Załącznik do Uchwały Nr…..

Sejmiku Województwa Pomorskiego

z dnia ….. 2013 r.

***Wojewódzki Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata: 2013-2020***

Spis treści:

1. Informacje dot. przygotowania Programu………………………………………………………………………….… 3
2. Wprowadzenie ………………………………………………………………………………………………………………….…. 4
3. Podstawowe informacje o problemie …………………………………………………………………………..……… 5
4. Diagnoza zjawiska przemocy w rodzinie ……………….................................................................. 8
5. Polska – sytuacja ogólnokrajowa …………………………………………………………………………….. 8
6. Województwo pomorskie ……………………………………………………………………………………… 10
7. Gdańsk – perspektywa dużego ośrodka miejskiego ……………………………………………….. 11
8. Rekomendacje do wytyczenia celów i określenia działań …………………………………………..………. 13

a) założenia wstępne sformułowane przez Zespół Ekspertów ……………………………………... 13

b) priorytety sformułowane przez Zespół Ekspertów …………………………………………………… 16

c) analiza SWOT wraz z wnioskami ………………………………………………………………………………. 16

d) wnioski wynikające z badań zjawiska ………………………………………………………………………. 29

1. Korelacja Programu z regulacjami prawnymi …………………………………………………………………….. 32
2. Cele Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Przemocy ………………………………………………. 35
3. Działania wynikające z celów wraz z wskaźnikami …………………………………………………………….. .37
4. Finansowanie działań zgodnych z Programem …………………………………………………………………… 43
5. Monitoring realizacji Programu …………………………………………………………………………………………. 43
6. Załączniki …………………………………………………………………………………………………………………………… 44
7. **Informacje dotyczące przygotowania Programu**

Wojewódzki Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata: 2013-2020 został opracowany na mocy Uchwały Nr 549/144/12 Zarządu Województwa Pomorskiego z dnia 17 maja 2012 roku.

W skład Zespołu Ekspertów współtworzącego Program weszli:

1. Katarzyna Weremko, Wicedyrektor Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Gdańsku;
2. Maciej Kisała, Kierownik Referatu Pomocy Społecznej Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej;
3. Beata Perez Borjas, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Gdańsku;
4. Agata Wyrobek, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Gdańsku;
5. Tamara Duśko, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Gdańsku;
6. Elżbieta Ciastoń-Przecławska, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Gdańsku;
7. Maciej Kochanowski, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Gdańsku,
8. Jolanta Wierzbicka, Departament Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego w Gdańsku;
9. Roma Konkel, Departament Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego w Gdańsku;
10. Aleksandra Jaszkowska, Departament Edukacji i Sportu Urzędu Marszałkowskiego w Gdańsku;
11. Janina Bezubka, Departament Edukacji i Sportu Urzędu Marszałkowskiego w Gdańsku;
12. Barbara Skrobańska, Sędzia Sądu Okręgowego w Gdańsku;
13. Danuta Citko-Gryss, Prokuratura Apelacyjna w Gdańsku;
14. Grażyna Kuszyńska, Prokuratura Okręgowa w Gdańsku;
15. Maria Pawłyna, Prokuratura Okręgowa w Słupsku;
16. nadkom. Hanna Damer–Szepietowska, Wydział Prewencji Komendy Wojewódzkiej Policji w Gdańsku;
17. Beata Wolak, Dyrektor Wydziału Wspomagania i Rozwoju Edukacji Kuratorium Oświaty w Gdańsku;
18. Ewa Szczypior, Wydział Polityki Społecznej Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego;
19. Krzysztof Stasiak, Kurator Okręgowy w Sądzie Okręgowym w Gdańsku;
20. Tadeusz Jedynak, Kurator Okręgowy w Sądzie Okręgowym w Słupsku;
21. Maciej Zagierski, Pomorskie Centrum Traumatologii im. M. Kopernika w Gdańsku;
22. Mirosława Jezior, Dyrektor Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Gdyni;
23. Beata Kowalczyk, Dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Pruszczu Gdańskim;
24. Anna Jarząbek, psycholog, terapeutka, członek gdańskiego zespołu interdyscyplinarnego do spraw przeciwdziałania przemocy w rodzinie;
25. Katarzyna Nowak, pedagog, certyfikowany specjalista ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Lęborku;
26. Patrycja Cieślik-Ossowska, psycholog, ekspert ds. pomocy dziecku krzywdzonemu, Poradnia Leczenia Uzależnień w Starogardzie Gdańskim, Punkt Interwencji Kryzysowej PCK w Starogardzie Gdańskim;
27. Gabriela Konarzewska, Dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Pucku;
28. Marek Hojczyk, Kierownik Specjalistycznego Ośrodka Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie w Rusocinie.

Pracami Zespołu Ekspertów kierował Krzysztof Sarzała – Kierownik Centrum Interwencji Kryzysowej PCK w Gdańsku, certyfikowany specjalista ds. przeciwdziałania przemocy (PARPA oraz Niebieska Linia), przewodniczący gdańskiego zespołu interdyscyplinarnego.

1. **Wprowadzenie**

Przemoc w rodzinie nie jest nowym zjawiskiem społecznym, znanym tylko w naszych czasach. Ta okropna, wyniszczająca ludzi plaga odradza się nieustannie, niezależnie od ekonomicznej kondycji społeczeństw i nie poddaje się łatwo, mimo rozwoju nauki, kultury, oświaty i zmian w obyczajowości. Choć bezpośrednio dotyczy stosunkowo niewielkiej części społeczności naszego województwa, stanowi problem, którego nie ma potrzeby sztucznie wyolbrzymiać, ani przerysowywać, nie wolno jednak lekceważyć. Nawet, jeśli problem dotyczy mniejszości, wymaga troskliwej uwagi, poważnego i systemowego potraktowania. Zjawisko przemocy, historycznie kształtowane i utrwalane przez dziesięciolecia, w najnowszej historii Polski podlegało ideologicznym manipulacjom, zapisom cenzorskim, bywało sztucznie wymazywane lub przesadnie eksponowane, w zależności od propagandowych potrzeb i priorytetów. Obecne warunki pozwalają badaczom i teoretykom coraz dokładniej opisywać i rozumieć to zjawisko społeczne, umożliwiają konfrontowanie subiektywnych wrażeń z obiektywnie rejestrowaną rzeczywistością. Wiadomo np. jak w socjologicznym dyskursie destrukcyjne działanie przemocy w rodzinie odbija się na: więziach, relacjach, rolach i strukturach społecznych. W swoim wymiarze psychologicznym, przemoc godzi w zdrowie psychiczne, poczucie bezpieczeństwa, realizację ważnych psychologicznie funkcji jednostki: autonomii, równowagi, aktywności życiowej. W wymiarze medycznym bezpośrednio zagraża jej życiu, a pośrednio może być przyczyną groźnych, długotrwałych schorzeń i dysfunkcji. W perspektywie ekonomicznej skutkuje wielkimi, choć trudnymi do policzenia kosztami, ukrytymi np. w: kosztach utrzymywania służb pomocy i interwencji, kosztach leczenia, naprawiania strat materialnych, kosztach substytucji funkcji tradycyjnie pełnionych przez rodzinę.

Coraz bogatsza wiedza na temat zjawiska zobowiązuje specjalistów z różnych dziedzin, organizacje społeczne oraz administrację publiczną do podejmowania aktywnych, adekwatnych i nowoczesnych działań wymierzonych w istotę problemu.

Samorząd Województwa Pomorskiego od kilkunastu lat angażuje się w działania na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Podejmowane z powodzeniem działania to m.in. organizowanie szkoleń oraz specjalistycznego doradztwa dla zespołów interdyscyplinarnych, opracowanie programu ochrony osób doświadczających przemocy w rodzinie oraz ramowego programu korekcyjno – edukacyjnego dla osób stosujących przemoc w rodzinie, opracowanie programu „Wspólnie przeciw patologiom” zawierającego m.in. procedury postępowania służb społecznych w sytuacji wystąpienia przemocy, wspieranie finansowe służby zdrowia w prowadzeniu psychoterapii ofiar przemocy, włączanie się w ogólnopolskie kampanie na rzecz przeciwdziałania przemocy, monitorowanie zjawiska na terenie województwa - zlecanie badań w tym zakresie, finansowe wspieranie innowacyjnych rozwiązań mających zastosowanie w przeciwdziałaniu przemocy.

Wojewódzki Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata: 2013-2020 to dokument, o którym mowa w art.6 ust.6 pkt.1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie[[1]](#footnote-1), który ma być narzędziem aktywnego, racjonalnego realizowania polityki w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie, służącym pomorskim samorządom wszystkich szczebli. Dokument ten ma być nie tyle formalnym zadośćuczynieniem oczekiwaniom ustawodawcy, lecz raczej przyczynkiem do jeszcze lepszego rozpoznania problemu społecznego i do wytyczenia kierunków, wskazania rekomendowanych form działania dzisiaj i w najbliższych latach. Złożona istota problemu wymaga dobrze skoordynowanej i przemyślanej strategii, której realizatorami muszą być wszystkie, zjednoczone siły społeczne naszego regionu. Tylko wtedy można liczyć na zmianę.

1. **Podstawowe informacje o problemie**

Do połowy lat 80-ych XX wieku w Polsce silne były przekonania, że „prawdziwa” przemoc występuje jedynie w rodzinach tzw. „marginesu społecznego”, określanych jako patologiczne czy problemowe. Poglądy te wzmacniane były praktyką ukrywania problemu ze względów ideologicznych (socjalistyczna propaganda), czego skutkiem było objęcie wszelkich informacji lub prac naukowych zapisami cenzorskimi. Tymczasem przemoc w rodzinie była i jest obecna we wszystkich społeczeństwach, bez względu na obowiązujący ustrój polityczny, poziom rozwoju gospodarczego, czy kulturalnego. Jest to problem powszechny, który może dotyczyć ludzi bez względu na ich wiek, status społeczny i materialny, poziom wykształcenia lub wykonywany zawód. Żadne ze znanych poglądów politycznych i religijnych nie chronią skutecznie przed przemocą, choć niektóre z nich mają istotny wpływ na jej występowanie. Bardzo rzadko przemoc ma formę jednorazowego incydentu. Często jest początkiem całego ciągu aktów przemocy. Funkcjonujące w społeczeństwie mity i stereotypy na temat małżeństwa, roli żony oraz dzieci, utrudniają rozpoznanie problemu i niesienie pomocy osobom uwikłanym w przemoc.

Regulacje prawne w Polsce, w tym ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, podobnie jak w krajach europejskich, definiują przemoc w rodzinie jako działanie (lub zaniechanie):

* intencjonalne;
* jednorazowe lub powtarzające się;
* narażające na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną;
* powodujące realne szkody;
* wywołujące ból, cierpienie, krzywdy moralne.

Rada Europy w 1986 roku zdefiniowała zjawisko przemocy określając terminem „przemoc domowa”: *(...) każde działanie jednego z członków rodziny lub zaniedbanie, które zagraża życiu, cielesnej i psychicznej integralności lub wolności innego członka rodziny bądź poważnie szkodzi rozwojowi jego osobowości.[[2]](#footnote-2)*

Dla lepszego rozpoznania problemu uwzględnia się zwykle przesłanki pozwalające odróżnić przemoc w rodzinie od innych niepożądanych problemów rodzinnych, np. ostrych konfliktów lub niewydolności wychowawczej, choć z praktyki wiadomo, że diagnozowanie przemocy rodzinnej nie jest łatwe. Zwraca się wtedy uwagę na występowanie:

* intencjonalności – działania osób stosujących przemoc są nieprzypadkowe i zamierzone;
* dysproporcji sił – w relacji przemocy jedna ze stron ma przewagę nad drugą, osoba doświadczająca przemocy jest słabsza, np.: fizycznie, ekonomicznie, intelektualnie, emocjonalnie;
* naruszania praw i dóbr osobistych – osoby stosujące przemoc odbierają lub ograniczają innym elementarne, obywatelskie uprawnienia, pozbawiają dóbr materialnych i duchowych, narażają na różnorakie niebezpieczeństwa uniemożliwiając tym samym zaspokajanie potrzeb służących egzystencji i rozwojowi;
* realności szkód i cierpienia ofiar – powodowanie szkód fizycznych, psychicznych, w szczególności emocjonalnych, lub materialnych.

Przyjmuje się, że przemoc w rodzinie przybiera następujące formy[[3]](#footnote-3):

* przemoc fizyczna - może występować w postaci czynnej (klapsy, policzkowanie, popychanie, uszczypnięcia, wykręcanie rąk, duszenie, ciosy nożem, bicie, kopanie, szarpanie, katowanie z użyciem wymyślnych narzędzi czy sposobów zadawania ran, usiłowanie lub dokonanie zabójstwa, przypalania i podpalania, wyrzucania przez okno, topienia, polewania substancjami żrącymi i wrzątkiem) lub w postaci biernej (zakazy np. mówienia, chodzenia, załatwiania potrzeb fizjologicznych, areszt domowy);
* przemoc psychiczna - izolacja, ograniczanie snu i pożywienia, narzucanie własnych sądów, wyzywanie, upokarzanie, zastraszanie, zmuszanie do przyglądania się szokującym scenom, brutalne niszczenie elementarnego poczucia bezpieczeństwa. W obrębie przemocy w więzach rodzinnych odnajdujemy wszystkie składowe tzw. „prania mózgu”, zjawiska bardzo często opisywanego w literaturze przedmiotu;
* przemoc emocjonalna - ciągłe krytykowanie, poniżanie, obmawianie mające na celu zniekształcenie u osoby doświadczającej przemocy obrazu własnej osoby i podważanie poczucia własnej wartości;
* przemoc seksualna - kontakt seksualny bez zgody partnera, zachowania seksualne wymuszane siłą, w tym pieszczoty. Zmuszanie do oglądania obrazów o treści seksualnej, poniżanie w sytuacjach intymnych;
* przemoc ekonomiczna - bezprawne finansowe wykorzystywanie i/lub kontrolowanie środków niezbędnych do utrzymania ekonomicznej niezależności osoby doświadczającej przemocy. Zmuszanie jej do pozostawania w materialnej zależności, ograniczenie dostępu do wspólnych zasobów.

Choć trzeba pamiętać, że są to jedynie pojęcia teoretyczne, pomagające usystematyzować problem, w życiu bowiem przemoc nie ogranicza się do swoich „czystych” form.

Każdy rodzaj przemocy może przybrać formę „aktywną” lub „pasywną”. Aktywna przemoc obejmuje akty nadużyć fizycznych, psychologicznych lub seksualnych, w których złość jest bezpośrednio kierowana na osobę doświadczającą przemocy. Pasywna przemoc wyraża się zaniechaniem działań. W tej sytuacji złość okazywana jest poprzez brak zainteresowania osobą doświadczającą przemocy i unikanie wszelkich interakcji, które mogłyby doprowadzić do ujawnienia uczuć. Pasywną przemoc także można rozpatrywać w aspekcie fizycznym, psychologicznym lub seksualnym. Zaniedbanie jest formą przemocy, która nie angażuje siły fizycznej - mimo to może powodować obrażenia fizyczne i psychiczne.

Termin „obrażenia psychiczne” odnosi się do szkód powodujących obniżenie możliwości intelektualnych lub psychicznych jednostki, w wyniku czego następuje wyraźne pogorszenie się jej funkcjonowania w porównaniu z typowymi dla danej kultury standardami osiągnięć i zachowania[[4]](#footnote-4). Nadużycia psychologiczne lub emocjonalne oraz zaniedbanie bardzo trudno poddają się ocenie ilościowej i nie sposób jednoznacznie określić ich intensywności i dolegliwości.

Za pojawienie się przemocy w rodzinie odpowiedzialne są różne czynniki. Stąd podejmowane działania służące przeciwdziałaniu temu zjawisku też powinny mieć zróżnicowany charakter i obejmować swym zasięgiem zarówno osoby doświadczające, jak i stosujące przemoc. Nie istnieje jedna spójna koncepcja wyjaśniająca zjawisko przemocy. Poszczególne teorie koncentrują się wokół różnych czynników ryzyka, które mogą zwiększyć lub zmniejszyć występowanie przemocy. Osoby świadczące pomoc ofiarom i sprawcom powinny dysponować najnowszą, eklektyczną wiedzą, w tym także praktyczną, a podejmowane przez nie działania muszą mieć charakter komplementarny.

Teorie wyjaśniające przyczyny przemocy:[[5]](#footnote-5)

• Normy społeczne i kulturowe

Przemoc w rodzinie jest skutkiem wielowiekowego, społecznego przyzwolenia na krzywdzenie osób najbliższych, w szczególności kobiet i dzieci. W wielu środowiskach akceptuje się bicie, stosowanie kar cielesnych i panuje przekonanie o dominującej roli mężczyzny w rodzinie. Ponadto silne przekonanie, że wszystko, co się dzieje w rodzinie należy do sfery prywatności, z jednej strony wywołuje poczucie bezkarności osoby stosującej przemoc i bezradności osoby jej doświadczającej, a z drugiej – nasila niechęć innych osób do ingerowania w „cudze sprawy rodzinne”. W środowiskach charakteryzujących się dużą społeczną akceptacją przemocy, osoby doświadczające przemocy rzadko mogą liczyć na pomoc i wsparcie osób spoza rodziny, z kolei stosujący przemoc nie muszą obawiać się zewnętrznych nacisków na zmianę zachowań wobec najbliższych. Badania pokazują, że przemoc wobec członków rodziny jest społecznie bardziej akceptowana i tolerowana, niż stosowanie jej wobec obcych.

• Dziedziczenie wzorca przemocy

Przemoc bywa przekazywana z pokolenia na pokolenie. Dzieci wychowujące się w rodzinach, w których krzywdzi się bliskich, przyswajają sobie zachowania dorosłych, których są świadkami lub których doświadczają. Uczą się, że przemoc to najlepszy i najbardziej skuteczny sposób rozwiązywania konfliktów. Jednak uczeniu się i naśladowaniu podlega jedynie pewien rodzaj agresywnej relacji, a nie konkretne zachowanie, np. bicie w określony sposób lub określonym narzędziem.

• Uzależnienie i nadużywanie alkoholu

Badania dowodzą, że większość osób dokonujących przestępstw przy użyciu przemocy jest pod wpływem środków odurzających (alkoholu i narkotyków). Także wiele osób stosujących przemoc domową krzywdząc swoich najbliższych, znajduje się pod wpływem alkoholu. Osłabia on kontrolę własnych zachowań, zwiększa prawdopodobieństwo reagowania złością i gniewem na trudności i niepowodzenia życiowe, zaburza ocenę sytuacji i może powodować błędną interpretację zachowań innych osób. Uzależnienie od alkoholu nie zwalnia z odpowiedzialności za popełnione czyny, mimo że osoby stosujące przemoc często wykorzystują fakt bycia nietrzeźwym jako usprawiedliwienie swojego zachowania. Około 60% pacjentów lecznictwa odwykowego przyznaje, że ma problemy związane z przemocą wobec najbliższych. Warto jednak podkreślić, że nadużywanie alkoholu nie jest ani koniecznym, ani wystarczającym warunkiem stosowania przemocy. Obecny stan badań wskazuje na to, że nie ma związku przyczynowo-skutkowego między przemocą a alkoholem, ale można mówić o współwystępowaniu tych zjawisk.

• Środowisko społeczne

Istotnym czynnikiem sprzyjającym występowaniu przemocy jest stres związany z aktualną sytuacją socjalno-ekonomiczną rodziny. Bezrobocie, problemy finansowe, mieszkaniowe czy zdrowotne, a także nawarstwianie się różnych problemów, może wywoływać frustrację. To z kolei może sprzyjać pojawieniu się przemocy w rodzinie. (W badaniach przeprowadzonych przez CBOS w 2005 r. Polacy wskazują brak pieniędzy jako główną przyczynę konfliktów w domu). Osamotnienie rodziny znajdującej się w trudnej sytuacji życiowej, izolacja, brak wsparcia z zewnątrz – osobistego lub instytucjonalnego – w sposób znaczący może wpływać na nasilenie zachowań związanych z przemocą.

Problem przemocy domowej dotyka osób różnej płci i wieku, pochodzących ze wszystkich warstw społecznych. Najczęściej osobami doświadczającymi przemocy są dzieci, osoby okresowo lub trwale niepełnosprawne ze względu na starość czy chorobę, a także kobiety – mimo tego, że ich zależność od innych nie jest tak oczywista, jak w przypadku dziecka czy osoby niepełnosprawnej. Stosowaniu przemocy towarzyszy często uzależnienie od alkoholu. W związku z tym należy zwrócić uwagę na fakt, iż osoby doświadczające przemocy to często osoby współuzależnione, a także osoby pijące alkohol w sposób szkodliwy, wobec których przemoc zaczyna być stosowana w trakcie wspólnego używania alkoholu.

**IV. Diagnoza zjawiska przemocy w rodzinie**

Właściwe zdiagnozowanie skali zjawiska przemocy w rodzinie jest bardzo trudne. Istniejące statystyki pozwalają oszacować jedynie jej przybliżone rozmiary. Dzieje się tak przynajmniej z kilku powodów: oficjalne statystyki nie obejmują niezgłaszanych przypadków przemocy, przemoc kamuflowana bywa innymi problemami, postrzegana jest bardzo subiektywnie i w swej naturze jest podatna na manipulacje, stąd proces badawczy napotyka na liczne bariery metodologiczne. Ponadto badania, które obecnie prowadzi się w Polsce nad zjawiskiem przemocy, często dotyczą różnych innych zjawisk pochopnie łączonych w jedno (np. przemoc w szkole, problem agresji rówieśniczej).

1. Polska - sytuacja ogólnokrajowa

Ogólnie dostępne wyniki badań prowadzonych w ostatnich latach w Polsce pozwalają szacować skalę zjawiska w następujący sposób:

* Bez względu na formy przemocy, jej ofiarami[[6]](#footnote-6) częściej padają kobiety niż mężczyźni, np. wśród ogółu ofiar 61% stanowią **kobiety**, a 39% **mężczyźni**;
* Bez względu na formy przemocy, ogółem, wśród osób stosujących przemoc 70% stanowią **mężczyźni**, a 30% **kobiety**, a w rozbiciu na różne formy:
* powodowanie przemocy fizycznej: mężczyźni 75%, kobiety 25%;
* powodowanie przemocy psychicznej: mężczyźni 70%, kobiety 30%;
* powodowanie przemocy ekonomicznej: mężczyźni 68%, kobiety 32%;
* powodowanie przemocy seksualnej: mężczyźni 91%, kobiety 9%.
* Z relacji badanych osób wynika, że 60% zna, w swoim otoczeniu rodziny, w których kobieta doświadcza przemocy, a 32% zna rodziny, w których przemocy doznaje mężczyzna;
* 45% badanych deklaruje, że mieszkało kiedyś w gospodarstwie domowym, w którym dochodziło do przemocy, 22% spośród nich osobiście doświadczała przemocy;
* Osobami stosującymi przemoc w rodzinie są najczęściej **współmałżonkowie** i **rodzice** (niemal dwa razy częściej ojcowie niż matki). Sporadycznie mówi się o przemocy ze strony **dziadków**, (co zapewne wynika z coraz mniejszego udziału rodzin wielopokoleniowych wśród rodzin ogółem), częściej – ze strony **dzieci** (przy czym częściej ze strony synów niż córek), a jeszcze częściej – ze strony **rodzeństwa** (zwłaszcza braci);
* Kobiety doświadczające przemocy w rodzinie pytane o wykształcenie osoby stosującej przemoc najczęściej wskazywały na osobę z **wykształceniem zasadniczym zawodowym** (35%), nieco rzadziej – ze **średnim** (29%). Z kolei mężczyźni doświadczający przemocy w rodzinie najczęściej charakteryzowali stosującego przemoc, jako osobę z **wykształceniem średnim** (34%), nieco rzadziej – z **zasadniczym zawodowym** (25%) lub **średnim** (23%);
* Przemocy, niezależnie od jej formy, najczęściej towarzyszy **alkohol** (45% przypadków). W dalszej kolejności przemoc współwystępuje z **brakiem pieniędzy** (18%), **problemami małżeńskimi** (15%) i **problemami w pracy** (10%);
* Wśród osób doświadczających przemocy pytanych o okoliczności towarzyszące przemocy w rodzinie mniej więcej jedna piąta (od 17% do 30% - w zależności od formy przemocy) mówiła, że do przemocy dochodziło „bez specjalnego powodu”, „bez pretekstu”;
* Gdy dochodziło do przemocy, tylko 26% rodzin korzystało z pomocy jakiejś **instytucji** lub **organizacji**. Najczęściej korzystano z pomocy Policji (14%) oraz poradnictwa medycznego, psychologicznego, prawnego, socjalnego, rodzinnego i zawodowego (9%);
* Większość (77%) osób, które osobiście lub których rodziny skorzystały z pomocy w związku z przypadkami przemocy w gospodarstwie domowym, ocenia, że była ona przynajmniej częściowo skuteczna. Kobiety nieco rzadziej od mężczyzn, a doświadczający przemocy rzadziej od osób stosujących przemoc, potwierdzają skuteczność otrzymanej pomocy. Najskuteczniejsza okazuje się pomoc udzielona w związku z przemocą seksualną, a najmniej skuteczna w przypadku przemocy ekonomicznej[[7]](#footnote-7);
* Wśród ogółu dorosłych Polaków, którzy objęci zostali badaniem reprezentatywnym na temat przemocy w rodzinie, 44% z nich przyznało, że **kiedykolwiek doświadczyło przemocy** ze strony kogoś z rodziny/domowników (38% - przemocy psychicznej, 27% - przemocy fizycznej, a 5% - przemocy seksualnej). 32% badanych Polaków przyznało, że zdarzyło im się kiedykolwiek **użyć przemocy** wobec członka rodziny/domownika (26% - przemocy psychicznej, 16% - przemocy fizycznej, a 1% - przemocy seksualnej). W opinii większości badanych Polaków (59%), przemoc w rodzinie w Polsce **dotyczy** od 20% do 59% rodzin. Niecała jedna czwarta (23%) badanych Polaków twierdzi, że przemoc w rodzinie w Polsce dotyczy ponad 60% rodzin. Zdaniem pozostałych (12% społeczeństwa) rodzin dotkniętych problemem przemocy w rodzinie jest 19% bądź mniej.[[8]](#footnote-8)
* Interesujące badania porównawcze Polski, na tle innych krajów europejskich, opublikowano w 2010 roku (*Eurobarometer*, badanie specjalne 344 dla KE, 2010)[[9]](#footnote-9), z których wynika, m.in., że:
* **świadomymi istnienia** problemu przemocy wobec kobiet jest w Polsce: 97% ogółu społeczeństwa (w UE: 98%);
* w Polsce 31% badanych **zna kogoś, kto zastosował** przemoc wobec kobiety (w UE: 21%);
* w Polsce 36% badanych **zna kobietę** (kobiety), która doświadczyła przemocy (w UE 25%);
* za **powszechne** zjawisko przemocy wobec kobiet uważa 66% Polaków (w UE: 78%)
* za **dopuszczalne** („do przyjęcia”) stosowanie przemocy wobec kobiet uznaje 4% Polaków (w UE 3%).

2. Województwo pomorskie

Badania prowadzone na terenie województwa pomorskiego pozwalają częściowo poznać skalę problemu przemocy w rodzinie.

Zjawisko to jest jednym z najczęściej wyróżnianych rodzajów przemocy, budzących relatywnie najwięcej emocji. Skala zjawiska przemocy w rodzinie jest jednak dość trudna do zdiagnozowania z uwagi na złożoność form, jakie przybiera, ale także przez postawę samych osób doświadczających przemocy, które często z różnych przyczyn nie zgłaszają problemu odpowiednim służbom. Na podstawie dostępnych źródeł informacji można stwierdzić, że sytuacja w województwie pomorskim jest zbliżona do krajowej. Najczęściej doświadczano przemocy psychicznej, z kolei śladowe wartości przybrało zjawisko przemocy seksualnej (w województwie pomorskim doświadczenia w tym względzie zadeklarowały jedynie kobiety). Liczba interwencji policyjnych w przypadku przemocy domowej na przestrzeni ostatniej dekady podlegała fluktuacjom – ich liczba w ostatnich latach jest wyraźnie wyższa.

Wzrosła także liczba wypełnianych Niebieskich Kart oraz, co niepokojące, liczba osób doświadczających przemocy wśród osób małoletnich. Zauważalny jest również wzrost liczby doświadczających przemocy mężczyzn, choć nadal w znacznej części są to kobiety. Mamy zatem do czynienia z powolnym odwracaniem stereotypów odwołujących się do roli płci w aktach przemocy. Ujawnione w ramach badań właściwości zjawiska pokazują ponadto, że najczęściej stosowana jest przemoc werbalna (obrażanie/znieważanie) oraz fizyczna. Dość powszechna jest także przemoc ekonomiczna.

Trudno przy tym o jednoznaczne wytłumaczenie występowania poszczególnych form przemocy. Zarówno osobami doświadczającymi, jak i stosującymi przemoc są najczęściej partnerzy życiowi (współmałżonkowie, konkubenci). Oczywiście w przypadku ofiar mówimy częściej o kobietach, może to mieć związek z wciąż występującym modelem rodziny o silnie patriarchalnym charakterze. W kontekście zjawisk towarzyszących przemocy w rodzinie wyraźnie najczęściej wskazywano alkoholizm oraz biedę i konflikty rodzinne. Są to, w opinii respondentów swoiste stymulatory zachowań agresywnych, co wydaje się być dość stereotypową oceną zjawiska. Znamienny jest fakt podnoszony przez respondentów, że ujawniana na różne sposoby skala zjawiska stanowi jedynie odsetek rzeczywiście zachodzących zdarzeń[[10]](#footnote-10).

* W ogólnopolskich badaniach TNS OBOP dla MPiPS (2010) spośród badanych mieszkańców województwa pomorskiego 33% deklaruje, iż **doświadczało przemocy** (w Polsce, ogółem: 34%);
* W rozbiciu na poszczególne formy przemocy, mieszkańcy pomorskiego deklarują:
* przemoc fizyczna; 14% (Polska, ogółem: 16%)
* przemoc psychiczna: 26% (Polska, ogółem: 27%)
* przemoc seksualna: 2% (Polska, ogółem: 3%)
* przemoc ekonomiczna: 9% (Polska, ogółem: 9%)
* Osobami stosującymi przemoc są wśród mieszkańców pomorskiego **współmałżonkowie** albo **konkubenci** (ponad 80%), w dalszej kolejności **rodzice względem dzieci** (ponad 30%), **dzieci względem rodziców** (poniżej 10%);
* Problemami towarzyszącymi przemocy są, wg deklaracji mieszkańców województwa pomorskiego: **alkoholizm** (blisko 100% wskazań), **ubóstwo** (blisko 60% wskazań), **konflikty rodzinne** (ponad 50% wskazań), **zaburzenia psychiczne** (ponad 30% wskazań);
* Najprecyzyjniej i w najdłuższej perspektywie czasowej opisuje zjawisko przemocy w rodzinie, na terenie województwa pomorskiego statystyka prowadzona przez Policję. Z jej danych wynika, że w ostatnim dziesięcioleciu (2001-2011) przeprowadzono 404.917 interwencji domowych związanych z przemocą w rodzinie, co daje średnio ponad 40 tysięcy interwencji rocznie. W tym czasie Policja wszczęła 36.900 razy procedurę Niebieskich Kart w związku z domniemaniem przemocy w rodzinie (średnio: ok. 3700 NK rocznie). Liczba osób, zarejestrowanych przez pomorską Policję, jako pokrzywdzone przemocą w rodzinie wyniosła w ostatnim dziesięcioleciu: 58.235, z czego 34.746 to kobiety (60%), 3.873 to mężczyźni (7%), a 19.616 to osoby małoletnie (33%).[[11]](#footnote-11)
1. Gdańsk – perspektywa dużego ośrodka miejskiego

Skala problemu przemocy w rodzinie w dużych ośrodkach miejskich województwa pomorskiego odzwierciedlana jest w obrazie przemocy w Gdańsku. Problem rejestrowany jest już od 1997 roku, tj. od czasu pionierskich badań zainicjowanych przez Urząd Wojewódzki w Gdańsku we współpracy z Centrum Interwencji Kryzysowej PCK w Gdańsku badających problem krzywdzenia dzieci w odbiorze profesjonalistów[[12]](#footnote-12) oraz wiele późniejszych.

Już pierwsze, profesjonalnie przeprowadzone badania, na które powoływało się wielu badaczy problemu, pokazały, że środowisko miejskie Gdańska nie jest wolne od przemocy w rodzinie.[[13]](#footnote-13)

Można szacować, że w problem uwikłanych jest ok. 2-3 tysięcy osób, spośród ponad 460tys. mieszkańców miasta.

Na podstawie statystyk CIK PCK w Gdańsku - ilość zgłaszanych spraw związanych z przemocą w rodzinie

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **forma przemocy** | **2003** | **2004** | **2005** | **2006** | **2007** | **2008** | **2009** | **2010** | **2011** |  |
| przemoc fizyczna | 309 | 337 | 313 | 368 | 236 | 330 | 319 | 560 | 436 |  |
| przemoc psychiczna | 176 | 220 | 371 | 190 | 170 | 144 | 169 | 263 | 449 |  |
| przemoc seksualna | 63 | 76 | 182 | 71 | 48 | 60 | 64 | 57 | 59 |  |
| przemoc wobec dzieci | 112 | 98 | 135 | 43 | 52 | 38 | 29 | 52 | 50 |  |
| sprawcy – przemoc | b.d. | b.d. | 86 | 46 | 26 | 15 | 18 | 34 | 41 |  |
|  | **660** | **731** | **1087** | **718** | **532** | **587** | **599** | **966** | **1035** | **6915** |

Mieszkańcy relacjonują:

* **znajomość z osobą**, która doświadcza przemocy deklaruje 14,5% badanych mieszkańców Gdańska (PBS dla UM i MOPS w Gdańsku, 2005);
* 8,7% badanych mieszkańców Gdańska **dopuszcza istnienie okoliczności usprawiedliwiających** stosowanie przemocy;
* 19,7% badanych mieszkańców Gdańska jest przekonanych, że **bite kobiety są współodpowiedzialne** za doznawaną przemoc;
* 26,7% badanych mieszkańców Gdańska uważa, że **nie należy wtrącać się**, bo można jeszcze bardziej zaszkodzić osobie pokrzywdzonej;
* 34,8% badanych uważa, że **nie należy się wtrącać** z uwagi na własne dobro;

/Ze wszystkimi powyższymi stwierdzeniami nieco częściej zgadzają się renciści i emeryci, osoby bezrobotne oraz należące do najstarszej badanej grupy wiekowej – 65 lat i więcej. Tego typu opinie częściej wyrażane są też przez osoby z niższym poziomem wykształcenia (podstawowe i zawodowe)./

* 87,6% badanych mieszkańców Gdańska uważa, że pomaganie osobom doświadczającym przemocy jest **obowiązkiem każdego człowieka**;
* niemal co dziesiąty (8,3%) badany mieszkaniec Gdańska deklaruje, że w ciągu ostatniego roku w jego najbliższej rodzinie **przynajmniej raz miały miejsce** sytuacje o znamionach przemocy fizycznej (np. bicie, szarpanie, popychanie, itp.);
* 13,4% badanych mieszkańców Gdańska, **przynajmniej raz w swoim dzieciństwie** miało poczucie, że „byli ofiarami przemocy w rodzinie”, a 18,2% deklaruje, że w dzieciństwie byli świadkami przemocy w swojej rodzinie;
* 27,9% mieszkańców Gdańska **zna instytucje** zajmujące się przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie i pomocą osobom pokrzywdzonym;

/Spośród osób, które znają instytucje zajmujące się przemocą w rodzinie, ponad połowa (56,9%) wymienia Niebieską Linię (Telefon Zaufania). Mieszkańcy Gdańska wskazują również, choć już dużo rzadziej, takie instytucje, jak MOPS (12,4%), policję (12,2%), Centrum Interwencji Kryzysowej (9,4%) i przychodnie psychologiczne (7%). MOPS i CIK częściej były wymieniane przez klientów MOPS (osoby, które w ciągu ostatnich 12 miesięcy miały kontakt z jakąś jednostka MOPS w Gdańsku), natomiast Niebieska Linia – przez pozostałych mieszkańców Gdańska (osoby, które w ciągu ostatnich 12 miesięcy nie kontaktowały się z żadną jednostką MOPS)./

* Według badanych osoby doświadczające przemocy w rodzinie w niemal takim samym stopniu **mogą liczyć na skuteczną pomoc** następujących instytucji: szkoły (52,4%), pomocy społecznej (52,2%), policji (47,8%) i organizacji pozarządowych (40,1%). Warto jednak zauważyć, że co trzeci badany jest przeciwnego zdania, a w przypadku działań policji – aż 38,9%[[14]](#footnote-14).
1. **Rekomendacje do wytyczenia celów i określenia działań**

a) Założenia wstępne sformułowane przez Zespół Ekspertów

* Pomoc osobom i rodzinom doświadczającym przemocy jest zobowiązaniem spoczywającym na wszystkich mieszkańcach województwa pomorskiego i wynika nie tylko z obowiązujących w Polsce przepisów, ani też z faktu, że wiążą nas porozumienia paneuropejskie. Konieczność wspierania i pomagania osobom doświadczającym przemocy wynika bezpośrednio z koncepcji społeczeństwa obywatelskiego, która mówi o poszanowaniu i rozwijaniu reguł: *samostanowienia*, *aktywności społecznej*, *solidarności*, *współodpowiedzialności*. Osobom doświadczającym przemocy należne są bezpłatne świadczenia pomocy, takie jak: poradnictwo, interwencja kryzysowa, wsparcie, ochrona przed dalszym krzywdzeniem w drodze separowania osób stosujących przemoc od osób jej doświadczających lub udostępnienie bezpiecznego miejsca schronienia, badania lekarskie nieprzypadkowych urazów spowodowanych przemocą i, w określonych okolicznościach, pomoc w uzyskaniu mieszkania. Wobec osób stosujących przemoc, kierując się nade wszystko potrzebą przerwania przemocy, należy wykorzystywać przewidziane prawem środki prewencyjne, karne i probacyjne, a zwłaszcza ułatwić im dostęp do profesjonalnych form oddziaływań korekcyjno– edukacyjnych[[15]](#footnote-15).
* Uregulowania prawne, w tym szczególnie znowelizowana ustawa o przeciwdziałaniu przemocy i rozporządzenie Rady Ministrów w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta”[[16]](#footnote-16), dzięki: wdrożeniu zasady pracy w formie zespołów interdyscyplinarnych, aktualizacji procedury „Niebieskich Kart” dla środowisk oświatowych, pomocy społecznej, ochrony zdrowia, policji oraz komisji profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, tworzą odpowiednią perspektywę do prowadzenia działań w zakresie przeciwdziałania przemocy i interwencyjnych.
* Przepisy, o których mowa, wskazują kompetencje poszczególnych organów administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego[[17]](#footnote-17), jednak wyznaczają tylko zadania główne, pozostawiając samorządom inicjatywę rozszerzania zakresu zadań[[18]](#footnote-18).
* Czynnikiem utrudniającym wdrażanie nowoczesnych działań i polityki przeciwdziałania przemocy w rodzinie może być też częste obarczanie obowiązkami w tym zakresie wyłącznie pracowników socjalnych i policji. Tendencję tę trzeba uznać za nieuzasadnioną i szkodliwą z powodu niezgodności z obowiązującym stanem prawnym oraz nadmiernego obciążenia odpowiedzialnością przedstawicieli tych służb, co grozi jednowymiarowością przeprowadzanych interwencji (zbyt wąska perspektywa), frustracją i przemęczeniem pracowników, tendencją do schematycznego działania, in.
* Jednostki samorządu terytorialnego - gminne oraz powiatowe z terenu województwa pomorskiego – dysponują odpowiednimi rozwiązaniami proceduralnymi, jednak stosunkowo ograniczonymi zasobami: finansowymi, kadrowymi i instytucjonalnymi, ważnymi dla właściwego wdrażania rozwiązań i stosowania sprawdzonych procedur.
* Trudności w stosowaniu nowoczesnych rozwiązań związanych z przeciwdziałaniem przemocy wynikają czasem ze skromnych dotąd doświadczeń niektórych samorządów w prowadzeniu systematycznych i systemowych działań na rzecz przeciwdziałania przemocy, czasami zaś są skutkiem długotrwałych zaniechań i zaniedbań.
* Samorząd Województwa Pomorskiego powinien stanowić skuteczne wsparcie dla samorządów regionu, w koordynowaniu działań, optymalizowaniu i unowocześnianiu rozwiązań, racjonalizowaniu wydatków, realizacji najbardziej deficytowych zadań.
* Zespół Ekspertów wskazuje na typowe okoliczności utrudniające realizację zadań w zakresie przeciwdziałania przemocy:

„**niedostrzeganie**” problemu – wyrażające się marginalizowaniem objawów i skutków przemocy, mimo ich rejestrowania przez policję, pomoc społeczną lub organizacje społeczne, deklarowaniem wolności własnego środowiska od zjawiska;

„**niedoszacowanie skali**” problemu – wyrażające się w określaniu skali problemu w kategoriach minimalnych, przesadnie ograniczonych, np. do wybranych grup społecznych (najczęściej tzw. patologicznych), grup podwyższonego ryzyka, najczęściej kierując się chęcią osiągnięcia określonych, partykularnych celów, np. ograniczenia wydatków na przeciwdziałanie problemowi lub z powodu źle pojmowanej chęci ochrony wizerunku własnego środowiska;

„**problem odpowiedzialności za decyzje**” – problem przemocy w rodzinie jest problemem społecznym, lecz dotyczącym prywatnego i intymnego świata rodziny, dodatkowo postrzegane jest subiektywnie, często przez pryzmat osobistych doświadczeń, a to m.in. skutkuje trudnościami w podejmowaniu decyzji, co do zasadności interwencji, stwierdzaniu, czy przesłanki wyczerpują znamiona przemocy, i in.;

„**niejasność definicji**” dotyczących problemu – wyrażające się opisywaniem zjawiska i jego składowych językiem wieloznacznym, nieprecyzyjnym, unikaniem jasnego, precyzyjnego nazywania: przemocy, przestępstw, nadużyć, w szczególności seksualnych, pojęciami adekwatnymi, zastępując je innymi figurami retorycznymi, synonimami;

„**marginalizowanie zasięgu**” - wyłącznie do grup tradycyjnie identyfikowanych z problemem, przy jednoczesnym niedostrzeganiu, że problem dotyczy także środowisk osób z np. wyższym wykształceniem, dobrze sytuowanych, dbających o pozory stabilności i spokoju;

„**nieadekwatność środków”** – wyrażająca się stosowaniem rozwiązań pochopnie planowanych, niedostatecznie przemyślanych, często nieadekwatnych do problemu, zaczerpniętych z innych dziedzin; medycyny, pomocy społecznej, psychoterapii (zobowiązywanie do leczenia, zastosowanie terapii, udzielanie świadczeń socjalnych) w miejsce strategii odpowiednich do czynów;

„**myślenie magiczne**”, np. myślenie w kategoriach: „samo się rozwiąże”, „jakoś to będzie”, „nas to nie dotyczy”, itp.;

„**anachronizm**” - wyrażający się stosowaniem rozwiązań i kontekstu hołdującego: stereotypom, mitom, tzw. „powiedzeniom ludowym”, na temat ról społecznych, struktury rodziny, praw i obowiązków osób określonej płci, członków rodziny, nt. wychowania dzieci, itp.

* Zespół Ekspertów wskazuje też na cenne zasoby, jakimi dysponują samorządy województwa pomorskiego, które mogą i powinny być wykorzystywane dla skutecznego rozwiązywania problemu:
* tradycja obywatelskiego, solidarnego współdziałania na rzecz współmieszkańców znajdujących się w potrzebie;
* mniejsza liczebność populacji małych gmin powiązana z mniejszą koncentracją problemu;
* wolniej przebiegające procesy indywidualizowania się społeczeństwa, większy wpływ tradycyjnych więzi;
* mniejsze zapotrzebowanie na przejmowanie przez instytucje publiczne tradycyjnych funkcji rodzinny (opieki nad dziećmi, osobami starszymi, niepełnosprawnymi);
* swobodny dostęp do infrastruktury zapewniającej łatwe skomunikowanie, obieg informacji, korzystanie z zasobów intelektualnych służących rozwiązywaniu problemów, programów, projektów, itp.;
* silne ośrodki akademickie, w znakomitej większości dobrze przygotowujące absolwentów studiów na kierunkach nauk społecznych, które powinny być powszechniej traktowane jako niepodważalny zasób możliwości kadrowych i bardziej równomiernie wykorzystywane na potrzeby całego regionu;
* długa tradycja działania ośrodków interwencji kryzysowej (Gdańsk, Gdynia, Słupsk) powstałych jako jedne z pierwszych w Polsce.

b) Priorytety Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata: 2013-2020

Wskazane jest, aby polityka w zakresie przeciwdziałania przemocy oraz działania samorządu województwa w tym zakresie, respektowała następujące priorytety:

Priorytet 1. „Tak działać, aby subtelnie wspierać samorządy najuboższe, skromniej wyposażone, posiadające najkrótsze doświadczenie w zakresie przeciwdziałania przemocy działaniami kreowanymi przez samorząd regionu, jednocześnie nie zniechęcając i nie zwalniając od odpowiedzialności gmin lub powiatów bogatszych pod każdym względem, które z powodzeniem, od dawna aktywnie działają w w/w zakresie.”

Priorytet 2. „Wszelkimi dostępnymi sposobami wspierać i promować dobre praktyki i oddolne działania samorządów lokalnych, w szczególności te, które wykraczają ponad podstawowe zobowiązania ustawowe w zakresie przeciwdziałania przemocy”.

Priorytet 3. „Korygować te działania samorządów, które wymagają zmiany (np. z uwagi na brak skuteczności, nienowoczesność, niezgodność z aktualnym stanem wiedzy) lub uzupełnienia, uznając prawo samorządów do autonomii i odpowiedzialności za skutki działania.”

Priorytet 4. „Racjonalizować wydatki związane z przeciwdziałaniem problemowi w myśl zasady, że trudno jest gospodarować skromnymi środkami, a jeszcze trudniej jest mądrze wydawać duże pieniądze.”

c) wnioski z analizy SWOT

Zespół Ekspertów dokonał wstępnej analizy opracowując informacje strategiczne dla Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata: 2013-2020 w technice analitycznej SWOT. Informacje podzielone zostały na część ogólną oraz 5 obszarów szczegółowych - perspektyw: (1) pomocy społecznej, (2) wymiaru sprawiedliwości, w tym kuratorskiej służby sądowej, (3) organów ścigania, (4) ochrony zdrowia, (5) oświaty. Poszukiwana była odpowiedź na pytanie: „Co składa się na obszar przeciwdziałania przemocy w województwie pomorskim?” Informacje, które nie zostały ujęte w analizie, uznane zostały za nieistotne strategicznie.

Analiza strategiczna SWOT woj. pomorskie

Perspektywa OGÓLNA

|  |  |
| --- | --- |
| Mocne strony | Słabe strony |
| * jednoznacznie negatywna, odwołująca się do moralności, religii, teorii itp., społeczna ocena zjawiska – na poziomie deklaratywnym;
* wysoki poziom świadomości wielorakich skutków przemocy;
* utrwalony wzorzec pomagania sobie, wzajemnie w potrzebie, reagowania na krzywdę, w tym przemoc w rodzinie;
* ustalone prawem procedury postępowania interwencyjnego (NK) i działania w zespołach interdyscyplinarnych, włączające w działania organizacje społeczne;
* duże zasoby instytucjonalne dużych ośrodków miejskich, m.in. prowadzone przez organizacje społeczne;
* utrwalone przekazy reklamy społecznej odnoszącej się do problemu przemocy w rodzinie;
* postawa otwarta i gotowość mediów na prezentowanie zagadnień związanych z przeciwdziałaniem przemocy;
* łatwy dostęp do zasobów intelektualnych, instrumentów, praktyk związanych z przeciwdziałaniem przemocy;
* bogata oferta dofinansowywania działań z różnych źródeł;
* dostęp do szkoleń i projektów potwierdzania kwalifikacji w zakresie przeciwdziałania przemocy;
 | * wieloznaczna, odwołująca się do subiektywnych doświadczeń, stereotypów, mitów, bezrefleksyjnie powtarzanych sądów, społeczna ocena zjawiska – na poziomie postaw i przekonań;
* nieadekwatna wiedza na temat skali występowania problemu;
* nieuzasadnione przypisywanie problemu wąskim grupom społecznym;
* niewystarczające zasoby instytucjonalne małych ośrodków, gmin;
* niewystarczające zasoby pozwalające na korzystanie z miejsc tymczasowego schronienia;
* niewielka wrażliwość na reklamę społeczną spowodowana długotrwałym stosowaniem nadmiernie drastycznych środków przekazu;
* zainteresowanie mediów wyłącznie drastyczną, ekspresyjną stroną przekazu dot. przemocy;
* rozregulowanie „rynku” finansowania szkoleń z uwagi na dostęp do bogatych funduszy unijnych;
* brak nawyku aktualizowania i podwyższania kompetencji zawodowych;
* ograniczone kompetencje zawodowe specjalistów;
* nieuzasadnione przekonanie, że pomoc osobom doświadczającym przemocy jest wyłączną domeną wąskiej grupy specjalistów, tzw. syndrom NIMBY[[19]](#footnote-19);
* nieadekwatne do oczekiwań i potrzeb angażowanie się przedstawicieli władz samorządowych w działania związane z przeciwdziałaniem przemocy;
* brak mechanizmów pozytywnego wzmacniania osób, instytucji, organizacji zaangażowanych w działania na rzecz przeciwdziałania przemocy;
* brak trwałych i skutecznych struktur koordynacyjnych na poziomie województwa.
 |
| Szanse | Zagrożenia |
| * możliwość odwoływania się do opinii publicznej społeczeństwa w działaniach na rzecz przeciwdziałania przemocy;
* wykorzystywanie różnorodności inicjatyw obywatelskich, niezależnych od działań administracyjnych;
* zmniejszenie zaangażowania środków i sił administracyjnych, zastępowanych przez działania obywatelskie;
* ograniczanie niekorzystnych zjawisk towarzyszących działaniom instytucjonalnym, np. wykluczania, uzależnienia od pomocy;
* stworzenie uproszczonych, klarownych procedur rozpoznawania przemocy, interwencji i udzielania wsparcia;
* dalsze ułatwianie dostępu i zwiększanie efektywności pomocy w dużych ośrodkach miejskich;
* możliwość odwoływania się do ogólnej wiedzy społecznej nt. zjawiska, uzasadnienie do planowania działań poszerzających i utrwalających wiedzę i promowane postawy;
* współpraca z mediami bez ponoszenia dodatkowych kosztów;
* ułatwianie podnoszenia kwalifikacji, dostępu do dobrych praktyk, projektów, rozwiązań;
* pozyskiwanie środków finansowych nieobciążających budżetów samorządu terytorialnego;
* weryfikacja kwalifikacji specjalistów w procesie certyfikowania.
 | * narastanie tzw. biernego oporu przed zmianami, ograniczanie się do zmian wizerunkowych, bez angażowania się w skuteczne działania, niekiedy wymagające stanowczości i determinacji;
* dalsze bagatelizowanie skali, skutków zjawiska;
* ograniczanie działań wyłącznie do grup uznawanych za szczególnie ryzykowne, niepodejmowanie działań w innych środowiskach, schematyczne działania;
* zniechęcenie przedstawicieli mniejszych samorządów do aktywnego działania (kierowanie osób potrzebujących wsparcia do dużych ośrodków, separowanie ich od naturalnych grup wsparcia, narażanie na dodatkowe ryzyko funkcjonowania w izolacji, w obcym środowisku, inne);
* ograniczanie pomocy do ambulatoryjnych form, nawet w sytuacjach uzasadniających udostępnianie schronienia, tym bardziej – w sytuacji, gdy uzasadniona jest izolacja od osoby stosującej przemoc lub pomoc w uzyskaniu mieszkania;
* malejąca skuteczność reklamy społecznej z powodu wyczerpania się środków przekazu, działanie reklamy odwrotne od zamierzonego;
* trudności w organizowaniu profesjonalnych szkoleń, z powodu nadmiernie rozbudzonych oczekiwań finansowych wykładowców/trenerów;
* nierealizowanie podstawowych świadczeń związanych z przeciwdziałaniem przemocy przez pracowników tzw. pierwszego kontaktu (pracowników socjalnych, lekarzy, pielęgniarki, nauczycieli, wychowawców, itp.);
* nieuzasadnione kierowanie do innych specjalistów;
* nadmierne przeciąganie postępowania w oczekiwaniu na zaangażowanie się „specjalisty”;
* zaniechanie działania uzasadniane brakiem kompetencji;
* narastanie zniechęcenia, frustracji, zmęczenia specjalistów;
* rosnące dysproporcje pomiędzy działaniami samorządów;
* brak wspólnych inicjatyw, działań;
* nieracjonalne wykorzystywanie ograniczonych środków;
* konkurowanie zamiast współpracy.
 |

Wnioski, jakie wynikają z analizy SWOT, rekomendacje do ustalenia celów Programu:

* wszelkie działania Programu muszą uwzględniać zarówno obiektywny, jak i subiektywny wymiar postrzegania problemu;
* działania muszą być podejmowane z uwzględnieniem dużej podatności problemu na ideologizowanie, manipulację, wyolbrzymianie i/lub pomniejszanie;
* działania powinny być realizowane w partnerstwie z organizacjami społecznymi i przy poszanowaniu autonomii działań obywatelskich;
* wszelkie plany muszą uwzględniać egalitarny charakter zjawiska, swoim zasięgiem obejmującego różne środowiska – powinny uwzględniać zróżnicowania adresatów pod względem: wieku, wykształcenia, miejsca zamieszkania i innych zmiennych;
* społeczności posiadające skromniejsze zasoby kadrowe i instytucjonalne powinny zostać objęte odmiennymi działaniami, niż duże ośrodki miejskie, organizacja działań winna uwzględniać współpracę ośrodków „silniejszych” ze „słabszymi” i koordynację tej współpracy;
* wskazane jest takie zaplanowanie działań, aby jednocześnie wdrażać i rozwijać procedury (algorytmy, standardy), na równi ze zwiększaniem zdolności do podejmowania samodzielnych decyzji przez osoby mające kontakt z rodzinami doświadczającymi przemocy;
* planowane działania powinny uwzględniać nie tylko wiedzę i „twarde” kompetencje, ale też postawy, przekonania, a nawet nastroje osób zajmujących się przeciwdziałaniem przemocy, które często decydują o skuteczności.

Analiza strategiczna SWOT woj. pomorskie

Perspektywa POMOCY SPOŁECZNEJ

|  |  |
| --- | --- |
| Mocne strony | Słabe strony |
| * dobrze rozwinięta współpraca z różnymi instytucjami, w szczególności z organizacjami społecznymi;
* stabilna liczba interwencji dot. sytuacji przemocy;
* rosnące profesjonalizowanie się kadr;
* istnienie zasobów instytucjonalnych z zakresu interwencji kryzysowej oraz wsparcia dla osób doświadczających przemocy w rodzinie;
* dostępność szkoleń:
* opracowane szczegółowe procedury postępowania np. procedura pomocy dziecku krzywdzonemu, programy korekcyjno - edukacyjne;
* otwartość na dokształcanie się, wdrażanie nowych metod pracy;
* rosnąca świadomość decydentów, sprzyjająca rozwojowi działań w omawianym zakresie;
* możliwość realnego wsparcia rodziny od strony materialnej i socjalnej;
* możliwość holistycznego traktowania problemów osób i rodzin.
 | * nieuzasadnione przekonanie, że interwencja dot. przemocy w rodzinie i inne działania powstrzymujące przemoc są domeną innych, bardziej wyspecjalizowanych specjalistów lub instytucji - syndrom NIMBY;
* niewystarczająca liczba miejsc, w których świadczy się specjalistyczną pomoc pokrzywdzonym;
* nierówny dostęp do instytucjonalnej, specjalistycznej pomocy wynikający z nierównomiernego rozmieszczenia ośrodków pomocy na terenie województwa;
* malejąca liczba miejsc w ośrodkach (stacjonarnej) pomocy;
* brak specjalistycznych placówek oferujących pomoc, w tym schronienie dla dzieci i młodzieży doświadczającej przemocy;
* brak dostępu do specjalistów w gminach wiejskich, powiązane również ze stanem (bardzo złym) komunikacji pomiędzy ośrodkami;
* niewielka dostępność i niska skuteczność działań adresowanych do osób stosujących przemoc;
* brak w niektórych powiatach powiatowych programów przeciwdziałania przemocy w rodzinie;
* niektóre gminy nie posiadają gminnych programów przeciwdziałania przemocy;
* brak w niektórych powiatach oferty w zakresie interwencji kryzysowej;
* niedostatek działań profilaktycznych;
* oferta szkoleń niedostosowana do różnorodnych potrzeb lokalnych;
* niewystarczająca oferta wsparcia merytorycznego dla pracowników zaangażowanych w działania, np. superwizji, konsultacji;
* duże obciążenie pracą pracowników socjalnych oraz duża liczba środowisk objętych przez nich wsparciem, co może skutkować nierozpoznaniem przemocy;
* zniechęcenie pracowników służb społecznych (w szczególności w małych, wiejskich gminach) związane z poczuciem: odpowiedzialności za występującą przemoc w rodzinie, braku zaangażowania innych instytucji w działania;
* niski prestiż zawodu pracownika socjalnego;
* niewystarczające umiejętności współdziałania i dzielenia się odpowiedzialnością;
* zbyt niskie nakłady finansowe na wszelkie działania profilaktyczne, szczególnie w małych gminach.
 |
| Szanse | Zagrożenia |
| * zwiększanie subiektywnego poczucia kompetencji w omawianym zakresie;
* opracowanie programów przeciwdziałania przemocy w rodzinie we wszystkich powiatach i we wszystkich gminach;
* zwiększanie liczby instytucji, organizacji, osób stanowiących koalicję na rzecz działań w omawianym zakresie;
* rozwijanie liczby i zakresu działań mających na celu dotarcie z rzetelną wiedzą na temat zjawiska;
* rozwijanie współpracy z mediami i portalami społecznościowymi;
* rozwijanie dostępu do specjalistycznego wsparcia rodziny;
* rozwijanie usług odpowiadających na zróżnicowane potrzeby osób doświadczających przemocy i stosujących przemoc;
* wzrastająca liczba doświadczeń i dobrych praktyk dot. działań w ramach zespołów interdyscyplinarnych;
* dostęp do środków na realizację działań ze źródeł zewnętrznych, np. MPiPS, POKL.
 | * współwystępowanie problemów społecznych zwiększających ryzyko występowania przemocy w rodzinie (ubóstwo, bezrobocie, uzależnienia);
* destrukcyjne przekonania o marginalnym zasięgu zjawiska (stereotypowe postrzeganie tego zjawiska, identyfikowanie z określonym typem rodzin);
* przeciążenie systemu pomocy społecznej, wynikające z poszukiwania rozwiązań problemów społecznych tylko w tym sektorze, z pominięciem innych elementów polityki społecznej;
* „wypalenie zawodowe” pracowników socjalnych pracujących ze zjawiskiem przemocy w rodzinie;
* uregulowania prawne nienadążające za zmieniającymi się realiami społecznymi;
* postępujące, nieuzasadnione delegowanie działań w zakresie przeciwdziałania przemocy na innych specjalistów, rezygnowanie z działań;
* wyczerpanie się, i tak skromnych środków finansowych.
 |

Wnioski, jakie wynikają z analizy obszaru działania pomocy społecznej, rekomendacje do ustalenia celów Programu:

* problematyka przeciwdziałania przemocy w rodzinie jest ściśle związana z zadaniami stojącymi przed pomocą społeczną, ośrodki pomocy społecznej są organizatorami działań zespołów interdyscyplinarnych, a pracownicy socjalni stanowią podstawę składów grup roboczych, jednak działanie w tym obszarze jest szczególnie utrudnione z uwagi na ogólne obciążenie zadaniami i narastanie ilości problemów społecznych do rozwiązania sprzężonych z ryzykiem występowania przemocy w rodzinie;
* zasoby pomocy społecznej (instytucjonalne, kadrowe, programowe) istnieją, w szczególności w dużych ośrodkach miejskich, wymagają jednak stałego uzupełniania i rozwijania;
* specjalistyczne ośrodki: edukacyjne, profilaktyczne, wsparcia i pomocy, interwencji, istniejące w dużych ośrodkach miejskich, nie są dostępne dla mieszkańców mniejszych gmin, z uwagi na przeszkody proceduralne, odległość i trudności komunikacyjne, utrudniające przemieszczanie się;
* niepokojąca i wymagająca wyjaśnienia oraz podjęcia działań zaradczych, jest malejąca ilość miejsc w placówkach stacjonarnej pomocy, wydaje się to szczególnie problematyczne z uwagi na ustawowy obowiązek zapewniania osobie dotkniętej przemocą w rodzinie bezpiecznego schronienia w specjalistycznych ośrodkach wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie[[20]](#footnote-20), ośrodkach wsparcia[[21]](#footnote-21), ośrodkach interwencji kryzysowej[[22]](#footnote-22);
* współdziałanie z innymi instytucjami, służbami, organizacjami, może być lepiej skoordynowane, co powinno doprowadzić do silniejszego angażowania się innych podmiotów, bardziej równomiernego rozłożenia odpowiedzialności za cele, zmniejszenie nadmiernego obciążenia pracowników socjalnych;
* pomorskie organizacje pozarządowe są poważnie zaangażowane w zadania, o których mowa, jednak współpraca z tymi podmiotami i angażowanie obywatelskiej aktywności w rozwiązywanie problemu przemocy w rodzinie muszą być zrównoważone i adekwatne do kwalifikacji oraz posiadanych zasobów każdej ze stron;
* działania w obszarze, o którym mowa, nie rozwijają się równomiernie w całym regionie; niektóre samorządy podjęły działania z dużym opóźnieniem, oczekują wsparcia i kompensowania braków;
* stosunkowo łatwa dostępność szkoleń dla pracowników socjalnych niewystarczająco skutecznie wpływa na przekonania o własnych kompetencjach pracowników pomocy społecznej w obszarze przeciwdziałania przemocy; oferty szkoleniowe dobierane są niekiedy zbyt pochopnie, z zastosowaniem niewłaściwych kryteriów oceny merytorycznej zawartości, szkolenia nie są wystarczająco efektywne lub powinny być uzupełniane o inne działania podwyższające sprawność działania w tym zakresie;
* specjalistyczne kwalifikacje w zakresie przeciwdziałania przemocy powinny być dodatkowo obiektywnie weryfikowane w ogólnopolskich procesach certyfikowania (PARPA, Niebieska Linia);
* przekonania i mity destrukcyjnie wpływające na podejmowanie działań mogą być skuteczniej niwelowane we współpracy z mediami i z wykorzystaniem zasobów internetu;
* finansowanie działań pomocy społecznej w zakresie przeciwdziałania przemocy nie może odbywać się kosztem innych zadań – niezbędne jest znalezienie alternatywnych źródeł finansowania.

Analiza strategiczna SWOT woj. pomorskie

Perspektywa WYMIARU SPRAWIEDLIWOŚCI (w tym kuratorskiej służby sądowej)

|  |  |
| --- | --- |
| Mocne strony | Słabe strony |
| * znajomość prawa i środków ochrony prawnej przed przemocą;
* szerokie rozeznanie w zakresie dostępnych w środowisku lokalnym form pomocy i wsparcia dla osób doświadczających przemocy;
* możliwość łatwego kontaktu i otrzymania wsparcia od wszystkich instytucji systemu;
* autorytet i prestiż w społeczeństwie;
* utrwalone wzorce pomagania współmieszkańcom w potrzebie, reagowania na krzywdę, w tym przemoc;
* ustalone prawem procedury pracy wychowawczo-resocjalizacyjnej, diagnostycznej, profilaktycznej i kontrolnej, działania w zespołach interdyscyplinarnych;
* bezpośredni kontakt kuratorów z sędziami;
* zadaniowy rozkład czasu pracy;
* dostępność szkoleń i podnoszenia kwalifikacji;
* szerokie uprawnienia do zbierania informacji mających wpływ na skuteczność interwencji;
* możliwość korzystania z pracy kuratorów społecznych.
 | * uleganie stereotypowemu myśleniu, słaba znajomość psychologicznych aspektów przemocy w rodzinie, przeżyć osób doświadczających przemocy i psychologii osób stosujących przemoc;
* zbyt mała w stosunku do liczby zadań liczba personelu zawodowego;
* słaba znajomość uprawnień i obowiązków oraz procedur działania innych służb;
* częste zmiany przepisów prawa;
* brak jasno określonych kryteriów efektywności pracy;
* nadmierne skoncentrowanie na aspekcie ilościowo – finansowym, presja na szybkie rozpoznawanie i kończenie spraw, bez wystarczającego czasu na rozważenie i ocenę stosowanych środków i ich efektów;
* brak standaryzowanych narzędzi pracy diagnostycznej z podopiecznymi;
* duża autonomia i związana z nią potrzeba samodyscypliny i odpowiedzialności;
* niedostatek kompetencji psychologicznych;
* nadużywanie żądań w zakresie uzyskiwania informacji i współpracy innych instytucji;
* brak zaufania do kompetencji innych instytucji, służb;
* niechęć do podnoszenia kompetencji w dziedzinach nieprawniczych.
 |
| Szanse | Zagrożenia |
| * dostarczenie sądowi rzetelnego i wartościowego materiału do podejmowania decyzji w sprawach;
* wzbogacenie katalogu środków, jakimi może dysponować zespół interdyscyplinarny;
* korzystanie z możliwości do inicjowania kompleksowego wsparcia osób objętych postępowaniem sądowym;
* zwiększenie szybkości inicjowania postępowania (incydentalnego) w przypadkach aktów przemocy dokonywanych przez podopiecznych;
* korzystanie z obowiązkowych szkoleń w dziedzinach innych niż prawo, co stwarza szanse na rozwój kompetencji dot. przeciwdziałania przemocy i współdziałania w zespole;
* „mentoring” młodych kuratorów i sędziów i korzystne zmiany w rozumieniu zjawiska i reagowania na nie.
 | * stosowanie nieadekwatnych do zjawiska środków zapobiegawczych, probacyjnych, karnych;
* wyłączanie się z działania zespołów interdyscyplinarnych, ze względu na brak bezpośredniej delegacji ustawowej;
* rozwijanie się postaw, trudnych do zaspokojenia (zbyt dużych w stosunku do uprawnień kuratorów sądowych) oczekiwań ze strony innych instytucji i organizacji społecznych;
* dalsze, nadmierne obciążenie obowiązkami;
* utrwalanie się przesądów i stereotypów utrudniających przedstawicielom wymiaru sprawiedliwości kontakty z innymi instytucjami;
* dalsze obniżanie się poziomu zaufania do instytucji wymiaru sprawiedliwości;
* dalsze ograniczanie nakładów finansowych na pracę kuratorów, presja statystyki i oszczędności budżetu, pomijanie aspektów społecznych, humanistycznych, oszczędności na kurateli i probacji;
* utrwalanie się hermetyczności środowiska i źle pojmowanej „solidarności zawodowej”.
 |

Wnioski, jakie wynikają z analizy obszaru działania wymiaru sprawiedliwości, rekomendacje do ustalenia celów Programu:

* zaangażowanie instytucji wymiaru sprawiedliwości w działania na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie wynika z natury z zasadniczych zadań tych podmiotów, nie zostały one jednak przez ustawodawcę wskazane bezpośrednio do angażowania się w interwencję, udzielanie wsparcia, czy zapobieganie zjawisku, np. w procedurę Niebieskich Kart - mimo braku delegacji ustawowej proponuje się promować włączanie środowiska kuratorów sądowych w działania, bowiem jego udział wydaje się nie do przecenienia;
* pomorskie sądy w swoim orzecznictwie wydają się nie doceniać wagi problemu przemocy w rodzinie i jej wielorakich skutków – wskazane jest podjęcie działań zmieniających ten stan rzeczy;
* gruntowniejsza znajomość problematyki, pozaprawnych (np. społecznych, psychologicznych, medycznych) zagadnień dotyczących zjawiska, mogłaby przyczynić się do bardziej świadomego zastosowania narzędzi prawnych służących poprawie sytuacji osób doświadczających przemocy, skuteczniejszego oddziaływania na osoby ją stosujące, a także może wpłynąć na wzajemne zrozumienie stanowisk, racjonalność wzajemnych oczekiwań, lepszą komunikację przedstawicieli różnych instytucji – wskazane jest organizowanie nie tylko szkoleń, ale też stworzenie platformy spotkań, wymiany doświadczeń między przedstawicielami wymiaru sprawiedliwości a innymi specjalistami;
* nowe możliwości działania stwarza angażowanie się agend rządowych w działania na rzecz osób pokrzywdzonym przestępstwem – warto wspierać i promować inicjatywy włączające samorządy do realizacji wspólnych zadań z instytucjami wymiaru sprawiedliwości, autoryzowanych przez Ministerstwo Sprawiedliwości, co gwarantuje partnerską współpracę stron;
* szczególnie istotne wydaje się podjęcie działań prowadzących do częstszego wykorzystywania środków prawnych, służących ochronie osób doświadczających przemocy, np.: stosowanie kar grzywny, kar ograniczenia wolności, kar pozbawienia wolności, środków karnych[[23]](#footnote-23), izolowanie osób stosujących przemoc, ścisłe kontrolowanie zachowań tych osób (dozór), stosowanie środków probacyjnych[[24]](#footnote-24), np. zakaz zbliżania się do określonych osób, nakaz opuszczenia lokalu zajmowanego wspólnie z pokrzywdzonym, obowiązek naprawienia szkody lub zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, itp., zobowiązanie do udziału w programach korekcyjno – edukacyjnych, obligatoryjne zarządzenie wykonania warunkowo zawieszonej kary[[25]](#footnote-25), obligatoryjne odwieszenie warunkowego zwolnienia[[26]](#footnote-26), stosowanie nowej procedury osadzenia sprawcy w wyniku naruszenia warunków probacyjnych (natychmiastowo, na wniosek kuratora);
* współpraca różnych instytucji i organizacji wojewódzkich z wymiarem sprawiedliwości powinna wpłynąć na upowszechnienie społecznego przekonania o bezwzględności kary za przestępstwa związane ze stosowaniem przemocy w rodzinie.

Analiza strategiczna SWOT woj. pomorskie

Perspektywa ORGANÓW ŚCIGANIA (POLICJA, PROKURATURA)

|  |  |
| --- | --- |
| Mocne strony | Słabe strony |
| * zaangażowanie prokuratorów we wnikliwe prowadzenie postępowań przygotowawczych dot. przemocy w rodzinie (wzrost liczby prowadzonych postępowań);
* udzielanie pokrzywdzonym w każdym postępowaniu informacji dot. ich uprawnień (druk pouczenia);
* wytyczne Prokuratora Generalnego z dnia 21.12.2012r. w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie;
* powołanie w Prokuraturze Apelacyjnej, Prokuraturach Okręgowych oraz niektórychRejonowych koordynatorów ds. osóbpokrzywdzonych (w tym pokrzywdzonych przemocą w rodzinie);
* zaangażowanie się prokuratorów w działalność zespołów interdyscyplinarnych, działania w Sieci Pomocy Ofiarom Przestępstw;
* organizowanie cyklicznych Tygodni Pomocy Ofiarom Przestępstw, w trakcie których osobom pokrzywdzonym przestępstwem przemocy udzielana jest informacja prawna, a także dot. uzyskania pomocy psychologa, socjalnej;
* stosowanie środków zapobiegawczych, mających na celu izolację sprawcy od osób pokrzywdzonych;
* organizowanie szkoleń na temat metodyki prowadzenia postępowań dot. przemocy w rodzinie i możliwości udzielenia pomocy pokrzywdzonym.
* zamieszczanie na stronach internetowych Prokuratur informacji dot. miejsc uzyskania pomocy przez osoby pokrzywdzone;
* zabezpieczenie odpowiednich warunków przesłuchania (niebieskie pokoje);
* prowadzenie przez prokuratorów działań pozakarnych, mających na celu pomoc pokrzywdzonym przemocą w rodzinie;
* doświadczenie Policji w zakresie realizacji zadań w obszarze przemocy w rodzinie;
* doświadczenie Policji w zakresie współpracy z instytucjami, organizacjami realizującymi zadania w obszarze przemocy w rodzinie;
* jednolite procedury postępowania w Policji (standaryzacja postępowania wobec przypadków przemocy w rodzinie);
* dostępność Policji (całodobowa), niezwłoczne reagowanie na przemoc;
* tradycyjny autorytet służb mundurowych.
 | * deficyt umiejętności komunikacyjnych i związanych z psychologią przemocy, kryzysu, stresu, np. brak zrozumienia dla emocji i niematerialnych potrzeb osób pokrzywdzonych;
* ograniczanie postępowania jedynie do przesłuchania osoby pokrzywdzonej, nieszukanie innych dowodów, np. dokumentacji lekarskiej;
* oczekiwanie, że osoba pokrzywdzona we własnym zakresie zgromadzi dowody i dostarczy je prokuraturze;
* występujące w niektórych postępowaniach wielokrotne przesłuchania pokrzywdzonych;
* niechęć osób postronnych do zeznawania w charakterze świadków w sprawach przemocy w rodzinie;
* rotacja na stanowiskach służbowych wśród policjantów realizujących zadania w zakresie przemocy w rodzinie;
* brak szkoleń interdyscyplinarnych w niektórych, szczególnie mniejszych, środowiskach;
* nadmiar obowiązków służbowych, zagadnienie przemocy w rodzinie jest tylko ułamkiem wszystkich powierzonych zadań;
* stereotypowe podejście i marginalizowanie tego problemu przez niektórych przedstawicieli służb.
 |
| Szanse | Zagrożenia |
| * rosnąca efektywność działań informacyjnych wśród społeczeństwa z wykorzystaniem obecnych i nowych kampanii, typu „Tydzień Pomocy Ofiarom Przestępstw”, itp.;
* skuteczne wyjaśnianie, edukowanie osób doświadczających przemocy w rodzinie oraz osób bliskich w toku postępowania prokuratorskiego, np. podczas przesłuchań, wręczając druk pouczeń, itp.;
* efektywne porozumiewanie się organów ścigania w kwestii szczegółowych wytycznych co do kierunków prowadzonego postępowania;
* dalsze ograniczanie do minimum przypadków wielokrotnego przesłuchania pokrzywdzonych, zwłaszcza dzieci;
* wywieranie nacisku na gromadzenie, w miarę możliwości, w toku postępowania innych dowodów, niż wynikających z przesłuchiwania;
* realizowanie wytycznych Prokuratora Generalnego, szczególnie dot. możliwości uzyskania pomocy, socjalnej, psychologicznej;
* wykorzystywanie instrumentów prawnych służących izolowaniu osób stosujących przemoc od pokrzywdzonych;
* przeprowadzanie rozmów wyjaśniających z pokrzywdzonym przed planowanymewentualnym umorzeniem postępowania;
* zwiększanie aktywności prokuratorów w postępowaniu sądowym dot. przemocy w rodzinie (reagowanie na niestosowne pytania kierowane do pokrzywdzonych przez oskarżonego);
* zwiększenie udziału prokuratorów w szkoleniach i akcjach dot. pomocy ofiarom przestępstw;
* zwiększenie zakresu stosowania pozakarnych środków, zapewniających pomoc pokrzywdzonym;
* stosowanie ujednoliconych procedur, wytycznych, standardów w Policji;
* zwiększenie szybkości reagowania, bardziej zdecydowane działania, natychmiastowa pomoc w sytuacji podejrzenia występowania przemocy w rodzinie;
* korzystanie ze społecznej tendencji do odbierania służb jako skutecznej siły nacisku zwiększającej efektywność interwencji, np. do motywowania osób stosujących przemoc.
 | * brak korzystnych zmian w świadomości prawa i wiedzy nt. przepisów prawnych, możliwości dochodzenia swoich praw i uzyskania pomocy;
* postępująca biurokratyzacja służb;
* narastanie zjawiska wypalenia zawodowego u przedstawicieli służb;
* brak korzystnych zmian systemu kształcenia i podnoszenia kwalifikacji w nawiązaniu do aktualnych wymagań systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie, w szczególności w zakresie potrzeby i umiejętności współpracy interdyscyplinarnej i psychologii przemocy;
* narastanie zjawiska bagatelizowania problemu i zgłaszanych przestępstw z nim związanych;
* wzmacnianie przekonań o skuteczności, wręcz konieczności występowania z pozycji siły w działaniach związanych ze zjawiskiem przemocy;
* utrzymywanie się stanu ograniczonego zaufania do kompetencji i właściwości postępowania innych instytucji, służb, w tym wzajemna nieufność prokuratury i policji;
* brak działań, które skutkowałyby większą aktywnością osób pokrzywdzonych w działaniach prawnych i ich większą świadomością praw i obowiązków;
* brak zmian w zakresie kształcenia i „mentoringu” młodych policjantów i prokuratorów w obszarze, o którym mowa;
* utrzymywanie się stanu rozproszenia odpowiedzialności za błędy w postępowaniu służbowym.
 |

Wnioski, jakie wynikają z analizy obszaru działania organów ścigania (Policji, Prokuratury), rekomendacje do ustalenia celów Programu:

* Policja i Prokuratura są służbami ściśle wpływającymi na skuteczność przeciwdziałania przemocy w rodzinie, choć nowoczesne i demokratyczne państwo musi korzystać z tych zasobów z należytą uważnością, wiążąc ich działanie z działaniami innych organizacji i instytucji – należy podejmować wszelkie działania wpływające na czynny i świadomy udział w/w funkcjonariuszy w interdyscyplinarnych działaniach w omawianym obszarze ;
* funkcjonariusz Policji i prokurator mogą wnosić do interdyscyplinarnych działań na rzecz osób doświadczających przemocy znacznie więcej, niż samą tylko siłę i autorytet swoich służb, dysponują bowiem kompetencjami, uprawnieniami i wiedzą niedostępnymi innym specjalistom – należy promować i wspierać uczestniczenie tych osób we wszelkich działaniach, nie tylko interwencyjnych, ale także prewencyjnych i związanych z planowaniem dalszej pomocy;
* interwencje organów ścigania w sytuacji domniemania przemocy w rodzinie mają pierwszorzędne znaczenie dla powodzenia dalszych działań pomocowych, dlatego warto zwiększać kompetencje osób pracujących w tym obszarze, zwracając ich uwagę na psychologiczne aspekty pierwszych faz postępowania, a także trenując umiejętności ułatwiające współpracę z zespołami specjalistów z różnych dziedzin;
* licząc się z niskim poziomem społecznej świadomości prawa i ograniczonym dostępem do specjalistycznego poradnictwa prawnego, należy upowszechniać wiedzę o roli prokuratora, jako funkcjonariusza stojącego na straży praworządności, który m.in. może nieodpłatnie udzielać porad i pomagać pokrzywdzonym przestępstwem;
* niezbędne jest podjęcie działań prowadzących do częstszego wykorzystywania – w ramach działania organów ścigania - środków prawnych służących ochronie osób doświadczających przemocy poprzez: izolowanie osób stosujących przemoc od pokrzywdzonych (nakaz opuszczenia lokalu mieszkalnego[[27]](#footnote-27)), stosowanie dozoru policyjnego[[28]](#footnote-28), zastosowanie postępowania „skróconego”[[29]](#footnote-29) i inne;
* współpraca różnych instytucji i organizacji wojewódzkich z organami ścigania powinna wpłynąć na upowszechnienie społecznego przekonania o nieuchronności kary za przestępstwa związane ze stosowaniem przemocy w rodzinie.

Analiza strategiczna SWOT woj. pomorskie

Perspektywa OCHRONY ZDROWIA

|  |  |
| --- | --- |
| Mocne strony | Słabe strony |
| * otwartość pracowników, specjalistów na szkolenia, możliwości doskonalenia zawodowego;
* merytoryczne przygotowanie kadr do weryfikacji symptomów przemocy;
* potencjalna możliwość wykrywania przesiewowego zjawiska (częsty kontakt z osobami doświadczającymi przemocy, zaufanie do pracowników ochrony zdrowia, itp.);
* silne, dobrze zorganizowane samorządy pracownicze (pielęgniarek, lekarski);
* tradycyjnie duży prestiż i zaufanie do zawodów medycznych;
* otwartość na współpracę międzyinstytucjonalną;
* dobre przygotowanie do działań w omawianym zakresie pracowników placówek leczenia uzależnień.
 | * brak tradycji w stosowaniu procedury NK;
* brak sankcji za niestosowanie procedury;
* niewystarczająca wiedza o zasięgu i skali przemocy;
* niewykonywanie elementarnych czynności diagnostycznych pozwalających na przesiewowe wykrywanie zjawiska;
* niska świadomość personelu medycznego o obowiązkach ustawowych przeciwdziałania przemocy i własnych kompetencjach w tym zakresie;
* brak systemowej zależności poszczególnych placówek ochrony zdrowia - podmioty lecznicze w większości nie są ze sobą powiązane (odejście od struktury zoz-ów);
* brak zależności między samorządami terytorialnymi a placówkami ochrony zdrowia z wyjątkiem funkcji właścicielskiej;
* niska świadomość społeczna dotycząca roli personelu medycznego w systemie zapobiegania przemocy;
* niewystarczający przepływ informacji pomiędzy poszczególnymi instytucjami i niska wiedza dotycząca ich kompetencji;
* niewystarczająca liczba specjalistycznych szkoleń w zakresie diagnozowania zjawiska przemocy oraz postępowania z osobą doświadczającą i stosującą przemoc w rodzinie;
* niewystarczająca współpraca między placówkami ochrony zdrowia a sektorem pomocy społecznej.
 |
| Szanse | Zagrożenia |
| * szersze włączanie się podmiotów ochrony zdrowia w działania międzyinstytucjonalne, w tym udział w pracach zespołów interdyscyplinarnych, spowodowane egzekwowaniem obowiązków ustawowych;
* postępujące integrowanie się podmiotów ochrony zdrowia i innych instytucji uczestniczących w procesie, m.in. przez usprawnienie komunikacji, uznanie wspólnych celów, i in.;
* dostosowywanie wewnętrznych rozwiązań organizacyjnych podmiotów ochrony zdrowia do potrzeb realizacji procedury (zespoły specjalistyczne np. w SOR);
* zmiany systemu kształcenia na uczelniach medycznych uwzględniające wiedzę i umiejętności z zakresu psychologii: stresu, kryzysu, umiejętności interpersonalnych;
* kampanie i programy edukacyjne stawiające sobie za cel zwiększenie wiedzy na temat możliwości uzyskania pomocy i oferty placówek oferujących pomoc;
* gotowość do udziału w szkoleniach oraz podnoszenie kwalifikacji;
* większa gotowość niektórych podmiotów ochrony zdrowia do włączania się w działania interdyscyplinarne: zespoły wyjazdowe, szpitalne oddziały ratunkowe, podstawowa opieka zdrowotna, poradnie specjalistyczne: chirurgiczna, urazowo- ortopedyczna, ginekologiczna, poradnie zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży.
 | * brak zmian w zakresie znajomość kompetencji i zadań instytucji oraz podmiotów działających na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie w środowisku medycznym;
* utrzymywanie się niechęci personelu medycznego i administracyjnego do biurokratycznej pracy związanej z wypełnieniem procedury;
* niedostosowanie systemu kształcenia pracowników ochrony zdrowia do potrzeb skutecznego przeciwdziałania przemocy;
* brak działań na rzecz spójności przepisów, np. w kwestii wymiany informacjami między instytucjami a zagadnieniem tajemnicy lekarskiej;
* dalsze nadmierne obciążenie pracą, w szczególności w SOR, praca na wielu etatach;
* utrwalanie postaw utrudniających współdziałanie, m.in. niewłaściwie pojmowanej „solidarności zawodowej”;
* trwanie w postawie niechęci przed uświadomieniem sobie skali problemu i konieczności dokonania zmian w praktyce.
 |

Wnioski, jakie wynikają z analizy obszaru działania ochrony zdrowia, rekomendacje do ustalenia celów Programu:

* kadry i instytucje ochrony zdrowia mogą przyczynić się do znaczącego podniesienia skuteczności: wczesnego rozpoznawania objawów, prowadzenia interwencji w sytuacji występowania przemocy w rodzinie i działań mających na celu zmniejszanie jej różnorakich skutków – należy dołożyć wszelkich starań dla włączania przedstawicieli ochrony zdrowia do opisywanych działań, gdyż dotychczas uczestniczą w nich w znikomym stopniu;
* zmiana przepisów, jaka miała miejsce w 2010 roku[[30]](#footnote-30), która włączyła personel medyczny do zamkniętej grupy zawodów upoważnionych do współdziałania w ramach procedury Niebieskie Karty, nie jest dostatecznie upowszechniona, również w środowisku ochrony zdrowia, które wydaje się nieświadome swoich obowiązków – w związku z tym należy podjąć stosowne działania promocyjne, m.in. we współpracy z samorządami zawodów medycznych;
* zmiana ustawy, o której mowa powyżej, niejednokrotnie budzi „opór” (np.: obawy, sprzeciw, niechęć) kadr medycznych, wynikający zapewne z nieskutecznego przedstawienia: celu, szczegółowych zadań, oczekiwań, składających się na rolę lekarzy, pielęgniarek w procedurze – należy zaplanować działania, które wpłyną na poziom świadomej partycypacji tych zawodów w działaniach;
* jednym z trudniejszych wyzwań może być skoordynowanie działania, lub choćby udrożnienie przepływu informacji, zorganizowanie wspólnych szkoleń, platformy wymiany doświadczeń np. pomiędzy samorządami powiatów i gmin a praktycznie niezależnymi od nich strukturami ochrony zdrowia, w warunkach postępującego komercjalizowania się tych struktur, braku identyfikacji z zadaniem itp.;
* ważne wydaje się też znalezienie i wdrożenie do stosowania prostych, lecz efektywnych narzędzi diagnostycznych, które będą mogły znaleźć zastosowanie w placówkach ochrony zdrowia, w celu dokonywania tzw. przesiewu, tj. wczesnego wykrywania objawów występowania przemocy w rodzinach pacjentów pierwszorzędowej opieki zdrowotnej;
* ochrona zdrowia może pełnić niezastąpioną rolę w profilaktyce przemocy – należy zaplanować działania możliwe do zastosowania w obecnych realiach zawodu;
* brak sankcji karnych za niewywiązywanie się z obowiązków ustawowych skłania do zastosowania innych, alternatywnych sposobów motywowania pracowników ochrony zdrowia do czynnego włączania się do działań.

Analiza strategiczna SWOT woj. pomorskie

Perspektywa OŚWIATY

|  |  |
| --- | --- |
| Mocne strony | Słabe strony |
| * otwartość na różne formy doskonalenia zawodowego kadry;
* ugruntowana wiedza z dziedziny nauk społecznych;
* potencjalnie nieograniczony kontakt z osobami doświadczającymi przemocy (tzw. pierwszy kontakt);
* obligatoryjność posiadania i stosowanie procedur dot. krytycznych sytuacji;
* obligatoryjność dostosowywania wymagań edukacyjnych do specyficznych potrzeb rozwojowych, psychofizycznych dziecka;[[31]](#footnote-31)
* możliwość pełnienia roli autorytetów, osób wspierających w relacjach z uczniami;
* możliwość długoterminowego wspierania, innego oddziaływania na uczniów i ich bliskich;
* obligatoryjność tworzenia programów wychowawczych i profilaktycznych;
* relatywnie dobra dostępność nieodpłatnej pomocy psychologiczno-pedagogicznej, np. w poradniach i świetlicach terapeutycznych (niedostępna w takim zakresie dla osób dorosłych);
* gotowość do współpracy międzyinstytucjonalnej;
* znajomość środowiska rodzin doświadczających przemocy;
* wysoka świadomość rangi problemu przemocy w rodzinie;
* rutynowe obejmowanie dziecka pomocą  w realizowaniu przez nie zadań szkolnych i budowaniu pozytywnych relacji z dorosłymi i rówieśnikami;
* chętny udział w kampaniach społecznych na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
 | * rzadkie wszczynanie procedury interwencyjnej NK;
* brak wypracowanych procedur wewnątrzoświatowych, nawiązujących do procedury NK;
* trudności w komunikacji z innymi instytucjami;
* niewystarczająca liczba specjalistycznych szkoleń w zakresie diagnozowania zjawiska przemocy oraz postępowania z osobą doświadczającą i stosującą przemoc w rodzinie;
* słabe przygotowanie i wiedza z zakresu funkcjonowania psychospołecznego osób doświadczających przemocy.
* niedostateczna wiedza o kompetencjach przedstawicieli instytucji, realizujących zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie i innych zasobach;
* zbyt mała ilość programów profilaktycznych z zakresu przeciwdziałania przemocy;
* zbyt duże nastawienie na realizację awansu zawodowego kosztem podnoszenia praktycznych kwalifikacji w innych dziedzinach.
 |
| Szanse | Zagrożenia |
| * rosnące angażowanie się, ze względu na ustawowy obowiązek wszczynania procedury interwencyjnej NK i udziału w pracach zespołów interdyscyplinarnych;
* korzystanie z możliwości wczesnej identyfikacji czynników ryzyka przemocy oraz reagowanie na nie;
* promowanie wartości i postaw chroniących przed przemocą, np. rodzinnych i wychowania bez przemocy w szkołach i poradniach;
* realizowanie oświatowych kampanii i programów edukacyjnych, zwiększających wiedzę na temat możliwości uzyskania pomocy i placówek oferujących pomoc;
* rozwijanie dostępności i skuteczności działania świetlic terapeutycznych dla dzieci z rodzin problemowych;
* zmiana systemu kształcenia, związana z większym naciskiem na realizację zadań wychowawczych i profilaktycznych;
* weryfikacja postaw, kompetencji i predyspozycji kadry.
 | * nieuzasadnione delegowanie do działania innych specjalistów, oczekiwanie, że przeciwdziałanie przemocy jest zadaniem innych służb, instytucji, ograniczanie się do zgłaszania problemu innym, syndrom NIMBY;
* niechęć do ujawniania sytuacji problemowych związanych z przemocą w środowisku placówek oświatowych, źle pojmowana „solidarność zawodowa” i ochrona wizerunku instytucji;
* niechęć do ujawniania zjawiska przemocy.
 |

Wnioski, jakie wynikają z analizy obszaru działania oświaty, rekomendacje do ustalenia celów Programu:

* możliwości oświaty predysponują jej kadry do czynnego udziału w działaniach profilaktycznych oraz interwencyjnych dot. rodzin doświadczających przemocy, w których są małoletnie i uczące się dzieci;
* oświata, jako jedyna z opisywanych tutaj dziedzin, dysponuje dużą liczbą kadr o przygotowaniu psychologicznym i nauk społecznych, nawet w małych ośrodkach miejskich i wiejskich, zatrudnionych w większości w niekomercyjnych ośrodkach, pozostających w zależności od władz samorządowych – wydaje się, że okoliczność tę należałoby wykorzystać w planowaniu działań;
* istotne jest przygotowanie oświaty do wczesnego wykrywania objawów występowania przemocy (przesiew), z uwagi na możliwość potencjalnego kontaktu z dużą liczbą rodzin – rozważyć należy znalezienie i wdrożenie do stosowania prostych, lecz efektywnych narzędzi diagnostycznych, które będą mogły znaleźć zastosowanie w oświacie;
* warunki oświatowe wskazują na możliwości i potrzebę przygotowania i wdrożenia programów profilaktycznych, psychoedukacyjnych, mających na celu uczenie i trenowanie umiejętności ważnych z punktu widzenia wczesnego zapobiegania przemocy, życia bez przemocy, itp., a także tworzenia platform wymiany doświadczeń w tej dziedzinie, szkolenia kadr w ich stosowaniu;
* stosunkowo rzadkie wszczynanie procedury Niebieskie Karty w środowisku oświatowym wskazuje na potrzebę podjęcia działań, w skutek których procedura stanie się lepiej zrozumiała, bardziej przyjazna, łatwiejsza, a udział pracowników oświatowych w pracach zespołów interdyscyplinarnych – czynny.

d) Wnioski wynikające z badań zjawiska

Zbieżne z wynikami analizy SWOT we wszystkich obszarach okazują się wnioski wynikające z badań diagnozujących sytuację osób i rodzin doświadczających przemocy w województwie pomorskim zrealizowanych w okresie wrzesień-listopad 2011 r. na zlecenie Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Pomorskiego w ramach projektu *„Doskonalenie kompetencji zawodowych pracowników pomocy społecznej w województwie pomorskim*”, współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. Diagnoza zjawiska została przeprowadzona w oparciu o wyniki badań przeprowadzonych pośród szeregu podmiotów (urzędów, instytucji, organizacji pozarządowych, itd.), których wspólną cechą jest całkowite bądź częściowe ukierunkowanie działalności na rzecz osób i rodzin doświadczających przemocy. W efekcie badania sformułowano następujące problemy do rozwiązania:

Problem 1: **Brak pełnej informacji o skali zjawiska przemocy;**

Problem 2: **Brak kompleksowej wiedzy na temat zjawiska przemocy wśród pracowników instytucji;**

Problem 3: **Stereotypowe postrzeganie zjawiska przemocy;**

Problem 4: **Niewłaściwe podejście pracowników instytucji do problemu przemocy;**

Problem 5: **Niewystarczające wsparcie dla ofiar przemocy;**

Problem 6: **Trudności w odpowiednim oddziaływaniu na sprawców przemocy;**

Problem 7: **Duże natężenie zjawiska przemocy rówieśniczej na poziomie gimnazjalnym;**

Problem 8: **Krytyka istniejących rozwiązań prawnych;**

Problem 9: **Krytyka formuły funkcjonowania gminnych zespołów interdyscyplinarnych;**

Problem 10: **Brak komunikacji pomiędzy poszczególnymi podmiotami działającymi na rzecz przeciwdziałania przemocy.**

Respondenci badań (internetowej ankiety CAWI) wskazywali na potrzebę następujących działań[[32]](#footnote-32):

* *Rozwój opisanych niżej czterech głównych rodzajów wsparcia powinien być w centrum zainteresowania służb odpowiedzialnych za kształtowanie zasad polityki społecznej w skali regionu:*

*- wśród szczególnie poszukiwanych obszarów wsparcia badani przedstawiciele instytucji przeciwdziałających przemocy wymieniali wsparcie psychologiczne;*

*- ważną rolę odgrywa także wsparcie prawne, dzięki któremu ofiary przemocy mogą radzić sobie z problematyczną i złożoną sytuacją;*

*- dość dużą wagę przywiązuje się także do pomocy interwencyjnej mającej na celu wsparcie ofiar w procesie radzenia sobie w sytuacji doznawania przemocy;*

*- wsparcie socjalne ma na celu zniwelowanie bądź zmniejszenie materialnych dolegliwości osób i rodzin dotkniętych problemem przemocy.*

* *Ważną barierą jest także niewystarczająca liczba placówek świadczących wsparcie. Dużo większa liczba placówek wsparcia przyczyniłaby się do szerszego z nich korzystania.*
* *Pewną przeszkodą w opinii respondentów może być także brak koordynacji działań poszczególnych służb, co skutkuje koniecznością każdorazowego przedstawiania sytuacji w każdej z instytucji tworzących system. Utworzenie swego rodzaju obiegu zamkniętego, w którym raz pozyskana informacja trafiałaby do wszystkich odpowiedzialnych za przeciwdziałanie instytucji podmiotów, znacznie uprościłaby wszystkie procedury i ułatwiła do nich dostęp ofiarom przemocy.*
* *Elementem systemu wsparcia jest specjalistyczne doradztwo dla ofiar i sprawców przemocy. Nie ma jednak, choćby wśród części respondentów, bezwarunkowej pewności, co do skuteczności tego rodzaju działania.*
* *Ewentualne zacieśnienie współpracy pomiędzy poszczególnymi urzędami i instytucjami w pierwszej kolejności powinno polegać na wymianie informacji dotyczących zdarzeń przemocy. Mogłyby w tym pomóc chociażby wspólne interwencje. Sposobem na poprawę skuteczności systemu mogłyby być regularne spotkania przedstawicieli instytucji. Taką rolę spełniają po części gminne zespoły interdyscyplinarne, choć i one nie są wolne od ograniczeń w działalności.*
* *Współpraca podmiotów działających na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie mogłaby także polegać na organizowaniu lokalnego wsparcia dla członków poszkodowanej rodziny, co miałoby tę dodatkową zaletę, że zwracałoby powszechną uwagę na kwestię przemocy, stanowiąc tym samym dodatkową, choć symboliczną ochronę dla ofiar przemocy.*
* *Przeciwdziałanie przemocy mogłoby także przynosić lepsze efekty, gdyby realizowane były wspólne programy profilaktyczne i edukacyjne. Takie wspólne działania mogłyby przy okazji przeistoczyć się w lobbowanie na rzecz dokonywania pożądanych zmian w regulacjach prawnych.*
* *W ocenie respondentów zbyt mało jest miejsc, gdzie można zabezpieczyć ofiarę przemocy, ale także skierować eksmitowanych z domów sprawców przemocy.*
* *Innym często zgłaszanych problemem są oczywiście finanse, a właściwie ich brak. Skutkuje to chociażby niedostatkami w infrastrukturze wsparcia czy zatrudnianiem zbyt małej liczby wykwalifikowanych osób. Wzrost nakładów finansowych z budżetu centralnego nie idzie w parze z poziomem zobowiązań nakładanych na gminy w zakresie przeciwdziałania przemocy.*
* *Bariera skutecznego funkcjonowania systemu wsparcia tkwi też w opinii pewnej części respondentów w postawach ofiar przemocy. Zdarza się bowiem, że osoby takie odrzucają proponowane im możliwości wsparcia. Być może pomocne byłyby tu: wsparcie psychologiczne i prawne, które są w ocenie respondentów najbardziej pożądanymi obszarami wsparcia dla osób doznających przemocy, polegającymi na zatrudnieniu nie tylko jednego psychologa, ale także psychiatry, prawnika, lekarza, którzy za darmo udzielaliby swoich porad.*
* *Skuteczność systemu wsparcia można by także budować odpowiednio prowadzonymi akcjami edukacyjnymi, prowadzonymi nie tylko w szkołach, ale także w lokalnych środowiskach.*

Ogólnopolskie badanie eksperckie IDEABLOG, zrealizowane w 2011 roku przez firmę Millward Brown SMG/KRC na zlecenie MPiPS wskazują także, że na ujawnianie przemocy oraz skuteczność pomocy mają wpływ następujące czynniki:

* **Wiedza i świadomość mieszkańców oraz pracowników służb zajmujących się przemocą w rodzinie:**
* Wiedza na temat przemocy w rodzinie, która warunkuje funkcjonowanie wyobrażeń społecznych i stereotypów na temat przemocy w rodzinie i wpływa na dostrzeganie i postrzeganie problemu - kształtowanie wrażliwości społecznej oraz umiejętność rozpoznawania sytuacji przemocy w rodzinie.
* Posiadanie informacji na temat możliwości i sposobów reagowania na przemoc w rodzinie, znajomość i świadomość roli i obowiązków poszczególnych instytucji realizujących zadania w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie – dzięki takiej wiedzy możliwe jest zgłaszanie przypadków przemocy w rodzinie właściwym instytucjom (w przypadku mieszkańców) oraz sprawna współpraca instytucji realizujących zadania przeciwdziałania przemocy w rodzinie (w przypadku pracowników służb i instytucji).
* **Zaufanie społeczne: stosunki sąsiedzkie, kontrola społeczna, zaufanie do instytucji:**
* Więzi i stosunki społeczne funkcjonujące w społeczności, solidarność sąsiedztwa z ofiarą przemocy w rodzinie oraz wsparcie otoczenia dla ofiar przemocy w rodzinie, w tym oczekiwanie od sprawcy przemocy w rodzinie i motywowanie go do zmiany zachowania. Zgłoszenie przestępstwa znęcania się nad rodziną przez ofiarę przemocy w rodzinie często zależy od reakcji i wsparcia otoczenia. Ofiara przemocy w rodzinie często przepełniona jest obawami i wstydem – i trudno jej przyznać się do występowania przemocy w rodzinie. Od współpracy środowiska i osób poszkodowanych zależy także przeprowadzenie postępowania karnego w sprawie przestępstwa znęcania się nad rodziną.
* Zaufanie do służb i instytucji pomocowych. Niezbędna jest profesjonalna, kompetentna i adekwatna do sytuacji reakcja pracowników służb i instytucji.
* **Lokalna oferta i infrastruktura instytucjonalna:**
* Dostępność i oferta usług specjalistycznych dla ofiar i sprawców przemocy w rodzinie. Z miejscem zamieszkania wiążą się określone warunki życia (ekonomiczne, społeczne, kulturalne), w tym dostęp do różnych usług i instytucji – również tych kierowanych do ofiar i sprawców przemocy w rodzinie.
1. **Korelacje Programu z regulacjami prawnymi**
* ustawa z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2005 r. Nr 180, poz.1493, z późn. zm.);
* Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie (Uchwała Rady Ministrów Nr 162/2006 z dnia 25 września 2006 r.);
* Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 28 stycznia 2011 roku w sprawie Zespołu Monitorującego do spraw przeciwdziałania przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2011 roku Nr 28, poz. 146);
* Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 3 czerwca 2011 roku w sprawie nadzoru i kontroli nad realizacją zadań z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2011 r. Nr 126, poz. 718);
* Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 22 lutego 2011 roku w sprawie standardu podstawowych usług świadczonych przez specjalistyczne ośrodki wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie, kwalifikacji osób zatrudnionych w tych ośrodkach, szczegółowych kierunków prowadzenia oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych wobec osób stosujących przemoc w rodzinie oraz kwalifikacji osób prowadzących oddziaływania korekcyjno-edukacyjne (Dz. U. z 2011 r. Nr 50, poz. 259);
* Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 roku w sprawie procedury ”Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta” (Dz. U. z 2011 r. Nr 209, poz. 1245);
* Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 31 marca 2011 roku w sprawie procedury postępowania przy wykonywaniu czynności odebrania dziecka z rodziny w razie bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia dziecka w związku z przemocą w rodzinie (Dz. U. z 2011 r. Nr 81, poz. 448);
* Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 października 2010 roku w sprawie wzoru zaświadczenia lekarskiego o przyczynach i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2010 r. Nr 201, poz. 1334);
* ustawa z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r. poz. 182);
* ustawa z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tekst jednolity Dz. U. z 2012 r. poz. 1356, z późn. zm.);
* Wojewódzkiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na lata: 2011-2015***.*** (Uchwała Nr 1266/LII/10 Sejmiku Województwa Pomorskiego z dnia 8 listopada 2010 roku w sprawie uchwalenia *Wojewódzkiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na lata: 2011-2015*, zmieniona Uchwałą Nr 321/XVI/12 Sejmiku Województwa Pomorskiego z dnia 27 lutego 2012 roku);
* ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii ( tekst jednolity Dz. U. z 2012 r. poz. 124, z późn. zm.);
* Wojewódzki Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011 – 2015 (Uchwała Nr 1265/LII/10 Sejmiku Województwa Pomorskiego z dnia 8 listopada 2010 roku w sprawie uchwalenia *Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2015* zmieniona Uchwałą Nr 320/XVI/12 Sejmiku Województwa Pomorskiego z dnia 27 lutego 2012);
* Uchwała Nr 458/XXII/12 Sejmiku Województwa Pomorskiego z dnia 24 września 2012 roku w sprawie przyjęcia Strategii Rozwoju Województwa Pomorskiego 2020;
* ustawa z dnia 6 kwietnia 1990r. o Policji (tekst jednolity Dz. U. z 2011 r. Nr 287, poz. 1687, z późn. zm.);
* ustawa z dnia 25 lutego 1964 r. - Kodeks rodzinny i opiekuńczy tekst jednolity Dz. U. z 2012 r. poz. 788, z późn. zm.);
* ustawa z dnia 6 czerwca 1997r. - Kodeks karny (Dz. U. z 1997 r. Nr 88, poz. 553, z późn. zm.);
* ustawa z dnia 6 czerwca 1997r. - Kodeks postępowania karnego (Dz. U. z 1997 r. Nr 89, poz. 555, z późn. zm.);
* ustawa z dnia 6 czerwca 1997 roku kodeks karny wykonawczy (Dz. U. z 1997 r. Nr 90, poz. 557, z późn. zm.);
* ustawa z dnia 5 czerwca 1998r. o samorządzie województwa (tekst jednolity Dz. U. z 2001r. Nr 142, poz. 1590, z późn. zm.);
* ustawa z dnia 23 stycznia 2009 r. o wojewodzie i administracji rządowej w województwie (Dz. U. z 2009 r. Nr 31, poz. 206, z późn. zm.);
* ustawa z dnia 5 czerwca 1998r. o samorządzie powiatowym (tekst jednolity Dz. U. z 2001r. Nr 142, poz. 1592, z późn. zm.);
* ustawa z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (tekst jednolity Dz. U. z 2001r. Nr 142, poz. 1591, z późn. zm.);
* ustawa z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty (tekst jednolity Dz. U. z 2004r. Nr 256, poz. 2572, z późn. zm.);
* ustawa z dnia 21 czerwca 2001 r. o ochronie praw lokatorów, mieszkaniowym zasobie gminy i o zmianie Kodeksu cywilnego (tekst jednolity Dz. U. z 2005r. Nr 31, poz. 266);
* ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (tekst jednolity Dz. U. z 2010 r. Nr 234, poz. 1536, z późn. zm.).
1. **Cele Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie**

|  |
| --- |
| Cel główny:**OGRANICZENIE SKALI ZJAWISKA PRZEMOCY W RODZINIE NA TERENIE WOJEWÓDZTWA POMORSKIEGO** |
| Cel szczegółowy 1.**PRZECIWDZIAŁANIE WYSTĘPOWANIU ZJAWISKA** | Cel szczegółowy 2.**PODEJMOWANIE SKUTECZNYCH INTERWENCJI** | Cel szczegółowy 3.**OGRANICZENIE SKUTKÓW PRZEMOCY W RODZINIE** |
| Cel szczegółowy | Cel operacyjny  |
| 1. Przeciwdziałanie występowaniu zjawiska | 1.1 | Wzmocnienie społecznych i kulturowych wzorców zachowań pomocnych w zwalczaniu uprzedzeń, stereotypów dot. przemocy, wspieranie inicjatyw obywatelskich, samorządowych, wpływających na ograniczanie skali zjawiska. |
| 1.2 | Podniesienie kwalifikacji profesjonalistów w obszarach: wiedzy, umiejętności, kompetencji społecznych (postaw), mających wpływ na ograniczenie zjawiska i jego wczesne wykrywanie. |
| 1.3 | Pogłębienie wiedzy o skali zjawiska i zmianach w tym zakresie. |
| 1.4 | Zwiększenie dostępności i skuteczności oferty wsparcia dla osób usiłujących powstrzymać się od stosowania przemocy. |
| 2. Podejmowanie skutecznych interwencji | 2.1 | Usprawnienie działań dotyczących interwencji w sytuacji przemocy w rodzinie, zwłaszcza podejmowanych przez zespoły interdyscyplinarne w samorządach. |
| 2.2 | Poprawa koordynacji działań i współpracy pomiędzy samorządami, służbami i instytucjami w zakresie wpływającym na skuteczność podejmowanych interwencji. |
| 2.3 | Rozwijanie infrastruktury o zasięgu regionalnym, mającej wpływ na skuteczność interwencji. |
| 3. Ograniczenie skutków przemocy w rodzinie | 3.1 | Podniesienie jakości i efektywności pomocy adresowanej do osób lub całych rodzin doświadczonych przemocą. |
| 3.2 | Rozszerzanie zakresu pomocy osobom lub rodzinom doświadczającym przemocy. |
| 3.3 | Inicjowanie nowych, wspieranie istniejących programów korekcyjno- edukacyjnych (działań indywidualnych i opartych o pracę w grupie) oraz terapeutycznych dla osób stosujących przemoc. |

1. **Działania wynikające z celów oraz ich wskaźniki**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cele operacyjne** | **Działania w ramach Programu** | **Wskaźniki realizacji działań** |
| 1.1 | Wzmocnienie społecznych i kulturowych wzorców zachowań pomocnych w zwalczaniu uprzedzeń, stereotypów dot. przemocy, wspieranie inicjatyw obywatelskich, samorządowych, wpływających na ograniczanie skali zjawiska | 1.1.1 | Inicjowanie lub zaangażowanie się w kampanie społeczne o charakterze edukacyjnym dot. przeciwdziałania przemocy, zwalczania uprzedzeń, dyskryminacji, wykorzystywania niższości jednej grupy społecznej wobec innej; | Liczba kampanii;Liczba osób objętych oddziaływaniem kampanii;Katalog tematów kampanii;Liczba instytucji, organizacji współdziałających z samorządem w ramach kampanii. |
| 1.1.2 | Wspieranie (finansowe, merytoryczne) projektów dot. zapobiegania przemocy, równości związanej np. z płcią, wiekiem, statusem społecznym, w szczególności projektów opartych na społecznej, obywatelskiej aktywności | Liczba projektów;Liczba osób zaangażowanych w działania;Wielkość środków finansowych zaangażowanych w zadanie;Liczba osób objętych oddziaływaniem w ramach projektu;Liczba organizacji społecznych zaangażowanych w realizację projektu;Katalog zagadnień profilaktycznych. |
| 1.1.3 | Wzmacnianie świadomego i odpowiedzialnego zaangażowania samorządów lokalnych (m.in. gmin, powiatów) w działania na rzecz ograniczenia skali zjawiska – promowanie wyróżniających się samorządów, jej liderów, prowadzenie rankingów, itp. | Liczba wyróżnionych samorządów;Liczba rankingów;Liczba przyznanych wyróżnień, nagród;Wskaźnik zmiany – rosnąca/malejąca liczba samorządów zasługujących na wyróżnienie. |
| 1.1.4 | Inicjowanie powstawania i wspieranie realizacji (finansowe, merytoryczne) programów profilaktycznych dot. wiedzy, umiejętności i postaw mających wpływ na stosowanie przemocy w relacjach rodzinnych  | Liczba istniejących, gotowych do wykorzystania programów profilaktycznych;Liczba osób, rodzin, w tym dzieci objętych programami profilaktycznymi;Liczba ekspertów zaangażowanych w tworzenie programów;Wielkość środków finansowych zaangażowanych w realizację działań;Katalog zagadnień profilaktycznych. |
| 1.2 | Podniesienie kwalifikacji profesjonalistów w obszarach: wiedzy, umiejętności, kompetencji społecznych (postaw), mających wpływ na ograniczenie zjawiska i jego wczesne wykrywanie | 1.2.1 | Przygotowanie kadr do wdrażania i realizacji programów profilaktycznych (patrz cel: 1.1.4) | Liczba specjalistów (trenerów, realizatorów) programów profilaktycznych;Liczba zrealizowanych projektów;Liczba podmiotów, np. szkół objętych projektami |
| 1.2.2 | Inicjowanie powstawania i wspieranie realizacji (finansowe, merytoryczne) technik „przesiewowych”[[33]](#footnote-33) – narzędzi i umiejętności ważnych do wczesnego wykrywania przemocy w rodzinie przez pracowników ochrony zdrowia, oświaty, pomocy społecznej w tzw. pierwszym kontakcie | Liczba istniejących narzędzi „przesiewowych”;Katalog narzędzi „przesiewowych”;Liczba podmiotów (np. leczniczych lub wykonujących działalność leczniczą, szkół, ośrodków pomocy społecznej), w których stosowane są techniki;Liczba osób, rodzin objętych „przesiewem”;Liczba rozpoznanych przypadków przemocy w rodzinie przy wykorzystaniu technik „przesiewu”;Wielkość środków finansowych zaangażowanych w realizację działania |
| 1.2.3 | Inicjowanie powstawania i wspieranie realizacji (finansowe, merytoryczne) szkoleń w zakresie rozpoznawania przemocy w rodzinie, w środowiskach podwyższonego ryzyka (osoby starsze, niepełnosprawne, inne „zależne”, rodziny niepolskojęzyczne, odmienne kulturowo, itp.) | Liczba szkoleń;Liczba osób objętych szkoleniami;Wielkość środków finansowych zaangażowanych w realizację działania;Liczba rozpoznanych przypadków przemocy w środowiskach podwyższonego ryzyka. |
| 1.2.4 | Inicjowanie powstawania i wspieranie realizacji (finansowe, merytoryczne) szkoleń w zakresie skoordynowanej współpracy wielu instytucji w celu zapewnienia kompleksowego i skutecznego zarządzania zgłoszeniami przypadków przemocy w rodzinie  | Liczba szkoleń;Liczba osób objętych szkoleniami;Wielkość środków finansowych zaangażowanych w realizację działania. |
| 1.2.5 | Promowanie idei interdyscyplinarnych interwencji opartych o współodpowiedzialne działanie przedstawicieli różnych służb, instytucji i organizacji | Liczba działań promujących;Liczba osób/ instytucji objętych działaniem; |
| 1.3 | Pogłębienie wiedzy o skali zjawiska, dostępnych zasobach pomocy i zmianach w tym zakresie | 1.3.1 | Opracowanie narzędzi badawczych i systematyczne zbieranie informacji na temat rozmiaru (skali) zjawiska na obszarze województwa pomorskiego, analiza porównawcza uzyskiwanych danych | Liczba narzędzi badawczych;Liczba przeprowadzonych badań;Liczba osób, rodzin, podmiotów objętych badaniami;Liczba raportów z badań |
| 1.3.2 | Badanie istniejącej infrastruktury instytucji pomagających rodzinie doświadczającej przemocy | Liczba narzędzi badawczych;Liczba przeprowadzonych badań;Liczba raportów z badań |
| 1.3.3 | Badanie efektywności (dostępności, jakości, skuteczności) różnych form przeciwdziałania pomocy rodzinie, np. skuteczności procedury Niebieskie Karty, skuteczności działań profilaktycznych | Liczba narzędzi badawczych;Liczba przeprowadzonych badań;Liczba podmiotów objętych badaniami;Liczba raportów z badań |
| 1.3.4 | Badanie postaw społecznych wobec zjawiska przemocy, w tym wobec osób starszych i niepełnosprawnych, uwzględniające łamanie stereotypów dotyczących roli kobiety i mężczyzny. | Liczba narzędzi badawczych;Liczba projektów badawczych;Liczba osób objętych badaniem;Liczba raportów z badań |
| 1.4 | Zwiększenie dostępności i skuteczności oferty wsparcia dla osób usiłujących powstrzymać się od stosowania przemocy | 1.4.1 | Inicjowanie powstania i wspieranie w realizacji (finansowe, merytoryczne) programów wsparcia dla osób powstrzymujących się od stosowania przemocy | Liczba projektów;Liczba specjalistów zaangażowanych w realizację działania;Liczba szkoleń dla specjalistów;Liczba osób objętych działaniem;Wielkość środków finansowych zaangażowanych w realizację działania. |
| 1.4.2 | Rozpowszechnianie informacji nt. środków, metod, form zapobiegania występowania aktów przemocy | Liczba projektów;Liczba osób, mających dostęp do informacji;Liczba rekordów w bazie informacji;Wielkość środków finansowych zaangażowanych w realizacje działania |
| 1.4.3 | Inicjowanie powstawania, wspieranie realizacji programów profilaktycznych, psychoedukacyjnych adresowanych do dzieci i młodzieży, zawierających treści, trenujących umiejętności wpływające na skuteczne powstrzymywanie się od stosowania przemocy  | Liczba projektów;Liczba osób, w tym dzieci i młodzieży objętych działaniami |
| 2.1 | Usprawnienie działań dotyczących interwencji w sytuacji przemocy w rodzinie, zwłaszcza podejmowanych przez zespoły interdyscyplinarne w samorządach | 2.1.1 | Organizowanie i wspieranie (finansowe, merytoryczne) szkoleń dla członków zespołów interdyscyplinarnych w zakresie stosowania procedury Niebieskiej Karty oraz innych, dotyczących powstrzymywania przemocy | Liczba szkoleń;Liczba osób objętych szkoleniami;Liczba samorządów, które skorzystały z oferty szkoleniowej; |
| 2.1.2 | Pozyskanie, wdrożenie i promowanie standardów pracy zespołu interdyscyplinarnego, w zakresie zadań interwencyjnych  | Pozyskanie standardu (opracowanie własne lub skorzystanie z istniejących opracowań);Liczba projektów wdrażających;Liczba projektów promujących; |
| 2.1.3 | Pozyskiwanie, publikacja, dystrybucja materiałów edukacyjnych dla członków Zespołów Interdyscyplinarnych dot. procedury Niebieskiej Karty | Liczba publikacji;Liczba organizacji, które skorzystały z działania; |
| 2.1.4 | Organizowanie superwizji, platform wymiany doświadczeń, inne formy wspierania zespołów interdyscyplinarnych w zakresie zadań interwencyjnych zespołu | Liczba superwizji;Liczba innych projektów w ramach działania;Liczba osób objętych działaniem;Liczba Zespołów Interdyscyplinarnych objętych działaniem. |
| 2.2 | Poprawa koordynacji działań i współpracy pomiędzy samorządami, służbami i instytucjami w zakresie wpływającym na skuteczność podejmowanych interwencji | 2.2.1 | Opracowanie i wdrożenie do działania różnych form wymiany informacji dla osób, instytucji, organizacji i służb, w zakresie przeciwdziałania przemocy, a w szczególności – w zakresie skutecznych interwencji mających na celu powstrzymywanie przemocy | Liczba projektów;Liczba osób, instytucji, samorządów korzystających z działania; |
| 2.2.2 | Ułatwianie dostępu do zasobów lokalnych lub regionalnych, stanowiących zasób w zakresie przeciwdziałania przemocy, a w szczególności – w zakresie skutecznych interwencji mających na celu powstrzymywanie przemocy | Liczba projektów;Liczba osób, instytucji, samorządów, którym ułatwiono dostęp; |
| 2.2.3 | Funkcjonowanie zespołu doradców/superwizorów wspierających działania samorządów specjalistycznym doradztwem, pomocą w rozpoznawaniu trudniejszych przypadków | Liczba porad, spotkań superwizyjnych, itp.;Liczba osób objętych działaniem. |
| 2.2.4 | Utworzenie funkcji koordynatora działań z ramienia Samorządu Województwa | Utworzenie funkcji; |
| 2.3 | Rozwijanie infrastruktury o zasięgu regionalnym, mającej wpływ na skuteczność interwencji | 2.3.1 | Utworzenie ogólnodostępnej bazy danych o wojewódzkich zasobach (infrastruktura, kadry, projekty, praktyki, in.) zwiększających skuteczność interwencji  | Liczba rekordów w bazie danych; |
| 2.3.2 | Utworzenie „infolinii” – ogólnodostępnej, całodobowej formy pomocy telefonicznej adresowanej do osób, rodzin, organizacji zainteresowanych przeciwdziałaniem przemocy oraz telefonów zaufania specjalizujących w problematyce przemocy w rodzinie | Liczba udzielonych porad, informacji;Liczba infolinii;Liczba telefonów zaufania. |
| 2.3.3 | Inicjowanie powstawania nowych, wspieranie istniejących (finansowe, merytoryczne) ośrodków wsparcia dla ofiar przemocy, ośrodków interwencji kryzysowej, punktów konsultacyjnych, a nade wszystko schronisk, tj. miejsc tymczasowego schronienia dla osób doświadczających przemocy oraz miejsc pobytu dla osób stosujących przemoc | Liczba nowych projektów;Liczba wspartych, istniejących projektów;Liczba miejsc w schroniskach;Wielkość zaangażowanych środków finansowych;Liczba osób objętych działaniem ośrodków korzystających ze wsparcia; |
| 2.3.4 | Inicjowanie powstawania nowych, wspieranie istniejących podmiotów oferujących pomoc osobom doświadczającym przemoc w formie: pomocy psychologicznej, pomocy prawnej, samopomocy, grup wsparcia, pomocy w kontakcie indywidualnym, grupowym. | Liczba projektów, które uzyskały wsparcie;Liczba nowych projektów;Liczba osób objętych działaniem. |
| 3.1 | Podniesienie jakości i efektywności pomocy adresowanej do osób lub całych rodzin doświadczonych przemocą | 3.1.1 | Organizowanie i wspieranie (finansowe, merytoryczne) szkoleń w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie | Liczba osób uczestniczących w szkoleniach;Liczba dofinansowanych szkoleń. |
| 3.1.2 | Promowanie i wspieranie działań na rzecz potwierdzania specjalistycznych kwalifikacji osób zajmujących się przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie  | Liczba osób, które uzyskały potwierdzenie swoich kwalifikacji. |
| 3.1.3 | Opracowanie lub pozyskanie, wdrażanie, promowanie standardów usług (pracy socjalnej, pomocy psychologicznej, pomocy prawnej, udzielania schronienia, interwencji) oraz standardów placówek w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie | tak/nie |
| 3.1.4 | Opracowanie lub pozyskanie, wdrażanie, promowanie standardów lub kodeksów etycznych dla osób zaangażowanych w działania na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie | tak/nie |
| 3.2 | Rozszerzanie zakresu pomocy osobom lub rodzinom doświadczającym przemocy | 3.2.1 | Opracowywanie, pozyskiwanie i publikacja materiałów instruktażowych, procedur (np. terapeutycznych) | tak/nieLiczba rozpowszechnionych procedur, materiałów, zakres tematyczny materiałów. |
| 3.2.2 | Inicjowanie, wspieranie i upowszechnianie projektów stawiających sobie za cel, m.in.: udzielanie pomocy prawnej, pomocy psychologicznej (w tym: wsparcia psychoterapii, terapii, poradnictwa), pomocy finansowej, pomocy medycznej, pomocy w znalezieniu zatrudnienia, pomocy dla osób doświadczających gwałtów lub przemocy seksualnej, pomocy dzieciom krzywdzonym (zróżnicowanej ze względu na wiek: dla dzieci i nastolatków), pomocy osobom w podeszłym wieku oraz osobom niepełnosprawnym, izolowanie osób stosujących przemoc od osób doświadczających przemocy. | Liczba wdrożonych, wspartych projektów;Liczba specyficznych grup (ryzyka) objętych działaniem. |
| 3.3 | Inicjowanie nowych, wspieranie istniejących programów korekcyjno- edukacyjnych (działań indywidualnych i opartych o pracę w grupie) oraz terapeutycznych dla osób stosujących przemoc | 3.3.1 | Tworzenie, wspieranie, upowszechnianie programów uczenia osób stosujących przemoc nieagresywnego zachowania w relacjach interpersonalnych (korekcyjno-edukacyjnych) oraz programów terapeutycznych stawiających za cel powstrzymanie od stosowania przemocy, w szczególności – osób krzywdzących dzieci oraz przestępców seksualnych | Liczba programów;Liczba osób objętych działaniem; |
| 3.3.2 | Inicjowanie powstawania, promowanie i wspieranie projektów (profilaktycznych, korekcyjno – edukacyjnych, terapeutycznych) mających na celu podejmowanie działań wobec młodocianych sprawców przemocy, w tym przemocy seksualnej. | Liczba wdrożonych projektów. |

1. **Finansowanie działań zgodnych z Programem**

System finansowania przyjęty na potrzeby Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata: 2013-2020 zakłada, iż:

* + - 1. uchwałą budżetową Samorządu Województwa Pomorskiego określa się wysokość środków przeznaczonych na realizację Programu na dany rok oraz poszczególne cele operacyjne;
			2. Źródła finansowania Programu:
* środki Samorządu Województwa Pomorskiego;
* środki Ministra właściwego ds. zabezpieczenia społecznego odpowiedzialnego za finansowe wspieranie programów z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie realizowanych przez jednostki samorządu terytorialnego;
* środki administracji rządowej, zabezpieczone w ramach realizacji Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemocy, zgodnie z załącznikiem Nr 3 KPPP;
* środki Unii Europejskiej;
* inne źródła zewnętrzne.
1. **Monitoring realizacji Programu**

Wojewódzki Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata: 2013-2020 będzie monitorowany przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Pomorskiego w ramach corocznej analizy raportów i sprawozdań przedstawianych przez instytucje, organizacje pomocy i integracji społecznej, realizujące zadania na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie w województwie pomorskim. Analizie zostanie poddana zgodność realizacji zadań z przyjętymi priorytetowymi kierunkami pomorskiej polityki społecznej w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie w oparciu o wskaźniki przyjęte w Programie. Wnioski z monitoringu realizacji Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie będą stanowić podstawę do ewentualnej modyfikacji celów i działań lub opracowaniu nowych adekwatnych do sytuacji.

1. **Załączniki**
2. Diagnoza szczegółowa: „Działania na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie
w województwie pomorskim w latach: 2009-2012 r.”;
3. Informacja o zasobach instytucjonalnych woj. pomorskiego;
4. Informacja o specjalistycznych zasobach kadrowych – dane woj. pomorskiego, ogólnopolskie;
5. Statystyki policyjne dot. przeciwdziałania przemocy w woj. pomorskim, obejmujące lata: 1999 – 2011.
1. Dz. U. z 2005 r. Nr 180, poz.1493, zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w: Dz. U. z 2009 r. Nr 206 poz. 1589, z 2010 r. Nr 28 poz. 146, Nr 125 poz. 842, z 2011 r. Nr 149 poz. 887. [↑](#footnote-ref-1)
2. Materiały Rady Europy – 1986, w: „Niebieska Linia”, Nr 4/1999 [↑](#footnote-ref-2)
3. „Zapobieganie przemocy w rodzinie”, K. Browne, M. Herbert, PARPA, Warszawa 1999 [↑](#footnote-ref-3)
4. Tamże [↑](#footnote-ref-4)
5. „Przemoc w rodzinie”, K. Michalska, D. Jaszczak-Kuźmińska, Wydawnictwo PARPA Media 2007 [↑](#footnote-ref-5)
6. Określenia „sprawca”, „ofiara”, jakie można odnaleźć w niniejszym tekście, używane są wyłącznie dla uproszczenia i w celu uzasadnionej potrzeby zastępowania ich pojęciami „osoba stosująca przemoc”, „osoba doświadczająca przemocy”. [↑](#footnote-ref-6)
7. „Diagnoza zjawiska przemocy w rodzinie w Polsce wobec kobiet i wobec mężczyzn. Raport z badań ogólnopolskich”, TNS OBOP dla MPiPS, 2010r., źródło: www.mpips.gov.pl [↑](#footnote-ref-7)
8. „Raport z badania eksperckiego IDEABLOG, zrealizowanego na zamówienie Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej”, MillwardBrown SMG/KRC, 2011 r., źródło: www.mpips.gov.pl [↑](#footnote-ref-8)
9. Źródło: http://ec.europa.eu/public\_opinion/archives/ebs/ebs\_344\_fact\_pl\_pl.pdf [↑](#footnote-ref-9)
10. „Badanie różnych aspektów sytuacji osób doświadczających przemocy w województwie pomorskim”, ASM Centrum Badań i Analiz Rynku Sp. z o.o., opr. na zlecenie Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Pomorskiego, Kutno 2011r. [↑](#footnote-ref-10)
11. Tamże [↑](#footnote-ref-11)
12. Raport z badania dotyczącego krzywdzenia dzieci wykonanego na zlecenia Urzędu Wojewódzkiego w Gdańsku, PBS, Sopot 1997 [↑](#footnote-ref-12)
13. Z badań przeprowadzonych w Gdańsku wynika, że mieszka tam większy niż w badaniach warszawskich odsetek dzieci **maltretowanych fizycznie** - 2% niewątpliwych przypadków, oraz 3% prawdopodobnych. Odpowiednio w przedszkolach 0.5% przypadków niewątpliwych i 1% prawdopodobnych. Za: mat. Kampanii „Dzieciństwo bez przemocy” FDN, Warszawa 2001 [↑](#footnote-ref-13)
14. „Wzorce konsumpcji alkoholu i przemoc w rodzinie. Raport PBS dla UM w Gdańsku i MOPS”, Sopot 2005 [↑](#footnote-ref-14)
15. Opracowanie K. Sarzały na podstawie ustawy, o której mowa w przypisie 1 [↑](#footnote-ref-15)
16. Rozporządzenie Rady Ministrów w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta” (D.U. z 2011 roku, Nr 209, poz. 1245) [↑](#footnote-ref-16)
17. Art.6 ustawy, o której mowa w przypisie 1 [↑](#footnote-ref-17)
18. Np. art.6 pkt.2: „do zadań własnych gminy należy w szczególności tworzenie gminnego systemu przeciwdziałania przemocy…” (podkreślenie K. Sarzały) [↑](#footnote-ref-18)
19. NIMBY (ang. Not in My Backyard”) - znany w literaturze przedmiotu syndrom (w wolnym tłumaczeniu: „nie z mojego podwórka” lub „nie moja sprawa”) oznaczający charakterystyczną, dość rozpowszechniona postawę w środowiskach specjalistów do kierowania osób doświadczających przemocy, do kogoś innego, niechęć do zajmowania się problemem mało prestiżowym, trudnym i nie rokującym szybkiej zmiany (opr. K. Sarzały) [↑](#footnote-ref-19)
20. Art.3 ust 1 pkt 4 ustawy, o której mowa w przypisie 1 [↑](#footnote-ref-20)
21. Art.6 ust. 2 pkt 3 i art.6 ust. 3 pkt 3 ustawy, o której mowa w przypisie 1 [↑](#footnote-ref-21)
22. Art.6 ust. 3 pkt 4 ustawy, o której mowa w przypisie 1 [↑](#footnote-ref-22)
23. Art.39 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 roku kodeks karny (Dz. U. z 1997 r. Nr 88, poz. 553, ze zm.); [↑](#footnote-ref-23)
24. Art. 72 kk; [↑](#footnote-ref-24)
25. Art. 75 § 1a kk; [↑](#footnote-ref-25)
26. Art. 160 § 1 i 2 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 roku kodeks karny wykonawczy (Dz. U. z 1997 r. Nr 90, poz. 557, ze zm.) [↑](#footnote-ref-26)
27. Art.275a ustawy z dnia 6 czerwca 1997 roku kodeks postępowania karnego (Dz. U. z 1997 r. Nr 89, poz. 555, ze zm.); [↑](#footnote-ref-27)
28. Art.275 §3 kpk [↑](#footnote-ref-28)
29. Art.335 § 1 kpk, art. 387 § 1 kpk [↑](#footnote-ref-29)
30. Ustawa z dnia 10 czerwca 2010 roku o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2010 r. Nr 125, poz. 842) [↑](#footnote-ref-30)
31. Ustawa z dnia 7września 1991 r. o systemie oświaty (tj. Dz. U. z 2004r. Nr 256, poz. 2572, z późn. zm.) [↑](#footnote-ref-31)
32. wybór K. Sarzały na potrzeby opracowania Programu [↑](#footnote-ref-32)
33. Ten i inne pojęcia wyjaśniono w załączniku „Słowniczku pojęć użytych w Programie” [↑](#footnote-ref-33)