pedagogiczną, której oferta skierowana jest do dzieci i młodzieży oraz ich rodzin, nauczycieli, pedagogów, a także pracowników placówek opiekuńczo-wychowawczych. Poradnia prowadzi m.in.: terapię dzieci i młodzieży z zaburzeniami rozwojowymi oraz zachowaniami dysfunkcyjnymi, wczesną interwencję i wspomaganie rozwoju dziecka od urodzenia do siódmego roku życia, profilaktykę uzależnień i innych problemów dzieci i młodzieży, a także edukację prozdrowotną wśród uczniów, rodziców i nauczycieli. Swoją działalnością wspiera wszechstronny rozwój dzieci i młodzieży oraz wychowawczą funkcję rodziny. W ramach procedury „Niebieskie Karty” przedstawiciel oświaty przede wszystkim udziela kompleksowych informacji o możliwościach uzyskania pomocy psychologicznej, prawnej, socjalnej i pedagogicznej oraz wsparcia rodzinie, w tym o formach pomocy dzieciom, świadczonych przez instytucje i podmioty w zakresie specjalistycznej pomocy na rzecz osób dotkniętych przemocą w rodzinie.

Usługi z zakresu ochrony zdrowia świadczone są przez liczne niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej i prywatne gabinety lekarskie. Jedynie Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Zdrowia, w którego strukturze funkcjonują m.in. Szpital Powiatowy oraz poradnie specjalistyczne, realizuje opiekę medyczną z ramienia Powiatu. Pozostałe podmioty są niezależne od Gminy i Powiatu. W ramach procedury przedstawiciel ochrony zdrowia każdorazowo udziela osobie, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, informacji o możliwościach uzyskania pomocy i wsparcia oraz o uprawnieniu do uzyskania bezpłatnego zaświadczenia lekarskiego o ustaleniu przyczyn i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie. Ponadto na przedstawicielu podmiotu leczniczego, do którego została przewieziona ofiara przemocy w rodzinie, spoczywa obowiązek wypełnienia formularza „Niebieska Karta”, czyli wszczęcie procedury.

### **Rozdział 3. Cele, zadania oraz sposób finansowania Programu**

#### **3.1. Cele i zadania**

##### **Cel główny Programu**

Zbudowanie gminnego systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar tej przemocy, zapewniającego wszechstronne, spójne i profesjonalne działanie instytucji i organizacji realizujących zadania w tym zakresie, a także minimalizowanie prawdopodobieństwa wystąpienia aktów przemocy poprzez podnoszenie świadomości społeczności lokalnej w tym obszarze.

##### **Cele szczegółowe**

#### **1. Zapewnienie sieci interdyscyplinarnego wsparcia w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie**

##### **Działania:**

1.1. Wypracowanie zasad współpracy międzyinstytucjonalnej w celu zapewnienia wszechstronnego i spójnego wsparcia rodzinom doświadczającym przemocy, zwłaszcza ofiarom przemocy w rodzinie.

1.2. Wspieranie i promowanie działań Zespołu Interdyscyplinarnego na Rzecz Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie.

1.3. Wspieranie działań podejmowanych przez instytucje i organizacje w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie.

1.4. Zapewnienie profesjonalnego zaplecza lokalowego niezbędnego do realizacji zadań Programu.

#### **2. Zwiększenie skuteczności i dostępności pomocy dla ofiar przemocy w rodzinie**

##### **Działania:**

2.1. Prowadzenie interwencji w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

2.2. Zapewnianie schronienia osobom dotkniętym przemocą w rodzinie, w tym miejsc w ośrodkach wsparcia.

2.3. Utworzenie Punktu Konsultacyjnego ds. Przemocy w Rodzinie i Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie lub wspieranie działalności istniejącego Terenowego Punktu Doradztwa Kryzysowego.

2.4. Powołanie telefonu zaufania.

2.5. Upowszechnianie informacji o działających na terenie gminy instytucjach i organizacjach, jak też oferowanych przez nie formach wsparcia osobom dotkniętym przemocą w rodzinie.

2.6. Zwiększenie pomocy specjalistycznej dla osób doznających przemocy, zwłaszcza poprzez zapewnienie bezpłatnego dostępu do:

- pomocy prawnej,
- poradnictwa małżeńskiego, rodzinnego,
- specjalisty w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie,
- specjalisty w zakresie terapii uzależnień,
- interwencyjnej pomocy psychiatrycznej,
- mediatora rodzinnego,
- pomocy terapeutycznej dla dzieci i młodzieży,
- wsparcia kryzysowego w godzinach popołudniowych,
- terapii indywidualnej oraz udziału w grupach wsparcia.

### **3. Zwiększenie skuteczności działań wobec sprawców przemocy w rodzinie**

#### **Działania:**

3.1. Upowszechnianie informacji o możliwościach i formach udzielania pomocy osobom stosującym przemoc w rodzinie.

3.2. Motywowanie i kierowanie sprawców przemocy do wzięcia udziału w programie korekcyjnym dla sprawców przemocy domowej.

3.3. Edukacja osób stosujących przemoc w rodzinie, dotycząca głównie: zjawiska przemocy w rodzinie, konsekwencji prawnych i psychologicznych stosowania przemocy wobec bliskich, umiejętności rozpoznawania i nazywania emocji negatywnych oraz konstruktywnego radzenia sobie z nimi, sposobów radzenia sobie w sytuacjach stresowych, konfliktowych.

3.4. Zwiększenie pomocy specjalistycznej dla osób doznających przemocy, przede wszystkim poprzez zapewnienie bezpłatnego dostępu do:

- specjalisty w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie,
- specjalisty w zakresie terapii uzależnień,
- interwencyjnej pomocy psychiatrycznej,
- terapii indywidualnej oraz udziału w grupach wsparcia.

### **4. Podnoszenie kompetencji przedstawicieli lokalnych instytucji i organizacji działających w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie i ochrony ofiar przemocy w rodzinie**

#### **Działania:**

4.1. Organizowanie i finansowanie specjalistycznych szkoleń dla przedstawicieli różnych grup zawodowych z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie: funkcjonariuszy Policji, przedstawicieli wymiaru sprawiedliwości (sędziów, prokuratorów, kuratorów), lekarzy, nauczycieli, pedagogów szkolnych, pracowników socjalnych, pracowników punktów konsultacyjnych i telefonu zaufania, członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

4.2. Profesjonalizacja pracy osób podejmujących działania w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie, głównie poprzez:

- umożliwienie podnoszenia lub uzupełnienia kwalifikacji zawodowych, zwłaszcza specjalizacji w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie;

- zapewnienie superwizji.

## 5. Podnoszenie poziomu wiedzy oraz świadomości społeczności lokalnej dotyczącej zjawiska przemocy w rodzinie

### Działania:

5.1. Prowadzenie działalności informacyjno-edukacyjnej, mającej na celu podnoszenie świadomości społecznej w zakresie przyczyn i skutków przemocy w rodzinie, a także możliwości jej przeciwdziałania i ochrony ofiar, m.in. poprzez organizowanie kampanii społecznych przez lokalne media.

5.2. Prowadzenie działań profilaktycznych, zwłaszcza w rodzinach wieloproblemowych, zagrożonych przemocą wewnątrzrodzinną, m.in. poprzez opracowanie i realizację programów w zakresie:

- sposobów radzenia sobie ze stresem i w sytuacjach kryzysowych,
- komunikacji interpersonalnej, w tym poprawy komunikacji wewnątrz rodziny,
- treningu radzenia sobie ze złością,
- mitów i stereotypów dotyczących przemocy w rodzinie,
- wskazywania prawidłowych postaw rodzicielskich oraz wzorców funkcjonowania rodziny,
- promowania i wdrażania konstruktywnych metod wychowawczych,
- podnoszenia kompetencji i umiejętności opiekuńczo-wychowawczych,
- umiejętności konstruktywnego sposobu spędzania wolnego czasu.

5.3. Prowadzenie działań profilaktycznych wśród dzieci i młodzieży, m.in. poprzez opracowanie i realizację programów podejmujących tematykę:

- przemocy w rodzinie, jej przeciwdziałania i ochrony ofiar,
- wykorzystywania seksualnego nieletnich („zły dotyk”),
- uzależnień,
- przemocy rówieśniczej.

5.4. Zaangażowanie społeczności lokalnej w działania na rzecz osób doznających przemocy w rodzinie.

5.5. Wspieranie postaw obywatelskich, rozwijanie empatii i wrażliwości na problem.

### 3.2. Sposób finansowania

Głównym źródłem finansowania zadań z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie i ochrony ofiar tej przemocy będą środki własne Gminy. Dodatkowo niektóre działania w tym zakresie będą realizowane w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. W miarę możliwości na realizację Programu pozyskiwane będą środki finansowe zewnętrzne, w tym z budżetu centralnego.

### Podsumowanie

„W domu powinniśmy czuć się bezpiecznie. Dom ma być miejscem, w którym jesteśmy kochani, chronieni, gdzie odzyskujemy siły po dniu pracy lub nauki. Jednak dla wielu ludzi dom nie jest spokojną przystanią, w której chronią się przed stresem życia. Jest niebezpiecznym miejscem, gdzie regularnie doznają cierpień fizycznych i emocjonalnych, gdzie są również wykorzystywani seksualnie”<sup>61)</sup>.

W Polsce nadal brak jest rozwiązań prawnych, całościowo regulujących kwestie przeciwdziałania przemocy w rodzinie i ochrony jej ofiar. Nie ma również tradycji pracy interdyscyplinarnej w przypadkach pomocy dziecku i rodzinie, a problem krzywdzenia członków rodziny jest tym, który wymaga kompleksowego podejścia. Ofiara przemocy w rodzinie musi mieć bowiem zapewnione bezpieczeństwo, pomoc medyczną, psychologiczną, opiekę prawną, a podejmowane działania powinny odbywać się w kontekście całej rodziny.

Prawidłowe funkcjonowanie lokalnych systemów przeciwdziałania przemocy w rodzinie i ochrony ofiar przemocy w rodzinie wymaga podejmowania kompleksowych, interdyscyplinarnych oddziaływań.

Niezwykle istotne jest podejmowanie działań na rzecz łagodzenia skutków przemocy wewnątrzrodziennej poprzez wzmocnienie systemu wsparcia na rzecz ofiar tej przemocy, rozpowszechnienie informacji

o miejscach i formach pomocy, zwiększenie dostępności do udziału w programach korekcyjno-edukacyjnych dla sprawców oraz podniesienie bezpieczeństwa ofiar w rodzinie.

Powołanie w Gminie Mikołów Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie jest odzwierciedleniem istotnych założeń „Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Mikołów na lata 2006 – 2015” oraz „Systemu Profilaktyki i Opieki nad Dzieckiem i Rodziną Gminy Mikołów na lata 2009 – 2015”. Stanowi bowiem wyraz idei tworzenia sieci interdyscyplinarnego wsparcia dla rodzin wieloproblemowych.

Sprawne funkcjonowanie Zespołu Interdyscyplinarnego umożliwi zintegrowanie i skoordynowanie działań na rzecz środowisk dotkniętych problemem przemocy wewnątrzrodzinnej. Realizowane zadania (m.in. diagnozowanie problemu, poradnictwo i interwencje, akcje informacyjne i edukacyjne, kompleksowe wsparcie prawne, psychologiczne, socjalne i medyczne oraz działania profilaktyczne) będą odpowiedzią na potrzeby w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie, określone w lokalnych dokumentach programowych.

Budowanie oraz doskonalenie w Gminie Mikołów spójnego i efektywnego systemu zapobiegania i zwalczania przemocy w rodzinie, a także promowanie systemowego i interdyscyplinarnego podejścia do przemocy wewnątrzrodzinnej przyczynią się do zmniejszenia skali i skutków tego zjawiska.

Dzięki wysiłkom wszystkich podmiotów współpracujących w zakresie przeciwdziałania i zwalczania przemocy w rodzinie będzie możliwa znaczna poprawa stanu bezpieczeństwa rodzin, dzieci i młodzieży.

## **Bibliografia**

### **A. Pozycje zwarte**

Bielawska-Batorowicz E., Golińska L.: *Przemoc w rodzinie*. W: *Wobec przemocy*. Red. D. Kubacka-Jasiecka, A. Lipowska-Teutsch. Wydaw. ALL, Kraków 1997.

Browne K., Herbert M.: *Zapobieganie przemocy w rodzinie*. WSiP, Warszawa 1999.

Dobrzyńska-Mesterhazy A.: *Przemoc w rodzinie. Diagnoza i interwencja kryzysowa*. W: *Wybrane zagadnienia interwencji kryzysowej. Poradnik dla pracowników socjalnych*. Wybór i oprac. W. Badura-Madej. Wydaw. „Śląsk”, Katowice 1999.

Herzberger S. D.: *Przemoc domowa. Perspektywa psychologii społecznej*. PARPA, Warszawa 2002.

Lipowska-Teutsch A.: *Rodzina a przemoc*. PARPA, Warszawa 1995.

Lipowska-Teutsch A.: *Wychować, wyleczyć, wyzwolić*. Warszawa 1998.

Lubrant R.: *Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie. Jak pomagać?* W: *Przemoc w rodzinie i szkole. Materiały sesji naukowej, Toruń 5 kwietnia 2001 r.* Pod red. V. Kwiatkowskiej-Darul. UMK, Toruń 2001.

*O przemocy domowej. Poradnik dla lekarza pediatry*. Red. J. Mellibruda, R. Durda, H. Sasal. PARPA, Warszawa 1998.

Polanowski J.: *Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie. Prawo i praktyka*. PARPA, Warszawa 2008.

Pospiszyl I.: *Przemoc w rodzinie*. WSiP, Warszawa 1998.

Sasal H. D.: *Niebieskie Karty. Przewodnik do procedury interwencji Policji wobec przemocy w rodzinie*. PARPA, Warszawa 1998.

### **B. Artykuły z czasopism**

Brokman J.: *Syndrom sztokholmski*. „Niebieska Linia” 1998, nr 0.

Mellibruda J.: *Oblicza przemocy*. „Remedium” 1993, nr 12.

Mellibruda J.: *Przemoc domowa*. „Charaktery” 1997, nr 9.

### **C. Źródła prawne**

Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. Nr 78, poz. 486 z późn. zm.).

Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2009 r. Nr 175, poz. 1362 z późn. zm.).

Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. Nr 180, poz. 1493 z późn. zm.).

Ustawa z dnia 26 października 1982 o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2007 r. Nr 70, poz. 473 z późn. zm.).

Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553 z późn. zm.)

Ustawa z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji (t.j. Dz. U. z 2011 r. Nr 287, poz. 1687 z późn. zm.).

Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 8 marca 2005 w sprawie domów dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży (Dz. U. Nr 43, poz. 418).

Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 6 lipca 2006 w sprawie standardu podstawowych usług świadczonych przez specjalistyczne ośrodki wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie, a także szczegółowych kierunków prowadzenia oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych (Dz. U. Nr 127, poz. 890).

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 października 2010 r w sprawie wzoru zaświadczenia lekarskiego o przyczynach i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie (Dz. U. Nr 201, poz. 1334).

Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 roku w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta” (Dz. U. Nr 209, poz. 1245).

Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego (Dz. U. z 2011 r., Nr 24, poz. 128).

#### **D. Źródła internetowe**

Wikipedia, [http://pl.wikipedia.org/wiki/Zesp%C3%B3%C5%82\\_stresu\\_pourazowego](http://pl.wikipedia.org/wiki/Zesp%C3%B3%C5%82_stresu_pourazowego), z dnia 15.05.2012 (zespół stresu pourazowego)

Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, [www.mpips.pl](http://www.mpips.pl) z dnia 15.05.2012

#### **E. Inne źródła**

Uchwała nr XLI/634/2005 Rady Miejskiej Mikołowa z dnia 20 grudnia 2005 r. w sprawie wprowadzenia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Mikołów na lata 2006–2015.

Uchwała nr XXXVIII/742/2009 Rady Miejskiej Mikołowa z dnia 29 września 2009 r. w sprawie przyjęcia Systemu profilaktyki i opieki nad dzieckiem i rodziną gminy Mikołów na lata 2009–2015.

Uchwała Zarządu Województwa Śląskiego nr 782/257/III/2009 z dnia 9 kwietnia 2009 r w sprawie przyjęcia Programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie w województwie śląskim na lata 2009–2013.

Uchwała nr XIII/333/2011 Rady Miejskiej Mikołowa z dnia 29 listopada 2011 r. w sprawie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2012.

Uchwała nr XII/083/2011 Rady Powiatu Mikołowskiego z dnia 27 października 2011 r. w sprawie przyjęcia Powiatowego programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie na lata 2011–2015.

Uchwała nr IV/46/2011 z dnia 8 lutego 2011 r. Rady Miejskiej Mikołowa w sprawie trybu powoływania i odwoływania członków Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz szczegółowych warunków jego funkcjonowania.

Zarządzenie Burmistrza Mikołowa nr 441/378/11 z dnia 10 października 2011 roku w sprawie powołania Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie.

#### **ANEKS**

- Tabela 1 Objawy sugerujące maltretowanie fizyczne dziecka
- Tabela 2 Objawy sugerujące maltretowanie emocjonalne dziecka
- Tabela 3 Objawy sugerujące maltretowanie seksualne dziecka
- Tabela 4 Objawy wskazujące na zaniedbanie dziecka
- Tabela 5 Mity dotyczące przemocy w rodzinie
- Wskazówki – jak rozmawiać z ofiarą przemocy w rodzinie.

**Tabela 1 Objawy sugerujące maltretowanie fizyczne dziecka**

<b>OBJAWY SUGERUJĄCE MALTRETOWANIE FIZYCZNE DZIECKA</b>		
<b>Dane z wywiadu</b>	<b>Objawy somatyczne</b>	<b>Zachowanie</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- opóźnienie w udzielaniu pomocy w następstwie urazu</li> <li>- brak świadków urazu</li> <li>- niezgodność w opisie przebiegu wypadku w relacji dziecka i rodziców</li> <li>- w wywiadzie podobne „wypadki”</li> <li>- brak zainteresowania rodziców dzieckiem</li> <li>- postrzeganie dziecka przez rodziców jako upośledzonego fizycznie, umyślowo lub z innymi różnymi defektami</li> <li>- niewyjaśniona absencja szkolna</li> <li>- występowanie licznych i przewlekłych sytuacji stresorodnych w rodzinie</li> <li>- brak wsparcia ze strony rodziny</li> <li>- brak zaufania okazywany przez rodziców</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- objawy urazów tkanek miękkich na twarzy, policzkach, pośladkach, wargach, karku, udach, tułowiu</li> <li>- liczne uszkodzenia skóry o charakterystycznym kształcie i układzie w zależności od rodzaju urazu</li> <li>- wygląd uszkodzeń nieadekwatny do opisywanego wypadku (rodzaju) urazu</li> <li>- siniaki, pręgi po uderzeniach w różnych stadiach gojenia się</li> <li>- ślady po oparzeniach na stopach, dłoniach, na karku, pośladkach, okolicy narządów płciowych, symetrycznie i z ostro ograniczonym brzegiem</li> <li>- złamania, skręcenia niezgodne z opisywanym wypadkiem (urazem)</li> <li>- skaleczenia ust, warg, dziąseł, oczu</li> <li>- wyłysienie plackowate skóry głowy (ślady po wyrwanych włosach)</li> <li>- obrzęki w okolicy brzucha, wymioty</li> <li>- ślady uderzeń wskazujące na bicie przez dorosłych</li> <li>- obecność uszkodzeń skóry po weekendach i nieobecnościach w szkole</li> <li>- ślady uderzeń sznurkiem</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- unikanie fizycznych kontaktów z dorosłymi</li> <li>- uczucia nieadekwatne do wieku</li> <li>- zachowania ekstremalne (agresja, izolacja)</li> <li>- wyrażanie lęku przed rodzicami</li> <li>- niechęć do powrotu do domu</li> <li>- niska samoocena</li> <li>- noszenie ubrań zakrywających kończyny górne i dolne nawet w upalne dni</li> </ul>

**Tabela 2 Objawy sugerujące maltretowanie emocjonalne dziecka**

<b>OBJAWY SUGERUJĄCE MALTRETOWANIE EMOCJONALNE DZIECKA</b>		
<b>Dane z wywiadu</b>	<b>Objawy somatyczne</b>	<b>Zachowanie</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- rodzice ignorują (izolują), bagatelizują (odrzucają), robią „kozła ofiarnego” z dziecka</li> <li>- oczekiwania rodziców są nieodpowiednie do wieku i rozwoju dziecka</li> <li>- istnienie w przeszłości epizodów fizycznej przemocy i maltretowania</li> <li>- rodzice postrzegają swe dziecko jako „odmienne”</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- opóźnienie wzrastania i rozwoju</li> <li>- zaburzenia mowy</li> <li>- objawy fizycznego maltretowania</li> <li>- zazwyczaj nie występują jednak żadne objawy somatyczne</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- niska samoocena</li> <li>- ssanie palca, kołysanie się, moczenie nocne</li> <li>- zachowania „dorosłe” (opiekowanie się rodzeństwem)</li> <li>- zachowania antyspołeczne</li> <li>- opóźnienie rozwoju emocjonalnego i intelektualnego</li> <li>- zachowania ekstremalne (agresja, uległość)</li> <li>- próby samobójcze lub ich demonstrowanie</li> </ul>

**Tabela 3 Objawy sugerujące maltretowanie seksualne dziecka**

<b>OBJAWY SUGERUJĄCE MALTRETOWANIE SEKSUALNE DZIECKA</b>		
<b>Dane z wywiadu</b>	<b>Objawy somatyczne</b>	<b>Zachowanie</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- nieokreślone skargi i dolegliwości somatyczne</li> <li>- duża absencja szkolna</li> <li>- nieadekwatna kontrola w domu</li> <li>- przebyte infekcje układu moczowego i pochwy</li> <li>- skargi na bóle w okolicy narządów płciowych, odbytu, krzyża, dole brzucha</li> <li>- skargi na świąd w okolicy narządów płciowych</li> <li>- występowanie w rodzinie przypadku maltretowania seksualnego rodzica lub rodzeństwa</li> <li>- nadmierna troska o stan i pielęgnację narządów płciowych</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- dyskomfort w czasie chodzenia i siedzenia</li> <li>- objawy urazów i uszkodzeń w okolicy ust</li> <li>- obecność wydzieliny w pochwie lub jej stan zapalny</li> <li>- zasinienie, obrzęk, otarcia naskórka w okolicy narządów płciowych i na wewnętrznej powierzchni</li> <li>- zaburzenia w oddawaniu moczu</li> <li>- zapalenie sromu</li> <li>- objawy chorób przenoszonych drogą płciową</li> <li>- ciąża</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- wycofanie się z kontaktów społecznych, złe relacje z rówieśnikami</li> <li>- poziom wiedzy o seksie wyszukany i nieadekwatny do wieku</li> <li>- zachowania seksualne wobec rówieśników</li> <li>- wyzywające zachowanie, nasilone kontakty seksualne, prostytutka</li> <li>- używanie środków odurzających</li> <li>- zachowania agresywne i autodestrukcyjne, próby samobójcze lub ich demonstrowanie</li> <li>- ucieczka, izolacja</li> <li>- zachowania przestępcze</li> <li>- niska samoocena, poczucie winy, krzywdy</li> <li>- zmiany w sposobie jedzenia, nieuzasadnione nowe lęki, zaburzenia snu, depresja</li> <li>- niepowodzenia w szkole</li> </ul>

**Tabela 4 Objawy wskazujące na zaniedbanie dziecka**

<b>OBJAWY WSKAZUJĄCE NA ZANIEDBANIE DZIECKA</b>		
<b>Dane z wywiadu</b>	<b>Objawy somatyczne</b>	<b>Zachowanie</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- duża absencja szkolna</li> <li>- nieodpowiednia opieka nad dzieckiem przez długi okres i w sytuacjach zagrożenia</li> <li>- częste zamykanie domu przed dzieckiem</li> <li>- brak zainteresowania rodziców zdrowiem dziecka i zaleceniami lekarskimi</li> <li>- brak posiłku przez całą dobę</li> <li>- niski standard mieszkania, brud, obecność insektów</li> <li>- hazard</li> <li>- nadużywanie przez członków rodziny alkoholu lub używanie narkotyków</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- głód, odwodnienie</li> <li>- zaniedbanie w zakresie higieny ciała</li> <li>- próchnica zębów, zły stan higieny jamy ustnej</li> <li>- nieodpowiednie do pogody i rozmiarów ciała dziecka ubranie, odzież brudna, stale noszona</li> <li>- stałe zmęczenie, apatia</li> <li>- niezaspokojone potrzeby fizyczne, zdrowotne</li> <li>- zarażenia pasożytami, wszawica</li> <li>- liczne uszkodzenia skóry, owrzodzenia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- wczesne przychodzenie i późne wychodzenie ze szkoły</li> <li>- częste zasypianie na lekcjach w klasie</li> <li>- proszenie o jedzenie lub jego kradzież</li> <li>- zachowania zbliżone do dorosłych, „pseudodojrzałość” (opiekowanie się rodzeństwem)</li> <li>- zachowania przestępcze</li> <li>- używanie alkoholu i narkotyków</li> </ul>

**Tabela 5 Mity dotyczące przemocy w rodzinie**

<b>Mity</b>	<b>Fakty</b>
Przemoc dotyczy tylko niektórych: marginesu społecznego, innej kultury, innej warstwy społecznej.	Przemoc występuje w rodzinach niezależnie od narodowości, kultury, poziomu i statusu społecznego czy materialnego.
Przemoc zdarza się rzadko. Maltretowanie to chwilowa utrata panowania nad sobą, to jednorazowy incydent, który się nie powtórzy.	Przemoc jest zjawiskiem powszechnym, coraz częściej ujawnianym. Z komunikatu CBOS: <i>Przemoc a konflikt w domu</i> (Warszawa, luty 2005) wynika, że 41% kobiet zna w swoim środowisku co najmniej jedną kobietę bitą przez męża, a 22% zna przynajmniej kilka takich kobiet. Przemoc w rodzinie rzadko jest zjawiskiem incydentalnym; w przypadku braku stanowczych działań wobec sprawcy przemoc się powtarza. Związek pomiędzy sprawcą i ofiarą oparty jest na kontroli i lęku.
Przemoc występuje wtedy, gdy są widoczne ślady na ciele ofiary.	Przemoc psychiczna, seksualna nie pozostawia niejednokrotnie żadnych widocznych śladów na ciele ofiary. Poniżanie, obelgi, zmuszanie do określonych zachowań, groźby to przecież też przejawy przemocy.
Bitą kobietą może bez problemu odejść od maltretującego ją partnera; gdyby jednak sytuacja była taka okropna, ofiara odeszłaby od sprawcy.	Podjęcie decyzji o odejściu od sprawcy jest dla wielu ofiar niezwykle trudne ze względu na zależność od sprawcy (np. finansową), trudności mieszkaniowe, przekonania dotyczące małżeństwa, naciski wywierane przez sprawcę, rodzinę, znajomych.

**Tabela 5 cd**

<b>Mity</b>	<b>Fakty</b>
Jeśli ktoś jest bity, to znaczy, że na to zasłużył. Mężczyzna ma prawo bić kobietę i wymierzać w ten sposób sprawiedliwość.	Nikt nie ma prawa znęcać się nad innymi. Nikt nie zasługuje na bicie, krzywdzenie, maltretowanie. Stosowanie przemocy podlega karze więzienia.
Przemoc w rodzinie to prywatna sprawa; nikt nie powinien się wtrącać ani interweniować w sprawach rodzinnych.	Przemoc domowa nie jest „sprawą rodzinną”, lecz przestępstwem ściganym przez prawo. Każdy, kto poweźmie informację na temat przemocy, ma obowiązek poinformowania odpowiednich służb, które są obowiązane do podjęcia działań zmierzających do ochrony ofiar i udzielenia im wszechstronnej pomocy.
Gwałt w małżeństwie nie istnieje.	W rozumieniu prawa gwałtem jest

	doprowadzenie innej osoby do poddania się czynowi nierządnemu lub do wykonania takiego czynu, stosując przemoc, groźbę bezprawną lub podstęp (art. 197 k.k.); nie ma przepisu, który by stanowił, że nie dotyczy to bliskich napastnika.
Osoby stosujące przemoc wobec bliskich są chore psychicznie.	Brak bezpośredniego związku pomiędzy przemocą a chorobą psychiczną. Przemoc jest demonstracją siły, chęci przejęcia całkowitej kontroli i władzy nad drugą osobą.
Przyczyną przemocy w rodzinie jest alkohol.	Picie alkoholu często towarzyszy przemocy, jednakże nie zawsze. Poza tym uzależnienie od alkoholu nie zwalnia od odpowiedzialności za czyny dokonywane pod jego wpływem, a utrzymywanie abstynencji i podjęcie leczenia odwykowego nie powstrzymują sprawcy przed stosowaniem przemocy wobec bliskich.

### Wskazówki – jak rozmawiać z ofiarą przemocy w rodzinie

Podczas rozmowy z ofiarą przemocy **należy**:

- Okazać jej szacunek i zrozumienie – decyzja o wezwaniu pomocy jest aktem odwagi i próbą przeciwstawienia się sprawcy, podejmowaną często w sytuacji skrajnego poczucia zagrożenia;
- Być uważnym na wszystkie sygnały, które mogą świadczyć o stosowaniu przemocy, np. ślady pobicia, oznaki lęku czy wręcz przerażenia, drżenie rąk lub ogólne rozdygotanie, brak równowagi emocjonalnej, rozdrażnienie, płacz, apatia;
- Zapewnić, że jesteśmy tutaj po to, aby jej pomóc;
- Uważnie wysłuchać relacji z przebiegu zdarzenia;
- Wyraźnie nazwać przemocą to, co ją spotkało. Ważne jest, aby ofiara dowiedziała się, że to, czego doświadczyła, jest stosowaniem przemocy, a nie jakimś konfliktem, który można rozstrzygnąć, wymuszając na sprawcy obietnicę poprawy;
- Powiedzieć i okazać, że przemoc w rodzinie uznajemy za ważki problem i że zgodnie z prawem jest ona przestępstwem;
- Podkreślić, że nikt nie ma prawa do stosowania przemocy wobec innych i że nic jej nie usprawiedliwia;
- Zapewnić ofiarę, że nie jest winna temu, co się stało: za przemoc odpowiedzialny jest sprawca, bez względu na to, co zrobiła ofiara;
- Dać wsparcie i zapewnić, że prawo jest po jej stronie, że ma prawo się bronić, że są miejsca i osoby, u których może uzyskać pomoc;
- Dostarczyć konkretnych – najlepiej pisemnych – informacji, gdzie i jaką pomoc może uzyskać i umotywować ofiarę do skorzystania z oferty pomocy, pozostawiając jej decyzję co do czasu i sposobu szukania pomocy. Należy jednak zaznaczyć, że im szybciej to zrobi, tym szybciej skończy się jej cierpienie. Ważne jest pokazanie różnych możliwości uzyskania pomocy;
- Powtórzyć informacje i wyjaśnienia, ponieważ często ofiary z powodu silnego wzburzenia emocjonalnego bądź przeżywanego szoku nie są w stanie zrozumieć tego, co do nich mówimy.

### **Warto też:**

- Przeznaczyć na rozmowę tyle czasu, ile ofiara potrzebuje;
- Docenić jej odwagę;
- Zapytać wprost o przemoc;
- Jasno przedstawić własne przekonania dotyczące przemocy;
- Powiedzieć, że przemoc w rodzinie jest częstym i groźnym zjawiskiem – dotyczy wielu rodzin;
- Unikać określenia „ofiara” – w bezpośrednim kontakcie z ofiarami przemocy w rodzinie lepiej mówić: „osoba poszkodowana”, „krzywdzona”, „doznająca przemocy” itp.;
- Koncentrować się na jej mocnych stronach – często podkreślać, że coś się jej udało, skoro zdecydowała się zadzwonić, poprosić o pomoc, podjąć działania;
- Koncentrować się na sprawach najpilniejszych i celach możliwych do zrealizowania;
- Nie narzucać swoich pomysłów i rozwiązań oraz uszanować wolę ofiary co do czasu i sposobu pomocy;
- Nie wyręczać w podejmowaniu działań.

### Czego **nie należy** robić w rozmowie z ofiarą przemocy:

- Podważać wiarygodności ofiary;
- Okazywać zniecierpliwienia, irytacji, złości;
- Bagatelizować zagrożenia;
- Obciążać ofiary odpowiedzialnością za to, co się wydarzyło;
- Stawać po stronie sprawcy przemocy;
- Namawiać, żeby pogodziła się z sytuacją;
- Okazywać lekceważenie dla faktu stosowania przemocy;
- Odmawiać pomocy do czasu, gdy nie złoży doniesienia o przestępstwie;
- Namawiać do zmiany zachowania jako gwarancji ustania przemocy, np. spełniania wszelkich życzeń, ciągłego zaspokajania żądań i potrzeb, przypodobywania się czy uwodzenia sprawcy;
- Mówić jej, że sama musi sobie z tym poradzić;
- Obarczać jej odpowiedzialnością za to, co się stanie ze sprawcą po ujawnieniu przemocy, np. „przez panią mąż będzie miał kłopoty, może trafić do więzienia”;
- Okazywać złości, krytykować i oskarżać sprawcy – może to bowiem spowodować, że ofiara zacznie go bronić i atakować osobę pomagającą.

### Dziecko powinno się dowiedzieć, że:

- To, co się stało, nie jest jego winą;
- Takie zachowanie dorosłych nie jest w porządku;
- Żaden dorosły nie ma prawa go krzywdzić;
- To, co się stało, jest złem, ale można to naprawić;
- Wierzimy mu i potrafimy pomóc.

**Tadeusz Socha**

- 
- <sup>1)</sup> Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. Nr 180, poz. 1493 z późn. zm.).
  - <sup>2)</sup> I. Pospiszyl: Przemoc w rodzinie. WSiP, Warszawa 1998, s.12.
  - <sup>3)</sup> K. Browne, M. Herbert: Zapobieganie przemocy w rodzinie. WSiP, Warszawa 1999, s. 19–20.
  - <sup>4)</sup> A. Lipowska-Teutsch: Rodzina a przemoc. PARPA, Warszawa 1995.
  - <sup>5)</sup> J. Mellibruda: Przemoc domowa. „Charaktery” 1997, nr 9.
  - <sup>6)</sup> R. Lubrant: Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie. Jak pomagać? W: Przemoc w rodzinie i w szkole. Materiały sesji naukowej, Toruń 5 kwietnia 2001 r. Pod red. V. Kwiatkowskiej-Darul. UMK, Toruń 2001, s. 72.
  - <sup>7)</sup> J. Mellibruda: Oblicza przemocy. „Remedium” 1993, nr 12.
  - <sup>8)</sup> R. Lubrant: Przeciwdziałanie przemocy..., op. cit., s. 72.
  - <sup>9)</sup> K. Browne, M. Herbert: Zapobieganie przemocy..., op. cit., s. 24–25.
  - <sup>10)</sup> H. Sasal: Przewodnik do procedury interwencji wobec przemocy w rodzinie. PARPA, Warszawa 2005.
  - <sup>11)</sup> W. Badura-Madej, A. Dobrzyńska-Mesterhazy: Przemoc w rodzinie. Interwencja kryzysowa i psychoterapia. UJ, Kraków 2000, s. 18.
  - <sup>12)</sup> H. Sasal: Przewodnik do procedury interwencji..., op. cit., s. 60.
  - <sup>13)</sup> A. Lipowska-Teutsch: Wychować, wyleczyć, wyzwolić. PARPA Warszawa 1998, s. 35.
  - <sup>14)</sup> A. Dobrzyńska-Mesterhazy: Przemoc w rodzinie. Diagnostyka i interwencja kryzysowa. W: Wybrane zagadnienia interwencji kryzysowej. Poradnik dla pracowników socjalnych. Wybór i oprac. W. Badura-Madej. Wydaw. „Śląsk”, Katowice 1999, s. 118.
  - <sup>15)</sup> J. Mellibruda, Przemoc domowa. W: O przemocy domowej. Poradnik dla lekarza pediatry. Red. J. Mellibruda, R. Durda, H. Sasal. PARPA, Warszawa 1998.
  - <sup>16)</sup> E. Bielawska-Batorowicz, L. Golińska: Przemoc w rodzinie. W: Wobec przemocy. Red. D. Kubacka-Jasiecka, A. Lipowska-Teutsch. Wydaw. ALL, Kraków 1997, s. 83.
  - <sup>17)</sup> K. Browne, M. Herbert: Zapobieganie przemocy..., op. cit., s. 86.
  - <sup>18)</sup> Ibidem, s. 92.
  - <sup>19)</sup> H. Sasal: Przewodnik do procedury interwencji..., op. cit., s. 37.
  - <sup>20)</sup> J. Mellibruda: op. cit., s. 15
  - <sup>21)</sup> H. Sasal: Przewodnik do procedury interwencji..., op. cit., s. 39.
  - <sup>22)</sup> J. Mellibruda: op. cit., s. 12
  - <sup>23)</sup> A. Dobrzyńska-Mesterhazy: Przemoc w rodzinie..., op. cit., s. 121.
  - <sup>24)</sup> Ibidem, s. 121.
  - <sup>25)</sup> A. Lipowska-Teutsch: op. cit., s. 35
  - <sup>26)</sup> A. Lipowska-Teutsch: op. cit., s. 37
  - <sup>27)</sup> H. Sasal: Przewodnik do procedury interwencji..., op. cit. s. 33–34.
  - <sup>28)</sup> J. Brokman: Syndrom sztokholmski. „Niebieska Linia” 1998, nr 0, s. 12.
  - <sup>29)</sup> A. Lipowska-Teutsch: op. cit., s. 41
  - <sup>30)</sup> H. Sasal: Przewodnik do procedury interwencji..., op. cit., s. 29–30.
  - <sup>31)</sup> J. Mellibruda: op. cit., s. 19.
  - <sup>32)</sup> Ibidem.
  - <sup>33)</sup> Wikipedia, Zespół stresu pourazowego [http://pl.wikipedia.org/wiki/Zesp%C3%B3%C5%82\\_stresu\\_pourazowego](http://pl.wikipedia.org/wiki/Zesp%C3%B3%C5%82_stresu_pourazowego), z dnia 15.05.2012
  - <sup>34)</sup> H. Sasal: Przewodnik do procedury interwencji..., op. cit., s. 35.
  - <sup>35)</sup> Ibidem, s. 49–51.
  - <sup>36)</sup> Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. Nr 78, poz. 486 z późn. zm.).
  - <sup>37)</sup> Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553 z późn. zm.).
  - <sup>38)</sup> J. Polanowski: Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie. Prawo i praktyka. PARPA, Warszawa 2008, s. 15.
  - <sup>39)</sup> Ustawa z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji (t.j. Dz. U. z 2011 r. Nr 287, poz. 1687 z późn. zm.).

- <sup>40)</sup> Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2007 r. Nr 70, poz. 473 z późn. zm.).
- <sup>41)</sup> Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2009 r. Nr 175, poz. 1362 z późn. zm.).
- <sup>42)</sup> Ibidem.
- <sup>43)</sup> Ibidem.
- <sup>44)</sup> Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 8 marca 2005 r. w sprawie domów dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży (Dz. U. Nr 43, poz. 418).
- <sup>45)</sup> Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. Nr 180, poz. 1493 z późn. zm.).
- <sup>46)</sup> Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 października 2010 r w sprawie wzoru zaświadczenia lekarskiego o przyczynach i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie (Dz. U. Nr 201, poz. 1334).
- <sup>47)</sup> Ibidem.
- <sup>48)</sup> Ibidem.
- <sup>49)</sup> Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie – [www.mpips.pl](http://www.mpips.pl) z dnia 15.05.2012
- <sup>50)</sup> Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 6 lipca 2006 r. w sprawie standardu podstawowych usług świadczonych przez specjalistyczne ośrodki wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie, a także szczegółowych kierunków prowadzenia oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych (Dz. U. Nr 127, poz. 890).
- <sup>51)</sup> Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta” (Dz. U. Nr 209, poz. 1245).
- <sup>52)</sup> Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego (Dz. U. z 2011 r. Nr 24, poz. 128).
- <sup>53)</sup> Uchwała Nr XLI/634/2005 Rady Miejskiej Mikołowa z dnia 20 grudnia 2005 r. w sprawie wprowadzenia „Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Mikołów na lata 2006–2015”.
- <sup>54)</sup> Uchwała Nr XXXVIII/742/2009 Rady Miejskiej Mikołowa z dnia 29 września 2009 r. w sprawie przyjęcia „Systemu profilaktyki i opieki nad dzieckiem i rodziną gminy Mikołów na lata 2009–2015”.
- <sup>55)</sup> Uchwała Zarządu Województwa Śląskiego nr 782/257/III/2009 z dnia 9 kwietnia 2009 r w sprawie przyjęcia Programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie w województwie śląskim na lata 2009–2013, s. 74
- <sup>56)</sup> Ibidem.
- <sup>57)</sup> Uchwała nr XIII/333/2011 Rady Miejskiej Mikołowa z dnia 29 listopada 2011 r. w sprawie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2012.
- <sup>58)</sup> Uchwała nr XII/083/2011 Rady Powiatu Mikołowskiego z dnia 27 października 2011 r. w sprawie przyjęcia Powiatowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie na lata 2011–2015.
- <sup>59)</sup> Uchwała nr IV/46/2011 Rady Miejskiej Mikołowa z dnia 8 lutego 2011 r. w sprawie trybu powoływania i odwoływania członków Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz szczegółowych warunków jego funkcjonowania.
- <sup>60)</sup> Zarządzenie Burmistrza Mikołowa nr 441/378/11 z dnia 10 października 2011 roku w sprawie powołania Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie.
- <sup>61)</sup> S. Herzberger: Przemoc domowa. Perspektywa psychologii społecznej. PARPA, Warszawa, 2002, s.15.