

Załącznik do Uchwały Nr LXII/694/2024
Rady Miasta Nowy Targ
z dnia 25 marca 2024 r.

M I A S T O
NOWY TARG



Miejski Program Przeciwdziałania Przemocy Domowej oraz Ochrony Ofiar Przemocy Domowej

na lata 2024 – 2030

Nowy Targ 2024 rok

Spis treści

1. Wprowadzenie.....	3
2. Podstawy prawne programu.....	4
3. Podstawy teoretyczne programu.....	6
3.1. Superwizja jako ważny element integracji Zespołu jako grupy.....	10
4. Charakterystyka Miasta Nowy Targ.....	11
4.1. Demografia.....	11
4.2. Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Mieście Nowy Targ.....	12
4.3. Miejska Komisja Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.....	14
4.4. Zespół Interdyscyplinarny - działalność na przestrzeni ostatnich lat 2020-2022.....	15
5. Diagnoza problemu przemocy w rodzinie na przykładzie analizy procedur Niebieska Karta.....	19
5.1. Charakterystyka społeczno-demograficzna osób doświadczających przemocy i stosujących przemoc na terenie Miasta Nowy Targ.....	20
6. Badania ogólnopolskie dotyczące zjawiska przemocy.....	30
7. Analiza SWOT.....	32
8. Zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy.....	33
8.1. Zadania pomocy społecznej.....	33
8.2. Zadania służby zdrowia.....	35
8.3. Zadania Policji.....	35
8.4. Zadania oświaty.....	36
8.5. Zadania Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.....	37
8.6. Zespół Interdyscyplinarny i Grupy Diagnostyczno-Pomocowe.....	38
9. Cele główne i szczegółowe Miejskiego Programu Przeciwdziałania Przemocy Domowej oraz Ochrony Ofiar Przemocy Domowej na lata 2021-2025.....	40
10. Realizatorzy Programu.....	46
11. Monitorowanie, sprawozdawczość i finansowanie Programu.....	46

1. Wprowadzenie

Rodzina jest częścią życia każdego człowieka, a występujące w niej relacje rodzinne – pomiędzy poszczególnymi członkami są ważnym elementem prawidłowego funkcjonowania społeczeństwa. Dobre doświadczenia emocjonalne jak zarówno negatywne mają duży wpływ na poszczególne jednostki, całe rodziny, a w konsekwencji na całe społeczeństwo. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej wskazuje, iż instytucja rodziny jest objęta szczególną ochroną i opieką państwa. Przemoc domowa jest kategorią zachowań negatywnych o dużej szkodliwości społecznej. Rodzina dysfunkcyjna z problemem przemocy przestaje spełniać swoją rolę, dom rodzinny staje się miejscem terroru i cierpienia, zagrożenia i poniżenia, lęku i rozpacz.

Kobieta i mężczyzna mają równe prawa w życiu rodzinnym, politycznym, społecznym i gospodarczym, a każdy ma prawo żądać od organów władzy publicznej ochrony dziecka oraz osób dorosłych przed przemocą, okrucieństwem, wyzyskiem i demoralizacją.

Każda Gmina ma obowiązek ustawowy opracowania Programu Przeciwdziałania Przemocy Domowej oraz Ochrony Ofiar Przemocy Domowej - na podstawie Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej.

Wyżej wymieniona ustawa definiuje przemoc domową, jako *„jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie, wykorzystujące przewagę fizyczną, psychiczną lub ekonomiczną, naruszające prawa lub dobra osobiste osoby doznającej przemocy domowej, w szczególności: a) narażające tę osobę na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia lub mienia, b) naruszające jej godność, nietykalność cielesną lub wolność, w tym seksualną, c) powodujące szkody na jej zdrowiu fizycznym lub psychicznym, wywołujące u tej osoby cierpienie lub krzywdę, d) ograniczające lub pozbawiające tę osobę dostępu do środków finansowych lub możliwości podjęcia pracy lub uzyskania samodzielności finansowej, e) istotnie naruszające prywatność tej osoby lub wzbudzające u niej poczucie zagrożenia, poniżenia lub udręczenia, w tym podejmowane za pomocą środków komunikacji elektronicznej”*.

Równocześnie ustawa określa zadania w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej oraz zasady postępowania wobec osób dotkniętych przemocą domową oraz osób stosujących przemoc.

Celem głównym programu jest przeciwdziałanie przemocy domowej, ochrona ofiar przemocy domowej oraz zwiększenie dostępności i skuteczności profesjonalnej pomocy. Program określa szczegółowe zadania do realizowania, ukierunkowane na: rozwój systemu przeciwdziałania przemocy oraz współpracy międzyinstytucjonalnej, zapewnienie dostępności pomocy osobom i rodzinom z problemem przemocy domowej, kształtowanie świadomości społecznej w zakresie zjawiska przemocy domowej.

2. Podstawy prawne programu

Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy domowej określa dla samorządu gminnego następujące zadania:

1. Opracowanie i realizacja gminnego programu przeciwdziałania przemocy domowej i ochrony osób doznających przemocy domowej.
2. Prowadzenie poradnictwa i interwencji w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej w szczególności poprzez działania edukacyjne służące wzmocnieniu opiekuńczych i wychowawczych kompetencji rodziców w rodzinach zagrożonych przemocą domową.
3. Zapewnienie osobom doznającym przemocy domowej miejsc w ośrodkach wsparcia.
4. Tworzenie Zespołów Interdyscyplinarnych.

Miejski Program Przeciwdziałania Przemocy Domowej oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Gminie Miasto Nowy Targ ma charakter długofalowy. Działania obejmują lata 2024 – 2030. W miarę potrzeb i sytuacji społecznych mogą ulegać zmianom i udoskonaleniom.

Program będzie realizowany w oparciu o następujące akty prawne (na podstawie Rządowego Programu Przeciwdziałania Przemocy Domowej na lata 2024-2030):

1. ustawę z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz. U. z 2020 r. poz. 1359, z późn. zm.),
2. ustawę z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. z 2022 r. poz. 1138, z późn. zm.),
3. ustawę z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego (Dz. U. z 2022 r. poz. 1375, z późn. zm.),
4. ustawę z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny wykonawczy (Dz. U. z 2023 r. poz. 127, z późn. zm.),
5. ustawę z dnia 17 listopada 1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 1550, z późn. zm.),
6. ustawę z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (Dz. U. z 2021 r. poz. 1249, z późn. zm.),
7. ustawę z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2023 r. poz. 901, z późn. zm.),
8. ustawę z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji (Dz. U. z 2023 r. poz. 171, z późn. zm.),
9. ustawę z dnia 24 sierpnia 2001 r. o Żandarmerii Wojskowej i wojskowych organach porządkowych (Dz. U. z 2023 r. poz. 1266, z późn. zm.),

10. ustawę z dnia 21 czerwca 2001 r. o ochronie praw lokatorów, mieszkaniowym zasobie gminy i o zmianie Kodeksu cywilnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 725),
11. ustawę z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151),
12. ustawę z dnia 9 czerwca 2022 r. o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich (Dz. U. z 2022 r. poz. 1700, z późn. zm.),
13. ustawę z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939),
14. ustawę z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2022 r. poz. 2230, z późn. zm.),
15. ustawę z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2023 r. poz. 571),
16. ustawę z dnia 26 stycznia 1984 r. – Prawo prasowe (Dz. U. z 2018 r. poz. 1914), Monitor Polski – 22 – Poz. 1232,
17. ustawę z dnia 29 grudnia 1992 r. o radiofonii i telewizji (Dz. U. z 2022 r. poz. 1722),
18. ustawę z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2023 r. poz. 40, z późn. zm.),
19. ustawę z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2022 r. poz. 1526, z późn. zm.),
20. ustawę z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa (Dz. U. z 2022 r. poz. 2094, z późn. zm.),
21. ustawę z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz. U. z 2023 r. poz. 900, z późn. zm.),
22. ustawę z dnia 26 stycznia 1982 r. – Karta Nauczyciela (Dz. U. z 2023 r. poz. 984, z późn. zm.)

Miejski Program Przeciwdziałania Przemocy Domowej oraz Ochrony Ofiar Przemocy Domowej na lata 2024-2030, jako zadanie wynikające z art. 6 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej, jest zgodny z założeniami Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Nowy Targ na lata 2021-2030 oraz Rządowego Programu Przeciwdziałania Przemocy Domowej na lata 2024-2030.

3. Podstawy teoretyczne programu

Definicja zawarta w ustawie o przeciwdziałaniu przemocy domowej, określa przemoc jako jednorazowe albo powtarzające się, umyślne działanie lub zaniechanie, naruszające prawa lub dobra osobiste członków rodziny, w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną, powodując szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołującym cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą.

Definicja przemocy zawiera cztery podstawowe kryteria, na podstawie których, najczęściej rozpoznaje się przemoc w rodzinie są to: **intencjonalność** (jest zamierzonym działaniem ukierunkowanym na ofiarę i ma na celu kontrolowanie jej i podporządkowanie, zmierza do osiągnięcia jakiegoś celu), **dysproporcja sił** (brak równowagi sił w rodzinie – jedna osoba jest zdecydowanie silniejsza od pozostałych osób i mając tego świadomość wykorzystuje swoją przewagę), **naruszenie godności i praw** (osoba stosująca przemoc narusza godność innych osób, poprzez np. poniżanie, wyśmiewanie, ośmieszanie) oraz **powodowanie cierpienia i szkód** (sprawca naraża zdrowie i życie ofiary na poważne szkody, doświadczenie bólu i cierpienia sprawia, że ofiara ma mniejszą zdolność do samoobrony).

Rodzaje przemocy:

- 1) **Przemoc fizyczna** – jej celem jest zadanie ofierze bólu fizycznego, uszkodzenia jej ciała, pogorszenie stanu zdrowia lub pozbawienia ją życia.
- 2) **Przemoc seksualna** – działanie zmuszające ofiarę do podjęcia niechcianych zachowań seksualnych lub zdeprecjonowania jej seksualności.
- 3) **Przemoc psychiczna** – zachowanie, którego celem jest umniejszenie poczucia własnej wartości ofiary od sprawcy, wzbudzanie w niej strachu.
- 4) **Przemoc ekonomiczna** – to każde zachowanie, którego celem jest ekonomiczne uzależnienie ofiary od sprawcy.

Wskazane rodzaje przemocy mogą się przenikać, ale każda może też występować pojedynczo, osobno. Osoby dotknięte przemocą domową często doświadczają kilku jej form jednocześnie. Przemoc w rodzinie najczęściej nie jest jednorazowym zdarzeniem. Zazwyczaj, jeżeli ktoś raz zastosował przemoc wobec bliskich osób, może zastosować ją po raz kolejny.

Rodziny dotknięte przemocą pozostają w trudnej sytuacji społecznej, co jest podstawą do udzielenia im szczególnej pomocy, przy użyciu narzędzi i metod określonych w obecnie obowiązującym porządku prawnym. Szczególnie istotne jest zabezpieczenie dzieci w rodzinach, które są świadkami przemocy w rodzinie.

Badania nad przemocą domową, na podstawie podobieństwa wzorców cyklicznych zachowań sprawców, pozwoliły na wyróżnienie trzech etapów tego zjawiska. Poszczególne fazy różnią się w danych rodzinach natężeniem i czasem trwania. Cykl przemocy rozpoczyna się od narastania napięcia i agresywności. Z zewnątrz trudno zauważyć konkretne symptomy. Osoba sprawia wrażenie „nieco zdenerwowanej” lub „w złym humorze”. Każdy drobiazg wywołuje jej irytację, prowokuje kłótnie, staje się coraz bardziej niebezpieczna. W wyniku eskalacji napięcia następuje etap ostrej przemocy.¹ Trudno nie zauważyć tego stadium, gdyż objawia się gwałtownym atakiem niekontrolowanej wściekłości, zupełnie nieadekwatnym do tego, co pobudziło sprawcę. Osoba krzywdzona odczuwa przerażenie, strach, gniew. W tej fazie najczęściej dochodzi do szukania pomocy (np. wezwanie policji, ujawnienie problemu przed innymi). Po wygaśnięciu napięcia i dokonaniu aktów przemocy rozpoczyna się etap skruchy. Obejmuje on szeroką gamę zachowań, począwszy od zaprzeczania temu, co się wydarzyło, przez próby odpokutowania, aż do obietnic poprawy. Ofiara, zwykle związana emocjonalnie ze sprawcą, zaczyna wierzyć, że zachowanie na etapie skruchy jest prawdziwą naturą oprawcy i daje mu szansę. Sprawca przemocy, czując swoją bezkarność, rozpoczyna kolejny cykl. Należy zauważyć, że w każdym kolejnym cyklu przemoc jest gwałtowniejsza i dłuższa, natomiast ulega skróceniu etap ostatni – faza „miodowego miesiąca”. Zrozumienie cyklu przemocy jest warunkiem właściwie podejmowanej prewencji i możliwości zahamowania aktów przemocy domowej.

Fazy przemocy:

1. FAZA NARASTANIA NAPIĘCIA W tej fazie partner jest zazwyczaj napięty i stale podirytowany. Starasz się go uspokajać, dbasz o staranne wypełnianie obowiązków domowych. Zaczynasz się zastanawiać nad tym, co możesz zrobić, by uniknąć kolejnej awantury.
2. FAZA OSTREJ PRZEMOCY W tej fazie partner jest gwałtowny, wpada w szał, jakiś drobiazg wywołuje potworną awanturę. Możesz wtedy zostać poważnie pobita, zraniona. Najczęściej wtedy decydujesz się wezwać policję, zwracasz się o pomoc.
3. FAZA MIODOWEGO MIESIĄCA To faza skruchy i okazywania miłości. Sprawca przeprosza za swoje zachowanie, obiecuje poprawę. Jest czuły, troskliwy, zapewnia o swojej miłości. Przeprosinom towarzyszą łzy i prezenty. Partner staje się podobny do mężczyzny, jakiego kobieta pokochała i z jakim się związała. Kobieta zaczyna wierzyć, że partner się zmienił i że przemoc była incydentem, który już nigdy się nie powtórzy.

Faza miodowego miesiąca przemija i wkrótce rozpoczyna się faza narastania napięcia. Wszystko zaczyna się od nowa. Przemoc w następnych cyklach na ogół jest bardziej gwałtowna i dłuższa.

¹ D. G. Dutton, Przemoc w rodzinie, przeł. P. Kołyszko, Grupa Wydawnicza Bertelsmann Media Diogenes, Warszawa 2001, s. 52

Fazy miodowe są krótsze i nie takie miodowe.²

Interdyscyplinarność w pracach ZI jest szczególnie ważna, gdy mówimy o pomocy dziecku krzywdzonemu, dziecku z rodziny z problemem alkoholowym. Należy zawsze pamiętać o całej rodzinie i jej różnorodnych problemach. Są tu trzy osoby dramatu: krzywdzone dziecko, sprawca krzywdzenia i druga dorosła osoba, która często również jest ofiarą, a nie jest dość silna, aby przeciwstawiać się krzywdzeniu. Dlatego działania muszą być zróżnicowane i do każdej z tych osób należy dostosować odpowiedni sposób pomagania. Niezwykle ryzykowna jest decyzja, aby pomoc rodzinom z problemem przemocy podejmować w pojedynkę. Praca z takimi rodzinami wymaga wysiłku interdyscyplinarnego, czyli rozłożonego na fachowców z różnych dziedzin. Na pierwszy rzut oka podstawową osobą jest tu psycholog lub pedagog, który rozpoznaje problem dziecka i inicjuje podjęcie działań. Jednak równie ważną rolę w organizowaniu pomocy rodzinie może pełnić pracownik socjalny czy interweniujący policjant albo lekarz, który stwierdza, że dziecko nie rozwija się odpowiednio bądź ma obrażenia na ciele.

Każda z tych osób może zapoczątkować interdyscyplinarną pomoc dziecku i rodzinie. Żeby jednak możliwa była praca interdyscyplinarna i można było liczyć na wsparcie innych profesjonalistów, trzeba być osadzonym w lokalnym systemie pomocy. Chodzi o to, aby wszyscy uczestnicy zorganizowanej pomocy dziecku i rodzinie mieli pewność, że nie działają w pojedynkę, że nie muszą zmagać się z murem biurokracji, obojętności, niechęci i niekompetencji innych osób, z którymi stykają się pomagając krzywdzonym dzieciom.

Do tworzenia lokalnego systemu pomocy należy podejść w sposób systematyczny, zaczynając od diagnozy zasobów instytucjonalnych na terenie gminy.

Drugi ważny element diagnozy to ludzie. W każdej społeczności są osoby powszechnie znane, zaangażowane w działalność społeczną. Oprócz profesjonalistów mogą to być również społecznicy, urzędnicy czy samorządowcy - ludzie, którzy mają inwencję, chęć działania, doświadczenie, a także potrafią gromadzić ludzi wokół jakiejś idei, forsować ją, przecierać ścieżki. Diagnoza lokalna przemocy czy innych problemów w rodzinie jest bardzo istotna w planowaniu działań interdyscyplinarnych. Znając już rozmiary problemu i zasoby lokalne, można przystąpić do trzeciego kroku: zebrać grupę osób o określonej wiedzy i wrażliwości dla przykładu na problem krzywdzenia dzieci, czyli takich, które potrafią dostrzegać go w trakcie swoich działań. Na przykład spośród pracowników socjalnych najlepiej zaprosić do współpracy tych wrażliwych na sprawy rodziny. Przy dobieraniu współpracowników warto znaleźć pediatrę, którego interesują nie tylko sprawy ściśle medyczne. Dla pedagogów z kolei trzeba zorganizować szkolenie czy konferencję, uzupełniającą ich wiedzę o krzywdzeniu dzieci.

2 Adres URL źródła: <http://mopsiwr.pl/strona/fazy-przemocy>

Gdy dobrano już sojuszników, następnym krokiem jest przekonanie ich, aby chcieli pracować w sposób interdyscyplinarny. Najbardziej istotna jest tu bariera psychologiczna: każdy specjalista w swojej dziedzinie - pracownik socjalny, pedagog szkolny, lekarz, terapeuta i inni - został tak wykształcony i tak ukształtowany od początku kariery zawodowej, żeby być samowystarczalnym w swojej dziedzinie. Sięganie do specjalistów z innych dziedzin jest uznawane za dowód naszej niekompetencji.

Druga bariera: na początku wydaje się, że podejmowanie działań interdyscyplinarnych to obarczenie dodatkową pracą, ponieważ trzeba znaleźć czas, żeby wyjść ze swojego gabinetu i spotkać się z innymi ludźmi. Często brakuje chęci, lub zwierzchnicy nie widzą takiej potrzeby. Co prawda można znaleźć niemal w każdej społeczności grupę zapaleńców, którzy zechcą poświęcać czas po pracy, ale trudno budować na tym system. Żeby go stworzyć, należy dokonać zmian w sposobie myślenia, w polityce rozwiązywania problemów społecznych. Mogą w tym pomóc spotkania osób ważnych w środowisku lokalnym - może to być dyrektor Ośrodka Pomocy Społecznej, radny z odpowiedniej komisji, burmistrz albo wójt, dyrektorzy szkół - które muszą zostać przekonane o skuteczności lokalnego systemu pomocy oraz dać przyzwolenie na zmiany w sposobie pracy osób tworzących ten system. Wskazane, by była to współpraca tworzona na poziomie kierowniczym.³

Zespół Interdyscyplinarny, to właśnie grupa specjalistów podejmująca się współpracy w celu udzielenia pomocy podopiecznemu lub całej rodzinie. Działania Zespołu są skierowane do rodzin w kryzysie, niewydolnych wychowawczo i ukierunkowane są na rozwiązanie konkretnego problemu w rodzinie, a ich celem jest przeciwdziałanie następstwom zaistnienia problemu. Zadaniem Zespołu Interdyscyplinarnego jest zintegrowane oddziaływanie na rodzinę i budowanie dla niej sieci wsparcia oraz wspomaganie dzieci poprzez wyposażanie rodziców w umiejętności związane z prawidłowym pełnieniem roli rodzica i członka rodziny.

W celu zwalczania przemocy domowej i udzielenia pomocy osobom dotkniętym przemocą, w celu podjęcia skutecznych działań, które mają zapobiegać ubóstwu i wykluczeniu społecznemu, zjawisk powstałych na skutek przemocy w rodzinie został opracowany Miejski Program Przeciwdziałania Przemocy Domowej oraz Ochrony Ofiar Przemocy Domowej na lata 2024 – 2030.

3 <http://www.psychologia.edu.pl/czytelnia/62-wiat-problemow/603-organizowanie-pomocy-interdyscyplinarnej.html>

3.1. Superwizja jako ważny element integracji Zespołu jako grupy

Superwizja w zawodach związanych z pracą z ludźmi powinna być standardem. Zarówno dla psychoterapeutów, psychologów, jak i pracowników socjalnych, kuratorów, policjantów, personelu medycznego, pedagogów.

Specjaliści tzw. „pomagacze” mają dużą wiedzę o skali zjawiska, o mechanizmach przemocy, o metodach zatrzymywania przemocy. Wielu osobom doznającym przemocy udaje się pomóc, w niektórych przypadkach pomoc nie jest skuteczna, czasem osoby stosujące przemoc po interwencji zaprzestają swoich działań, niektóre przy wsparciu psychologicznym trwale zmieniają swoje zachowania.

Praca osób udzielających wsparcia szybko przynosi wypalenie zawodowe, dlatego koniecznym jest skierowanie działań wobec osób, którzy niosą pomoc i motywują do zmian. Masowe powoływanie członków zespołów interdyscyplinarnych i grup roboczych rozpoczęte zmianą systemu pomagania w 2010 roku pokazały kilka faktów. Pierwszy: wiedza o pomaganiu ofiarom przemocy jest nadal na niewystarczającym poziomie. Drugi: postawy społeczne wobec zjawiska przemocy zmieniają się na bardziej korzystne, ale tylko „co do ogólnej zasady” – w konkretnych przypadkach wciąż najpierw oceniane jest zachowanie rodziny, potem weryfikowane informacje, a na koniec budzą się wątpliwości w prawdziwość osobistych relacji. Trzeci: ofiary są także wśród nas.

Pomaganie ofiarom, świadkom i sprawcom przemocy w rodzinie jest bardzo wyczerpujące i stresogenne. Nie bez przyczyny od kilku lat badane jest zjawisko tzw. traumy z empatii czy też wtórnego PTSD. Tymczasem ustawodawca, planując system pomocy w przypadkach przemocy domowej, nie zadbał o systemowe BHP, czyli pomoc dla tych, którzy ten system tworzą.

Środowisko osób zajmujących się przemocą taki system bezpieczeństwa zaczyna tworzyć. Składają się na niego:

- systematyczne szkolenia,
- opracowane standardy postępowania,
- superwizja.

I o ile nie ma wątpliwości, że w dzisiejszych czasach konieczne jest nieustające doszkalcenie w swoich zawodach, że w każdej pracy obowiązują pewne zasady postępowania zwane standardami, o tyle superwizja wciąż jest luksusem, a nie standardem. Zarówno dla psychoterapeutów, psychologów, jak i pracowników socjalnych, kuratorów, policjantów, personelu medycznego, pedagogów.

Komu i czemu służy superwizja?

Na pierwszym poziomie superwizja służy oczywiście temu, kto w niej uczestniczy. Pozwala mu podzielić się wątpliwościami, trudnościami, odreagować emocje, które często towarzyszą pracy w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Tu jest także miejsce na dzielenie się sukcesami i szczęśliwymi zakończeniami. Człowiek jest istotą społeczną także w obszarze opowiadania o swoim życiu – „opowiadam, więc jestem” – a przecież trudno o klientach opowiadać w domu czy wśród znajomych.

Na drugim poziomie superwizja służy klientom. Dzięki omówieniu ich sytuacji na superwizji lepiej skonceptualizuje się problem, postawiona zostanie lepsza diagnoza, zaplanowany zostanie lepszy (a przynajmniej bardziej wszechstronny) plan pomocy.

Na trzecim poziomie superwizja służy przyszłym klientom, czyli osobom, które kiedyś zgłoszą się po pomoc.

Jeśli czas przeznaczony na superwizję ma być dobrze wykorzystany, to powinien zostać poprzedzony pewnymi przygotowaniem z obydwu stron – superwizora i osób korzystających z superwizji. Niezależnie od tego, czy superwizja ma być indywidualna, czy grupowa superwizor powinien ustalić, czego oczekują osoby uczestniczące w superwizji – omawiania pracy klinicznej z konkretnymi klientami (ofiarami i/lub sprawcami przemocy), omawiania planu pomocy rodzinie tworzonego w procedurze „Niebieskie Karty” (lub poza nią), omawiania przebiegu procedury w konkretnym środowisku (gminie), omawiania kompetencji i współpracy służb podejmujących wspólne działania, poradnictwa prawnego i organizacyjnego w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie, współpracy w obrębie zespołu (interdyscyplinarnego lub kadry placówki/institucji).

Podobnie jak na wszystkie inne działania, tak na superwizję należy znaleźć źródło finansowania.

4. Charakterystyka Miasta Nowy Targ

4.1. Demografia

Na koniec 2023 r. Gminę Miasto Nowy Targ zamieszkiwało 31005 mieszkańców. Na przestrzeni trzech ostatnich lat populacja zmniejszyła się, co jest zjawiskiem niekorzystnym dla jej rozwoju gospodarczego i społecznego.

Tabela 1. Demografia Miasta Nowy Targ. Źródło: dane GUS <https://bdl.stat.gov.pl/>

Rok	Rok 2021	Rok 2022	Rok 2023
ogółem	31508	31219	31005
Kobiety			
ogółem	16629	16489	16380
Mężczyźni			
ogółem	14879	14730	14625

W 2023 roku współczynnik feminizacji w Gminie wyniósł 112. W latach 2021-2023 na terenie Gminy zanotowano ujemny przyrost naturalny. Ogólny bilans lat 2021-2023 wyniósł – 503 osoby.

W 2022 roku wśród mieszkańców Gminy Miasto Nowy Targ ponad połowa, to osoby w wieku produkcyjnym (19676 osób, co stanowi 59,43%), z czego 48,55% stanowiły kobiety (9553 osób) oraz 51,45% mężczyźni (10123 osoby). Osoby w wieku przedprodukcyjnym stanowią 18,07% mieszkańców, w tym odpowiednio 2917 kobiet (48,77%) i 3064 mężczyzn (51,23%). Osoby w wieku poprodukcyjnym stanowią 22,49% ludności, z czego 66,68% stanowią kobiety (4 965 osób) oraz 33,32% mężczyzn (2481 osób).

Podsumowując powyżej zaprezentowane wskaźniki demograficzne należy zwrócić uwagę na następujący niekorzystny trend utrzymujący się od kilku lat - ujemny wskaźnik migracji i zmniejszanie się liczby mieszkańców.

Niepokój na przyszłość może budzić fakt, iż 59,43% mieszkańców, to osoby w wieku produkcyjnym. Należą do nich zarówno mieszkający tu od urodzenia, jak i osoby, które wybrały Gminę Miasto Nowy Targ na miejsce zamieszkania. Obecnie jest to bardzo korzystne dla jej rozwoju gospodarczego, ale przy utrzymującym się spadku liczby mieszkańców za kilka czy kilkanaście lat, liczba osób w wieku poprodukcyjnym będzie ogromnym obciążeniem dla osób w wieku aktywności zawodowej.

4.2. Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Mieście Nowy Targ

Podstawą prawną działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych w Gminie jest ustawa z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii. Zgodnie z przepisami wyżej wymienionych ustaw samorząd gminny zobowiązany jest do prowadzenia działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych, integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu oraz przeciwdziałania narkomanii. Realizacja tych zadań prowadzona jest w postaci Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.

Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Oras Przeciwdziałania Narkomanii w Nowym Targu na lata 2022-2024 określa zadania z zakresu pomocy dla osób uzależnionych i współuzależnionych oraz zadania związane z profilaktyką uzależnień w tym zakresie. Sposoby realizacji zadań zawartych w Programie dostosowane są do potrzeb lokalnych i możliwości prowadzenia określonych działań w oparciu o posiadane zasoby

instytucjonalne oraz osobowe. Głównym celem jest tworzenie spójnego systemu działań profilaktycznych i naprawczych, zmierzających do przeciwdziałania powstawaniu nowych problemów, a także zmniejszeniu rozmiarów problemów już istniejących. Jest dokumentem wyznaczającym cele oraz sposoby rozwiązywania rzeczowych problemów i związanych z tą sferą życia dylematów rodzinnych i społecznych na terenie Miasta Nowy Targ.

Cele szczegółowe to:

1. Prowadzenie i upowszechnienie działań informacyjno-edukacyjnych mających na celu podniesienie wśród mieszkańców, a w szczególności wśród młodzieży, rodziców, seniorów poziomu wiedzy o zagrożeniach wynikających ze spożywania alkoholu, zażywania substancji psychoaktywnych oraz nikotyny, występującej cyberprzemocy i uzależnień behawioralnych.
2. Wdrożenie rekomendowanych programów profilaktycznych obejmujących profilaktykę uniwersalną, selektywną, dla dzieci i młodzieży, które będą realizowane w szkołach podstawowych w Nowym Targu.
3. Ograniczenie zaburzeń życia rodzinnego i społecznego spowodowanych nadużywaniem alkoholu, w tym ograniczenie skali zjawiska przemocy w rodzinie.
4. Podejmowanie działań edukacyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych oraz działań mających na celu zapewnienie skutecznego przestrzegania prawa w zakresie sprzedaży oraz spożywania napojów alkoholowych, w szczególności działania na rzecz ograniczania dostępności alkoholu dla małoletnich.
5. Ograniczenie dostępności napojów alkoholowych na terenie miasta.

Program na rok 2022 stanowił kontynuację działań profilaktyczno - edukacyjnych podejmowanych w latach poprzednich, które skierowane były do mieszkańców Miasta Nowy Targ: dzieci, młodzieży, nauczycieli i osób dorosłych, m.in.: Program profilaktyczny „Archipelag Skarbów” - program profilaktyczny, „Debata” - program profilaktyczny, „Cukierki”, Kampania „Zachowaj Trzeźwy Umysł” - program profilaktyczny, „Szkoła dla Rodziców i Wychowawców”, półkolonie zimowe, półkolonie letnie.

Program jest finansowany ze środków uzyskanych z tytułu opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz wpływy z części opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych w obrocie hurtowym.

4.3. Miejska Komisja Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

MKPiRPA w Nowym Targu jest koordynatorem całości zadań w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, a w jej skład wchodzi osoby przeszkolone w tym zakresie. Do zadań w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych realizowanych przez Miejską Komisję Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych należą m.in.: zobowiązanie do leczenia odwykowego, opiniowanie wniosków o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, analizowanie w ciągu roku wykonywania zadań w zakresie profilaktyki alkoholowej zawartych w Programie oraz wykorzystanie środków finansowych na ten cel, udział w szkoleniach, spotkaniach. Członkowie Komisji współpracują z placówkami leczenia odwykowego, poradniami uzależnień oraz placówkami podstawowej opieki zdrowotnej.

W 2022 r. Miejska Komisja odbyła łącznie 15 posiedzeń, podczas których zostały rozpatrzone 25 wniosków o zobowiązanie do leczenia odwykowego, wystosowano 89 wezwań, 21 spraw skierowano do Sądu Rejonowego. Ponadto Miejska Komisja Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przeprowadziła kontrole punktów sprzedaży napojów alkoholowych - 75 punktów.

W zakresie zwiększenia dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu MKPiRPA współpracuje z Podhalańskim Szpitalem Specjalistycznym im. Jana Pawła II w Nowym Targu, w którym znajdują się:

- Oddział Leczenia Uzależnień oferujący terapię indywidualną oraz grupową, osobisty plan terapii wraz ze społecznością terapeutyczną;
- Oddział Dzienny Terapii Uzależnienia od Alkoholu posiadający w swojej ofercie głęboką terapię indywidualną, leczenie uzależnień behawioralnych (uzależnienie od nowych technologii);
- Pododdział Leczenia Alkoholowych Zespołów Abstynencyjnych zajmujący się opracowaniem indywidualnego planu terapii, zajęciami psychoedukacyjnymi, terapią zajęciową, konsultacjami rodzinnymi oraz przygotowaniem planu dalszego leczenia;
- Poradnia Leczenia Uzależnień zajmująca się leczeniem detoksykacyjnym, terapią grupową dla uzależnionych i współuzależnionych oraz terapią indywidualną dla uzależnionych i współuzależnionych.

4.4. Zespół Interdyscyplinarny - działalność na przestrzeni ostatnich lat 2020-2022

W 2022 roku odbyły się 4 posiedzenia Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie w dniach 23 marca, 23 czerwca, 23 września oraz 20 grudnia. W 2021 roku odbyły się 4 posiedzenia Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie w dniach 24 marca, 24 czerwca, 24 września oraz 15 grudnia. W 2020 roku odbyły się 3 posiedzenia Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie w dniach 15 czerwca, 29 września oraz 18 grudnia. Z uwagi na stan epidemii nie odbyło się posiedzenie Zespołu w pierwszym kwartale 2020 r. Pozostałe spotkania odbywały się zgodnie z zaleceniami sanitarnymi i z zachowaniem rygoru sanitarnego. Z każdego zebrania sporządzona została dokumentacja w postaci zaproszenia, listy obecności i protokołu z przebiegu spotkania. W latach 2020-2022 funkcję przewodniczącego pełnił starszy pracownik socjalny Ośrodka Pomocy Społecznej w Nowym Targu.

Główne prace z rodzinami dotkniętymi przemocą w latach 2020-2022 prowadziły „grupy robocze”, (od 2023 r. „grupy diagnostyczno-pomocowe”) w skład których wchodził każdorazowo pracownicy socjalni, dzielnicowi pracujący na danym terenie, a dodatkowo w zależności od sytuacji rodzinnej asystenci rodziny, kuratorzy społeczni, przedstawiciele oświaty, członkowie Miejskiej Komisji Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Członkowie grup diagnostyczno-pomocowych współpracują w miarę potrzeb i kierują osoby wymagające wsparcia do psychologa, prawnika, terapeuty uzależnień, przedstawicieli służby zdrowia, kuratorów zawodowych i pedagogów. Zakres prac prowadzonych w ramach grup uzależniony jest od ustaleń grupy diagnostyczno-pomocowej i wynika bezpośrednio z problemów występujących w rodzinach dotkniętych przemocą.

Na spotkanie z grupą diagnostyczno-pomocową zapraszana jest osoba doznająca przemocy, a wzywana jest osoba podejrzana o stosowanie przemocy. W każdym przypadku, zarówno osoba doznająca przemocy jak i podejrzana o stosowanie przemocy, muszą wyrazić zgodę na oferowane im formy pomocy i wsparcia.

W ramach spotkań grup diagnostyczno-pomocowych członkowie tych grup w obecności zaproszonej osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie dokonują analizy sytuacji rodziny i wypełniają formularz „Niebieska Karta – C”. Jeśli osoba zaproszona nie stawia się na spotkanie nie wstrzymuje to prac grupy i bez jej udziału opracowują wspólny plan pomocy rodzinie. Natomiast w obecności osoby wezwanej, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie członkowie grupy wypełniają formularz „Niebieska

Karta – D”.

W 2022 roku sporządzono 27 formularzy „Niebieska Karta – C” oraz 16 formularzy „Niebieska Karta – D”.

W 2021 roku sporządzono 41 formularzy „Niebieska Karta – C” oraz 17 formularzy „Niebieska Karta – D”.

W 2020 roku sporządzono 40 formularzy „Niebieska Karta – C” oraz 15 formularzy „Niebieska Karta – D”.

Podstawowym elementem pracy z rodziną dotkniętą przemocą jest monitorowanie tej rodziny poprzez cykliczne wizyty dzielnicowego i pracownika socjalnego w miejscu zamieszkania oraz stały kontakt telefoniczny. W przypadku dzieci są powiadamiani pedagodzy szkolni i dziecko jest objęte opieką pedagogiczną ewentualnie psychologiczną według potrzeb.

W rodzinie, gdzie istnieje podejrzenie przemocy grupa diagnostyczno-pomocowa przeprowadza diagnozę, w której określa sytuację rodziny, potrzeby oraz zasoby rodziny. Osobie doznającej przemocy proponuje się rozmowę z psychologiem, pomoc prawną, pedagogiczną oraz socjalną. Informuje się również o możliwościach udzielenia wsparcia nieodpłatnie w ramach innych stowarzyszeń i organizacji na terenie miasta. Jeśli sytuacja tego wymaga zapewnia się osobie dotkniętej przemocą w zależności od jej potrzeb schronienia w całodobowej placówce świadczącej pomoc, w tym w szczególności w specjalistycznym ośrodku wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie. Zarówno w 2022 r. jak i 2021r. żadna z osób objętych wsparciem w ramach toczących się procedur „Niebieskie Karty” nie skorzystała ze wsparcia w postaci pobytu w Tatrzańskim Ośrodku Interwencji Kryzysowej i Wsparcia Ofiar Przemocy w Rodzinie w Zakopanem. W 2021 r. monitorowano 2 osoby, w tym jedną kobietę i jedno dziecko, które opuściły placówkę, a jednocześnie u których procedura „Niebieskie Karty” została zakończona. W roku 2020 łącznie 2 osoby, w tym jedna kobieta i jedno dziecko u których trwała procedura „Niebieskie Karty”, przebywały w Tatrzańskim Ośrodku Interwencji Kryzysowej i Wsparcia Ofiar Przemocy w Rodzinie w Zakopanem. W Nowym Targu nie ma całodobowej placówki, gdzie można zaproponować schronienie ofiarom przemocy, dlatego członkowie grup diagnostyczno-pomocowych proponują zamiejscowe ośrodki wsparcia.

Osobie stosującej przemoc w rodzinie grupa diagnostyczno-pomocowa przekazuje informacje o konsekwencjach popełnianych czynów, motywuje do udziału w programie korekcyjno-edukacyjnym, prowadzonym w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Nowym Targu. Ponadto z osobą nadużywającą alkohol lub inne substancje uzależniające członkowie grupy przeprowadzają rozmowę motywującą do podjęcia dobrowolnego leczenia i terapii. W przypadku braku współpracy lub nie dotrzymania postanowień zawartych w ramach prac grup osoba

nadużywająca alkohol zostaje z wniosku grupy diagnostyczno-pomocowej skierowana na Miejską Komisję Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

W 2022 roku łącznie procedurą „Niebieskie Karty” objęto 52 rodziny, w tym w 32 rodzinach wszczęto nową procedurę i tym samym powołano 32 nowe grupy robocze. Odbyło się 98 posiedzeń grup roboczych. Zakończono prowadzenie 27 procedur „Niebieskie Karty”, w tym w 11 przypadkach ze względu na ustanie przemocy w rodzinie i uzasadnione przypuszczenie o zaprzestaniu dalszego stosowania przemocy, natomiast w 16 przypadkach ze względu na brak zasadności podejmowania dalszych działań.

W 2021 roku łącznie procedurą „Niebieskie Karty” objęto 66 rodzin, w tym w 47 rodzinach wszczęto nową procedurę a tym samym powołano 47 nowe grupy robocze. Odbyło się 152 posiedzeń grup roboczych. Zakończono prowadzenie 46 procedur „Niebieskie Karty”, w tym w 20 przypadkach ze względu na ustanie przemocy w rodzinie i uzasadnione przypuszczenie o zaprzestaniu dalszego stosowania przemocy, natomiast w 26 przypadkach ze względu na brak zasadności podejmowania dalszych działań.

W 2020 roku łącznie procedurą „Niebieskie Karty” objęto 87 rodzin, w tym w 60 rodzinach wszczęto nową procedurę i tym samym powołano 60 nowych grup roboczych. Odbyło się 175 posiedzeń grup roboczych. Zakończono prowadzenie 68 procedur „Niebieskie Karty”, w tym w 25 przypadkach ze względu na ustanie przemocy w rodzinie i uzasadnione przypuszczenie o zaprzestaniu dalszego stosowania przemocy, natomiast w 43 przypadkach ze względu na brak zasadności podejmowania dalszych działań.

Na realizację zadań z przemocy w ramach zadań własnych w 2022 roku przeznaczono kwotę 17 500,90 zł na pokrycie kosztów wynagrodzenia osób zatrudnionych w Punkcie Informacji i Wsparcia dla Osób Uwikłanych w Przemocy, a także koszt zakupu materiałów.

Na realizację zadań z przemocy w ramach zadań własnych w 2021 roku przeznaczono kwotę 18 000,00 zł na pokrycie kosztów wynagrodzenia osób zatrudnionych w Punkcie Informacji i Wsparcia dla Osób Uwikłanych w Przemoc tj. prawnika, psychologa oraz terapeuty uzależnień, a także koszt zakupu materiałów profilaktycznych – plakaty, ulotki, broszury.

Na realizację zadań z przemocy w ramach zadań własnych w 2020 roku przeznaczono kwotę 20 000,00 zł na pokrycie kosztów wynagrodzenia osób zatrudnionych w Punkcie Informacji i Wsparcia dla Osób Uwikłanych w Przemoc tj. prawnika, psychologa oraz terapeuty uzależnień, a także koszt zakupu materiałów profilaktycznych – plakaty, ulotki, broszury.

Obsługę Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz gromadzenie stosownej dokumentacji zapewnia OPS. Zebrania Zespołu odbywają się w pomieszczeniu Klubu Abstynenta „Rodzina”. Posiedzenia grup diagnostyczno-pomocowych

odbywają się w pomieszczeniach OPS. Od 2023 r. w wyniku zmian ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej do zadań ośrodka pomocy społecznej należy również obsługa finansowa Zespołu.

Przewodniczący ZI kolportował też plakaty i ulotki. Dodatkowo ulotki były udostępniane przez Funkcjonariuszy Policji w czasie interwencji w przypadkach przemocy domowej oraz stronie internetowej OPS-u. .

Szkolenia, konferencje, superwizje osób pracujących w obszarze przemocy w latach 2020-2022:

- Szkolenie „Procedura Niebieskie Karty krok po kroku” z uwzględnieniem projektu nowelizacji ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej - w szkoleniu brał udział zastępca przewodniczącego ZI,
- Szkolenie „Praca z dzieckiem z doświadczeniem przemocy seksualnej” – w spotkaniu brał udział asystent rodziny,
- Szkolenie - Zasady pracy Zespołów Interdyscyplinarnych i Grup Roboczych. Procedura "Niebieska Karta" - z uwzględnieniem projektu nowelizacji Ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie – w szkoleniu wzięli udział przewodniczący ZI, zastępca przewodniczącego ZI, pracownicy socjalni pracujący w grupach roboczych oraz asystenci rodziny,
- Warsztaty umiejętności motywowania klienta do zmiany- dialog motywujący",
- Projektowanie zmiany w obszarze przemocy. Działanie interwencyjne w obliczu stosowania przemocy seksualnej,
- Konsultacje prawne w zakresie realizacji działań w ramach procedury „Niebieskie Karty” w oparciu o konkretne przypadki prowadzonych spraw,
- Szkolenie „Realizacja procedury Niebieska Karta i przeciwdziałania przemocy w rodzinie w czasach zagrożenia COVID-19” - w szkoleniu brał udział przewodniczący ZI oraz pracownicy socjalni pracujący w grupach roboczych – szkolenie w formie online,
- Spotkanie coachingowe z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie – w spotkaniu uczestniczył przewodniczący ZI oraz pracownik socjalny pracujący w grupach roboczych,
- W dniu 6 października 2020 r. w Urzędzie Miasta odbyło się spotkanie poświęcone działalności profilaktyczno-edukacyjnej na terenie Nowego Targu, Przewodniczący Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Nowym Targu, poinformował m.in. o kampanii pn. "Biała Wstążka", która ma na celu zatrzymanie przemocy wobec kobiet oraz

rozpoczęcie dyskusji na temat przemocy wobec słabszych, wspierania przedsięwzięć na rzecz jej przeciwdziałania – na spotkaniu byli obecni dyrektorzy oraz pedagodzy szkół podstawowych i średnich z terenu miasta Nowy Targ, przedstawiciele Rady Miasta.

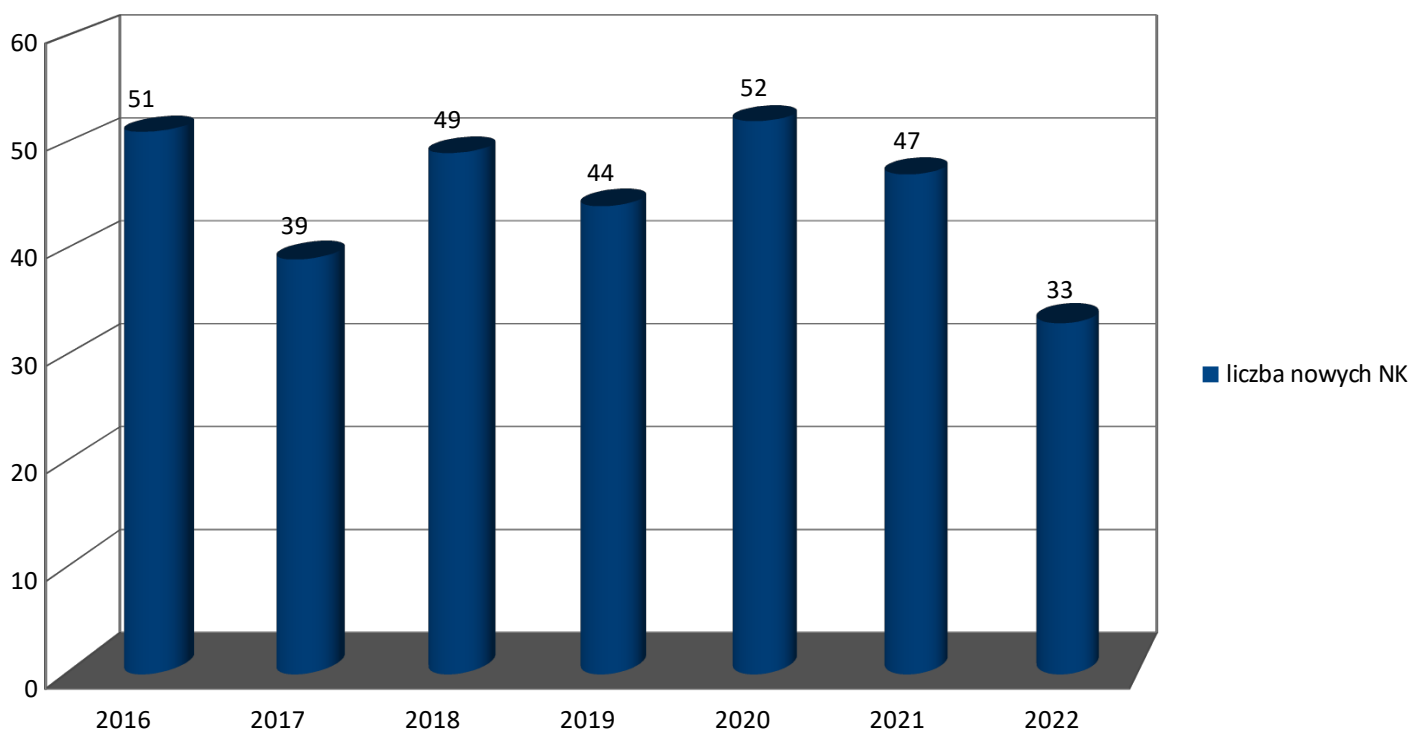
W Punkcie Informacji i Wsparcia dla Osób Uwikłanych w Przemoc działającym przy Ośrodku Pomocy Społecznej w 2022 r. dyżury pełnili:

- psycholog w poniedziałki od godziny 16:00 do 18:00,
- pedagog w środy od godziny 16:00 do 18:00,
- prawnik w czwartki od godz 16:00 do 18:00,
- pracownicy socjalni w godzinach pracy Ośrodka Pomocy Społecznej.

Jednocześnie w czasie pracy Ośrodka dostępny jest telefon interwencyjny (517 629 822).

5. Diagnoza problemu przemocy w rodzinie na przykładzie analizy procedur Niebieska Karta

W badaniu analizie poddano 315 przypadków objętych procedurą Niebieska Karta, które wszczęto w okresie od stycznia 2016 roku do grudnia 2022 roku. Analizowano wszystkie przypadki, a nie wybraną próbę. Analiza tych przypadków ma posłużyć Ośrodkowi Pomocy Społecznej w Nowym Targu oraz działającemu przy Ośrodku Zespołowi Interdyscyplinarnemu w celu podniesienia jakości pomocy świadczonej w ramach procedury Niebieskie Karty oraz w doborze grupy docelowej, do której mają być skierowane najbardziej zintensyfikowane działania profilaktyczne.

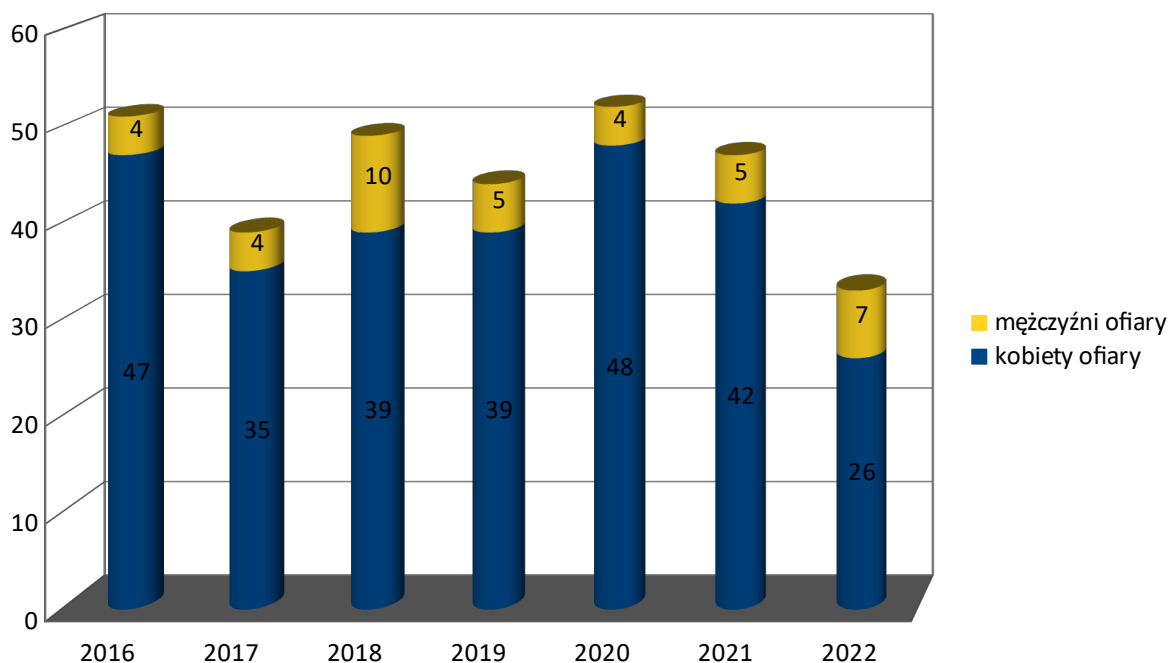


Wykres Nr 1 - Liczba rozpoczętych procedur NK w latach 2016-2022.

Powyższy wykres przedstawia liczbę nowych Niebieskich Kart rozpoczętych w poszczególnych latach. Są to wyłącznie nowe procedury. Zespół Interdyscyplinarny pracuje też z procedurami rozpoczętymi wcześniej, a nie zakończonymi w danym roku kalendarzowym, a zdarza się nawet, że pracuje z jedną rodziną ponad dwa lata. W 2020 roku zostało założonych najwięcej procedur - 52, natomiast w roku 2022 - 33. Średnia liczba procedur rozpoczętych w danym roku kalendarzowym wynosi 45.

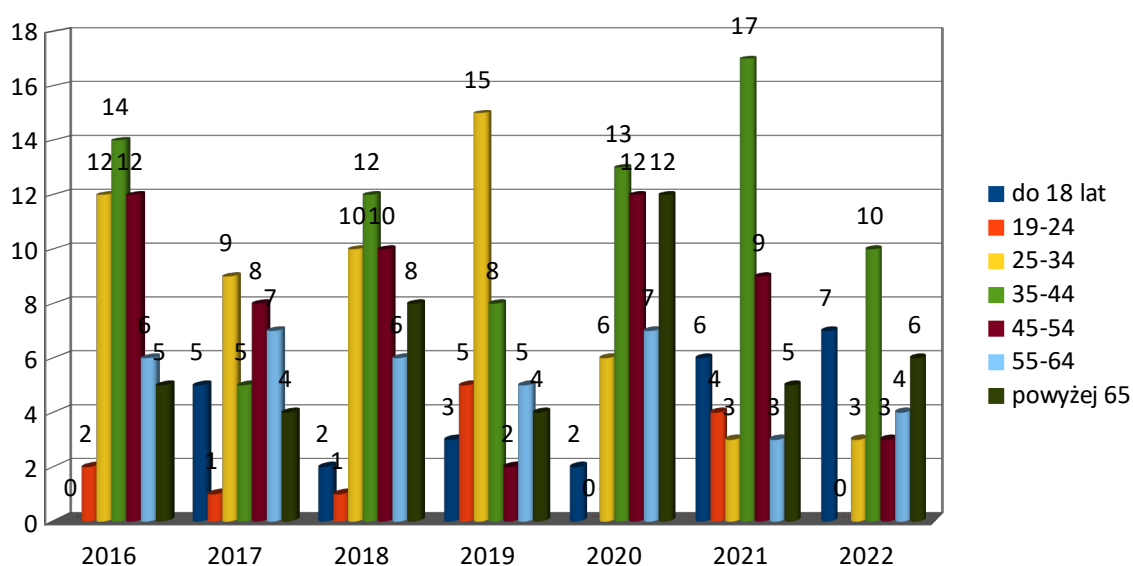
5.1. Charakterystyka społeczno-demograficzna osób doznających przemocy i stosujących przemoc na terenie Miasta Nowy Targ

Poniższy wykres przedstawia płeć domniemych ofiar przemocy w rodzinie na terenie Miasta Nowy Targ w latach badanych. W 2016 roku mężczyźni ofiary stanowili 10%, natomiast kobiety 90%, w roku 2017 procent mężczyzn ofiar wynosił - 20% , 2018 - 11%, 2019 - 8%, 2020 - 8%, 2021 - 11% oraz 2022 - 24%. Statystycznie ofiarą przemocy w rodzinie na terenie Miasta Nowy Targ - na podstawie analizy 315 przypadków są kobiety – stanowią 88% przypadków.



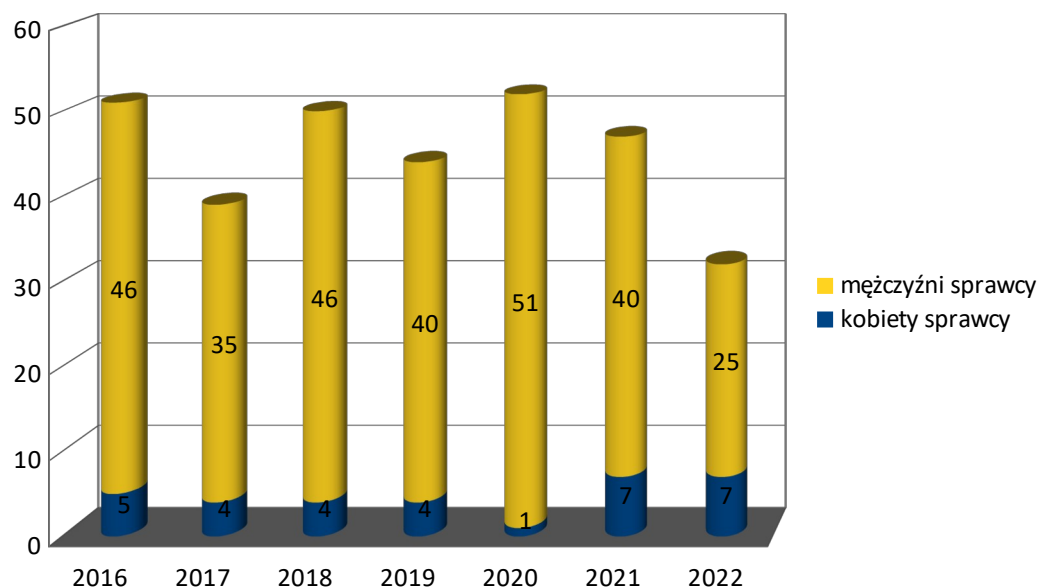
Wykres Nr 2 - Płeć ofiary przemocy domowej w latach 2016-2022 na terenie Gminy Miasto Nowy Targ.

Poniższy wykres przedstawia wiek domniemanej ofiary przemocy domowej, który możemy stwierdzić, że się znacznie obniżył. W roku 2016 żadna z ofiar nie miała poniżej 18 roku życia, w kolejnych latach zaczęły pojawiać się ofiary nieletnie oraz w granicy wieku 19-24 lata, były to jednak sporadyczne przypadki 1-2 osoby w roku, natomiast w roku 2018 ofiary do 34 roku życia stanowiły już 52% przypadków. Pojawia się też coraz więcej kart w stosunku do nieletnich dzieci, co jest niepokojącym objawem.

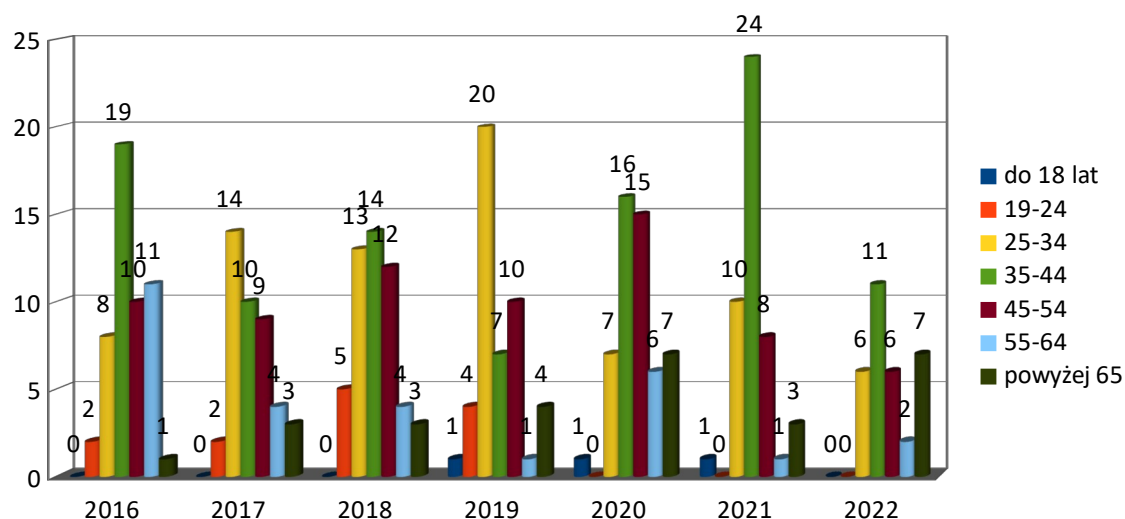


Wykres Nr 3 - Wiek ofiary przemocy domowej w latach 2016-2022 na terenie Gminy Miasto Nowy Targ.

Poniższy wykres przedstawia natomiast płeć domniemanego sprawcy przemocy domowej na terenie Miasta Nowy Targ. Statystycznym sprawcą przemocy w rodzinie na terenie Miasta Nowy Targ - na podstawie analizy 315 przypadków są mężczyźni – stanowią 93% przypadków.



Wykres Nr 4 - Płeć sprawcy przemocy domowej w latach 2013-2019 na terenie Gminy Miasto Nowy Targ.

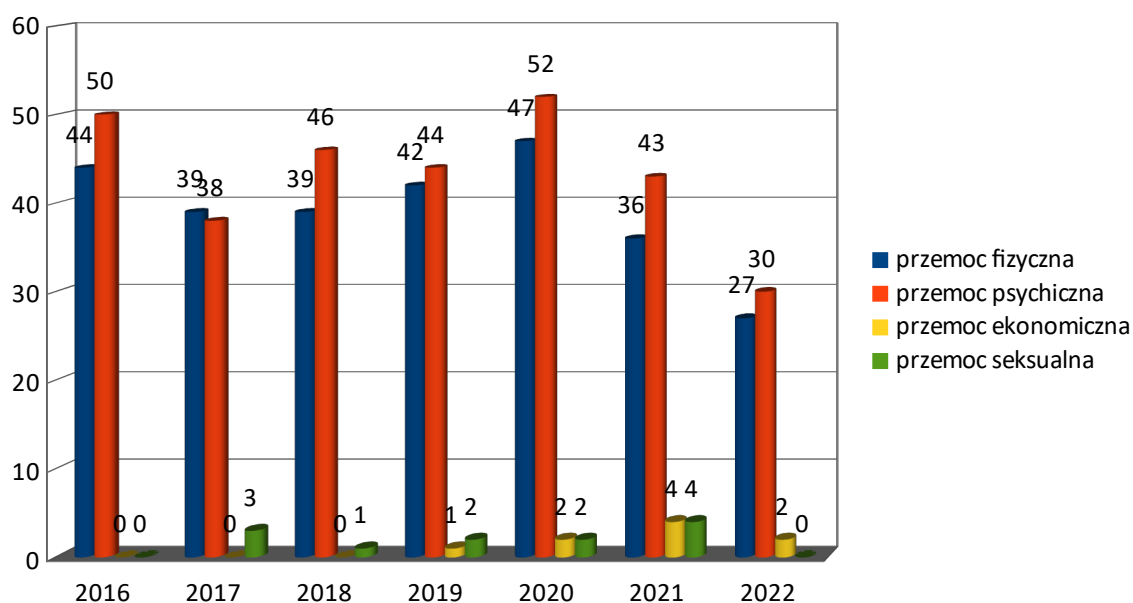


Wykres Nr 5 - Wiek sprawcy przemocy domowej w latach 2013-2019 na terenie Gminy Miasto Nowy Targ.

Powyższy wykres przedstawia wiek domniemanego sprawcy przemocy domowej, który możemy stwierdzić, że podobnie jak wiek ofiary znacznie się obniżył. Obecne przepisy prawa nie pozwalają

grupie diagnostyczno-pomocowej pracować z osobą nieletnią.

Formularze Niebieskich Kart A, C i D często nie zawierają wielu istotnych informacji o statusie społeczno-ekonomicznym osób, które są objęte procedurą. Zebranie niektórych informacji nie zostało przewidziane np.: nie znamy wykształcenia osób doznających przemocy i osób stosujących przemoc. Inne nie są zbierane w sposób wystandaryzowany – np. w Karcie C wypełnianej wspólnie z osobą doznającą przemocy – zadawanych jest szereg pytań dotyczących sytuacji rodzinnej, zawodowej, ekonomicznej i mieszkaniowej. Są to jednak pytania otwarte, w których nie zdefiniowano dokładnie, jakie informacje powinny zostać zebrane. W konsekwencji, różni pracownicy socjalni wypełniający Kartę C, w opisie sytuacji zwracają uwagę na różne kwestie pomijając przy tym inne, które wydają się mieć istotne znaczenie w analizie społeczno-ekonomicznej całej populacji osób doznających przemocy. Widoczne jest to na konkretnym przykładzie oceny sytuacji ekonomicznej uczestników procedury. Osoby wypełniające formularz często zwracają uwagę na kwestie otrzymywania różnego typu świadczeń społecznych, czasem na to, czy osoba doznająca przemocy może samodzielnie dysponować środkami, rzadko natomiast podawane są informacje, które pozwalają jednoznacznie zidentyfikować pozycję rodziny ze względu na jej status finansowy.



Wykres Nr 6 - Formy przemocy według formularza Karty A.

Formy przemocy w procedurze Niebieska Karta diagnozowane są za pośrednictwem formularza zawartego w Karcie A, drugi raz go konfrontujemy podczas wypełnienia formularza D. W obu

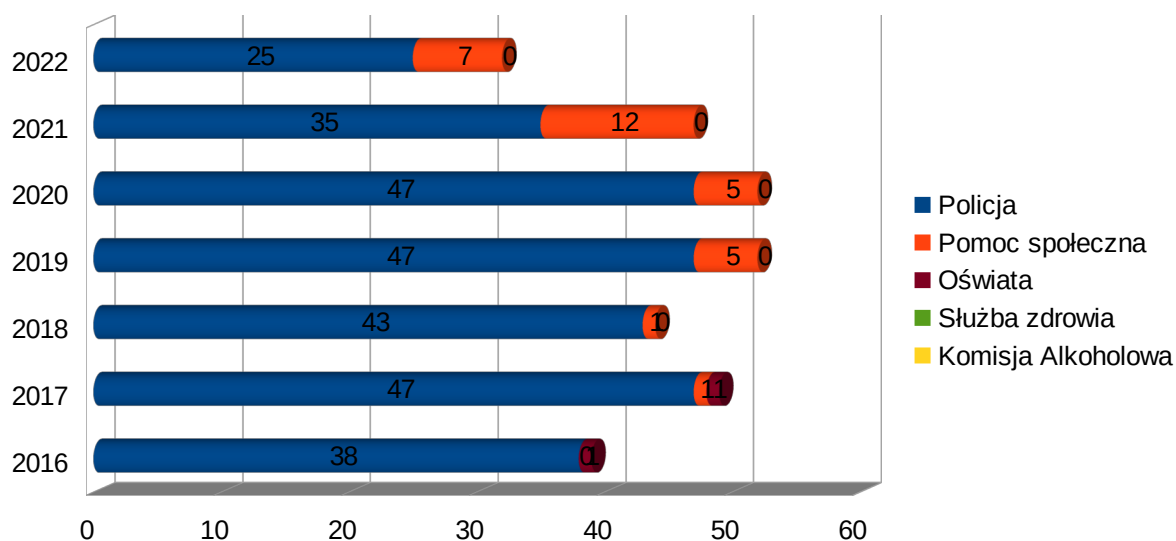
przypadkach mamy do czynienia z tym samym katalogiem różnych zachowań przemocowych - łącznie jest ich 22. Wyróżnione są tam 3 formy przemocy – psychiczna, fizyczna oraz seksualna. Dodatkowo istnieje kategoria „inne”, do której zaliczone zostały dwie formy przemocy ekonomicznej „niszczenie/uszkodzenie mienia” i „zabór/przywłaszczenie mienia”. Liczba zachowań przypisanych do poszczególnych form przemocy oraz ich usytuowanie w formularzu na górze listy wskazują na położenie nacisku na przemoc fizyczną i psychiczną. Przemoc ekonomiczna nie jest wyszczególniona w dokumencie w formie osobnej kategorii. Kształt formularza trzeba brać pod uwagę tworząc diagnozę przemocy przez różne służby, ponieważ nie może on stanowić sugerowania jednych form przemocy a „niedowartościowanie” innych, jak na przykład przemocy seksualnej i ekonomicznej. Ze względu na zakres działania instytucji oraz sytuacje, w których ich przedstawiciele stykają się z przemocą (np. w przypadku policji są to często interwencje domowe), można spodziewać się różnic w diagnozie sytuacji.

Analiza zawartości Kart A potwierdza tę hipotezę. Analiza tych Kart pod kątem typów przemocy zgłaszanych przez przedstawicieli różnych służb wskazuje, że policjanci częściej niż pracownicy socjalni wskazują na przemoc fizyczną. Ci ostatni natomiast są bardziej wyczuleni na różne przejawy przemocy psychicznej, szczególnie na te jej formy, które są rozciągnięte w czasie np. kontrolowanie, izolacja, ograniczanie kontaktów. Jednak ze względu na statystycznie niewielką ilość procedur wszczętych przez inne instytucje, musimy się skupić na tych wszczętych przez policję.

Możemy stwierdzić wielowymiarowość przemocy w rodzinach podlegających procedurze. Zaledwie w kilku przypadkach wystąpiła tylko jedna forma przemocy. W pozostałych osoby wypełniające Kartę A diagnozowały sprzężenie różnych jej typów (fizycznej, psychicznej, ekonomicznej oraz seksualnej).

System pomocy realizowany w ramach procedury Niebieska Karta wychwytyje przede wszystkim trudniejsze, bardziej złożone przypadki przemocy, która trwa od dłuższego czasu i przybiera bardziej drastyczne formy. Problem ten może wynikać z faktu, iż do systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie trafiają w dużej części takie przypadki, które stają się widoczne dla świata zewnętrznego albo których drastyczność zmusza osobę doświadczającą przemocy do wezwania policji w obawie o własne bezpieczeństwo. Znacznie rzadziej zdarza się natomiast, żeby udało się zdiagnozować przemoc o mniejszym natężeniu. Może to wynikać z braku społecznej świadomości na temat przemocy w rodzinie i form, w jakich ona występuje, wśród jej ofiar oraz ich najbliższego otoczenia. W efekcie nie potrafią one rozpoznać problemu na wczesnym etapie i zgłosić się do odpowiednich służb. Innym przejawem tego problemu może być brak wiedzy o systemie wsparcia, na jaki mogą liczyć rodziny. Praktycznie grupy diagnostyczno-pomocowe przyznają, że

90% doświadczających przemocy, zgłaszających się na pierwsze spotkanie grupy nie wiedziały, na czym polega procedura Niebieska Karta lub miały o niej mylne wyobrażenie.



Wykres Nr 7 – Instytucja wszczynająca procedurę.

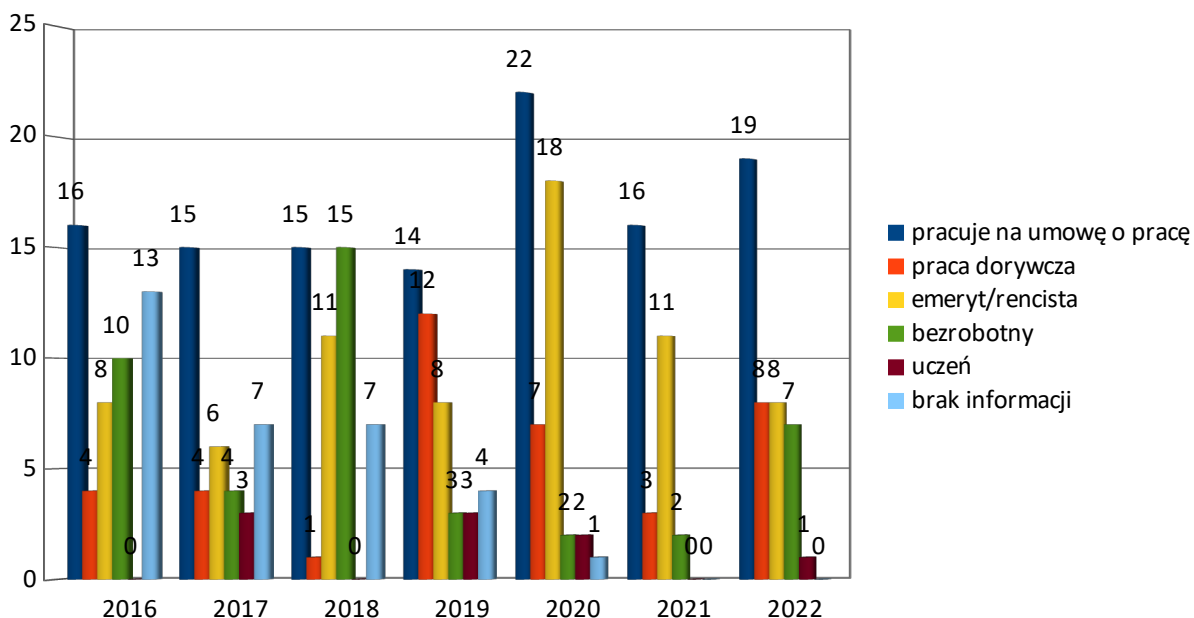
Zdecydowana większość procedur została rozpoczęta przez przedstawicieli Policji. Inne zdefiniowane przez ustawę instytucje mogące wypełnić Kartę A czynią to zdecydowanie rzadziej – w przeciągu 7 lat na 315 przypadków tylko 32 procedury wszczęła inna instytucja niż Policja.

Niepokojący jest natomiast brak procedur Niebieska Karta założonych przez przedstawicieli ochrony zdrowia. Może to świadczyć o niższej „wrażliwości” na problem przemocy w instytucji, do której trafiają ofiary z najbardziej drastycznych jej form. Większość Zespołów Interdyscyplinarnych w tym działający w mieście Nowy Targ ma problem z włączaniem pracowników ochrony zdrowia do systemu Niebieskiej Karty. Dlatego w 2019 roku zorganizowano szkolenie dla służby zdrowia, zaproszono na nie lekarzy rodzinnych, lekarzy pediatrów, przedstawicieli SOR, lekarzy poszczególnych oddziałów nowotarskiego szpitala oraz pielęgniarki środowiskowe.

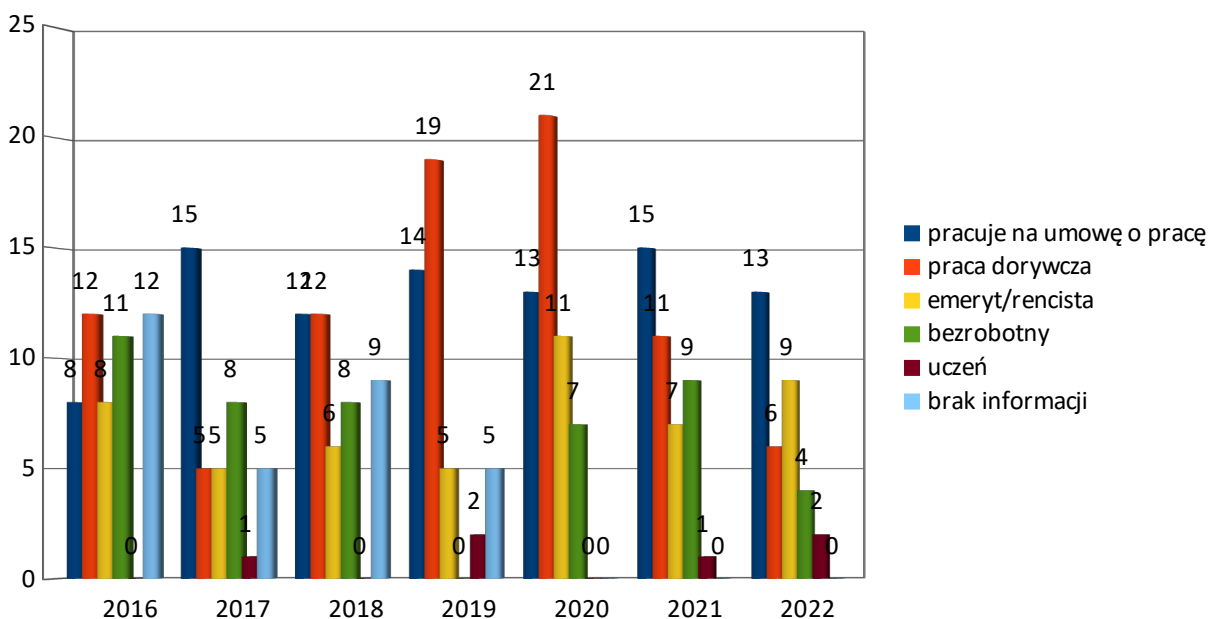
W granicach 80% procedur występuje problem nadużywania alkoholu, bardzo często jest o tym wspomniane tylko jednokrotnie podczas interwencji, w późniejszym etapie rodzina zaprzecza, twierdząc że było to zachowanie jednorazowe. Miejska Komisja Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych nigdy nie wszczęła żadnej procedury Niebieska Karta. Często przemoc ustaje z chwilą „wytrzeźwienia” sprawcy – sprawca przeprasza i rodzina nie chce współpracować w ramach procedury, dlatego istotna jest wnikliwa diagnoza i rozmowa na temat uzależnienia z domniemaną ofiarą i wytłumaczenia mechanizmu działania uzależnienia.

Biorąc pod uwagę, że wiek przeciętnej ofiary jak i sprawcy przemocy domowej w Nowym

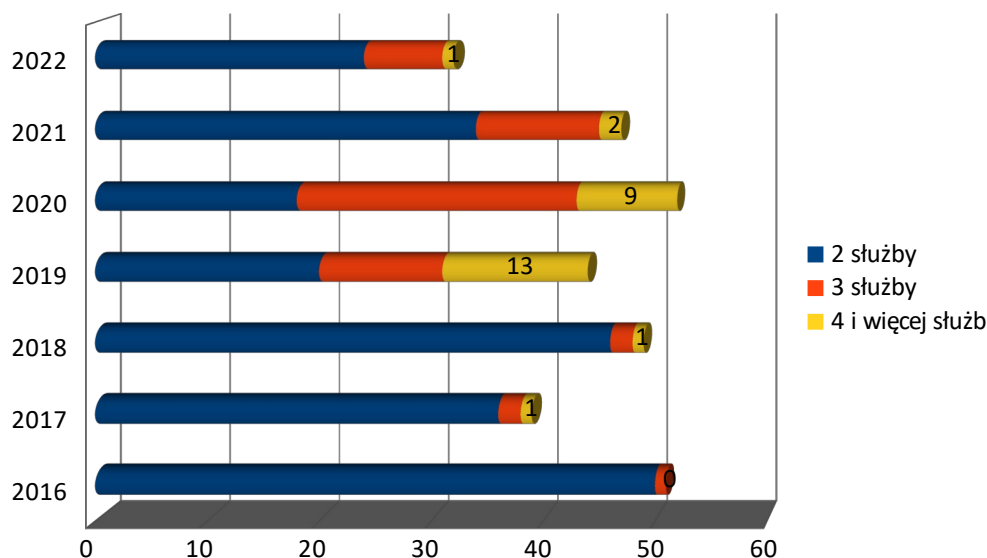
Targu jest coraz niższy, zmienia się również struktura zawodowa zarówno ofiar jak i sprawców. Coraz częściej są to osoby pracujące zawodowo, jest to związane z utrudnieniem pracy w grupach diagnostyczno-pomocowych, ponieważ ze względu na pokrywające godziny pracy często nie zgłaszają się osoby zaproszone i wezwane na grupy, pracownicy socjalni także mają problemy z zastaniem osób w miejscu ich zamieszkania.



Wykres Nr 8 – Sytuacja zawodowa domniemyanych ofiar przemocy domowej.



Wykres Nr 9 – Sytuacja zawodowa domniemanych sprawców przemocy domowej.



Wykres Nr 10 – Liczba służb włączonych w procedurę.

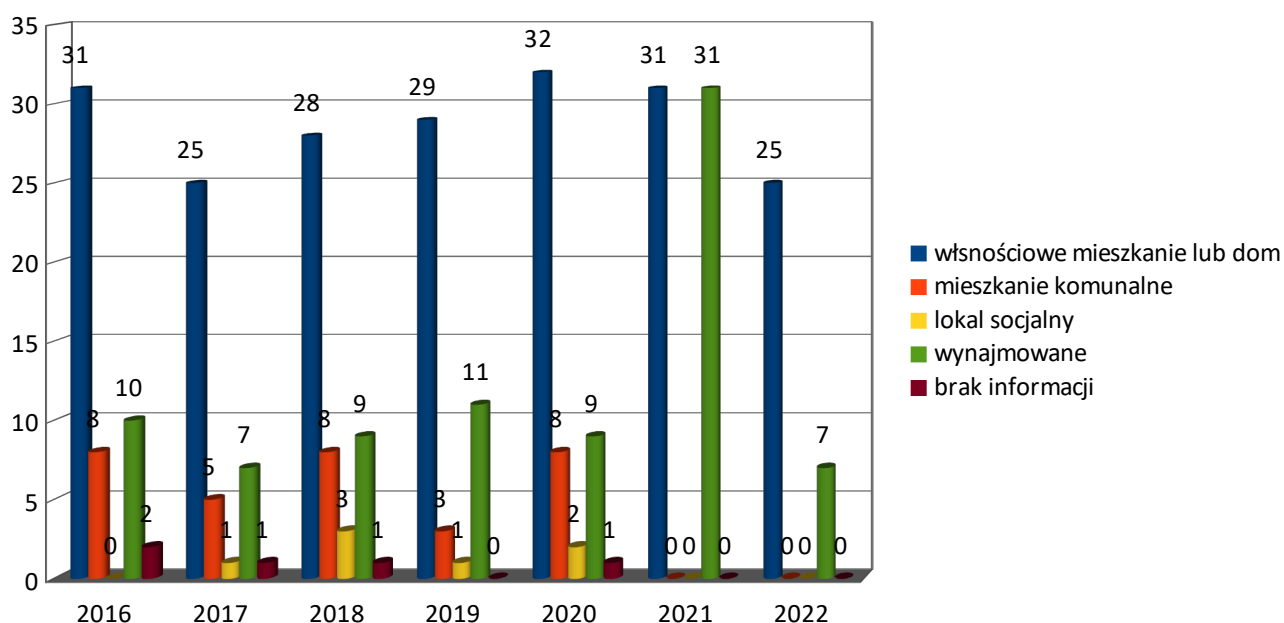
Określenie w jaki sposób dokładnie przebiega procedura, powinno zależeć od indywidualnej sytuacji rodziny oraz od planu pomocy ustalanego we współpracy z osobą doznającą przemocy. Niemniej każda procedura powinna składać się: założenia Karty A, wypełnienia Karty C i ustalenia planu pomocy, wypełnienia Karty D i opracowania planu pracy ze sprawcą oraz zakończenia procedury. Określenie jakie instytucje będą zaangażowane w procedurę, ustalane jest wstępnie w planie pomocy tworzonym na spotkaniu z osobą doznającą przemocy. Informacji na ten temat dostarcza Karta C – precyzuje ona, jakiego typu działania będą realizowane i kto będzie w nie zaangażowany.

Zgodnie z założeniami Niebieskich Kart, w pomoc rodzinie powinni być włączeni przedstawiciele różnych instytucji, pracujący wspólnie nad jak najbardziej interdyscyplinarnym podejściem do rozwiązywania problemu, z naciskiem na pracę terapeutyczną zarówno z ofiarami, jak i ze sprawcami. Grupy diagnostyczno-pomocowe w dużej mierze koncentrowały się na działaniach mających na celu poinformowanie uczestników procedury o formach wsparcia, na jakie mogą liczyć, warunkach korzystania z tego wsparcia oraz o funkcjonowaniu samej procedury.

Obecnie ustawa jasno sprecyzowała, iż domniemana ofiara przemocy pracuje z pracownikiem socjalnym pracującym w grupie diagnostyczno-pomocowej a domniemany sprawca pracuje z dzielnicowym pracującym w grupie diagnostyczno-pomocowej.

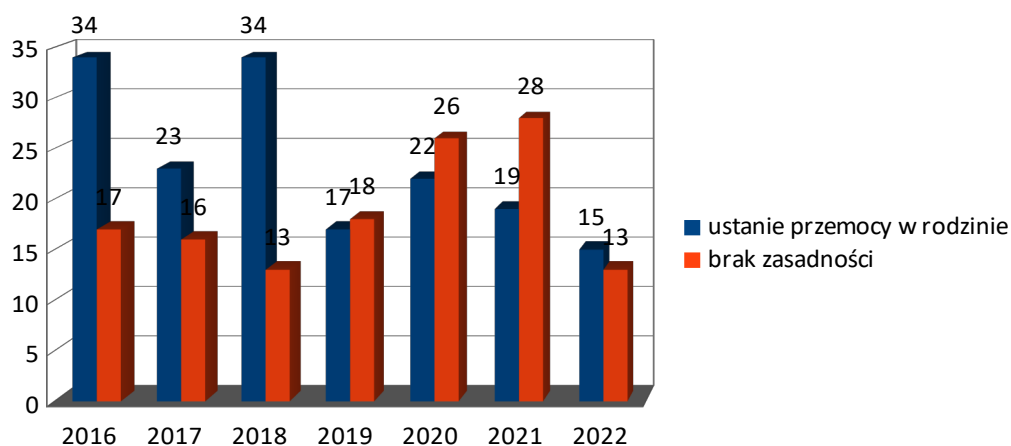
Z wypowiedzi przedstawicieli innych ośrodków pomocy społecznej, którzy wzięli udział w badaniu

realizowanym przez NIK wynika natomiast, że brak obecności przedstawicieli ochrony zdrowia w procedurze Niebieskie Karty jest wypadkową z jednej strony ich przeciążenia i braku możliwości zakontraktowania takiej usługi w NFZ. Z drugiej strony natomiast, wiąże się to z nastawieniem lekarzy, którzy tłumaczą swoją nieobecność w procedurze brakiem znajomości prawa i procedur, ale jednocześnie nie są zainteresowani szkoleniami czy korzystaniem z innych form wsparcia merytorycznego.



Wykres Nr 11– Charakter własności mieszkania/domu.

Posiadając dane dotyczące własności mieszkania lub domu, mogliśmy stwierdzić czy trudna sytuacja mieszkaniowa sprzyja pojawianiu się notowanej przemocy. Jednak nie ma to znaczenia, ponieważ w większości przypadków, procedura jest prowadzona w rodzinach, które mają własnościowe domy o dużej powierzchni. Procedura Niebieska Karta prowadzona w rodzinach, które mieszkają w mieszkaniach socjalnych zdarza się bardzo rzadko, podobnie jest z mieszkaniami komunalnymi.



Wykres Nr 12 - Powód zakończenia procedury w rodzinach.

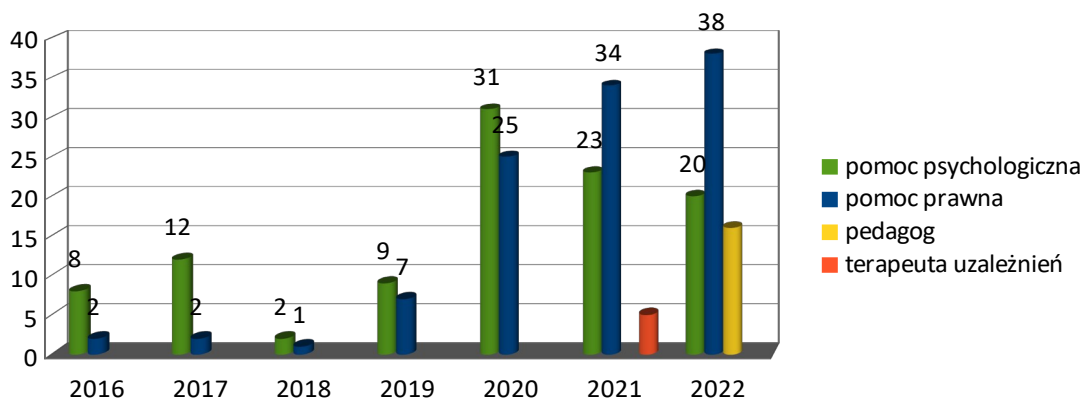
Zamknięcie procedury następuje wyłącznie w sytuacji, gdy członkowie grupy diagnostyczno-pomocowej uznają, że nastąpiło ustanie przemocy. W przypadku kart założonych przed 20 wrześniem 2023 roku decyzję grupy zatwierdzał Zespół Interdyscyplinarny spotykając się i wypełniając specjalny protokół po wcześniejszym omówieniu konkretnej procedury. Obecnie procedurę zamyka grupa diagnostyczno-pomocowa wypełniając odpowiedni protokół i dokumentując przyczyny jej zamknięcia, a po jej zakończeniu prowadzi 9-miesięczny monitoring. Procedury NK są jednak monitorowane przez Zespół Interdyscyplinarny jak również Przewodniczącego ZI jak i Zastępcę Przewodniczącego ZI przez cały okres jej prowadzenia. Procedura może być zamykana z powodu ustania przemocy w rodzinie i uzasadnionego przypuszczenia o zaprzestaniu stosowania przemocy lub braku zasadności prowadzenia NK.

W przypadkach zamknięcia procedury z powodu braku zasadności możemy podzielić według dwóch różnych scenariuszy. Pierwszy to fizyczna izolacja sprawcy od ofiary. Dotyczy to zarówno sytuacji, w których osoba doznająca przemocy wyprowadziła się ze wspólnie zamieszkiwanego lokalu (wynajęła inne lokum na rynku, przenieśli się do rodziny lub została najemcą lokalu komunalnego), jak i takich, w których to sprawca zmienił miejsce zamieszkania dobrowolnie (wynajął inne lokum, wyjechał za granicę) lub pod przymusem (został eksmitowany, znalazł się w zakładzie karnym, otrzymał sądowy zakaz zbliżania się). Istnieje również pewna grupa spraw, dla których na podstawie opisu nie można jednoznacznie stwierdzić, kto wyprowadził się a kto pozostał w tym samym miejscu.

Drugi scenariusz to brak współpracy ze strony całej rodziny.

Z punktu widzenia osób doznających przemocy istotne są dodatkowe narzędzia - wsparcie, na jakie

mogą liczyć dzięki procedurze Niebieska Karta. Chodzi tu przede wszystkim o spotkania z terapeutami, które silnie wzmacniają ofiary. Dawały im poczucie, że nie są same, że mają z kim się podzielić swoimi problemami, co z kolei przekładało się na zwiększone poczucie bezpieczeństwa.



Wykres Nr 13 - Liczba osób , które skorzystały z pomocy prawnej i psychologicznej.

6. Badania ogólnopolskie dotyczące zjawiska przemocy

W 2021 r. na zlecenie Ministra Rodziny i Polityki Społecznej zostało przeprowadzone badanie „Ogólnopolska diagnoza zjawiska przemocy w rodzinie wobec dzieci”. Głównym celem badania było dokonanie diagnozy skali zjawiska przemocy domowej wobec dzieci w Polsce. Według Polaków najbardziej rozpowszechnioną formą przemocy domowej wobec dzieci była przemoc psychiczna. W drugiej kolejności najczęściej występujące to: zaniedbanie oraz przemoc fizyczna. Prawie co piąte dziecko w Polsce doznawało przemocy fizycznej (19%) i psychicznej (18%). 9% doznało przemocy ekonomicznej, a 8% seksualnej. Nieznacznie częściej osobą stosującą przemoc był mężczyzna. 54% mężczyzn przyznało, że zdarzyło im się dać dziecku klapsa, w porównaniu do 45% kobiet. Co piąty Polak przyznał, że były sytuacje, kiedy obrażał, zwymyślał dziecko oraz uderzył je dłonią po ciele a 15% przyznaje, że zdarzyło mu się zastraszać dziecko (odpowiednio 13%, 15% oraz 9% w przypadku kobiet). 38% dzieci poniżej 18 lat dostało od rodzica/opiekuna klapsa. 16% dzieci poniżej 18. roku życia było obrażane i wyzywane, 12% zostało kiedykolwiek uderzone dłonią po ciele, a 8% doznaje/doznawało zastraszania.

Większość osób (61%), które zaobserwowały przemoc w swoim otoczeniu, podjęła w związku z tym działania. Była to przede wszystkim rozmowa, uświadomienie problemu (26%) oraz

zgłoszenie na Policję (20%) czy do pomocy społecznej (18%). Osoby, które nie podjęły żadnych działań w związku z zauważeniem występowania przemocy, przyznały, że nie zrobiły tego głównie ze względu na poczucie, że nie chcą się wtrącać (19%) i z obawy, strachu (19%). Polacy ocenili swoją wiedzę dotyczącą przemocy domowej na dość wysoką. Prawie połowa (49%) uważa, że wie o przemocy domowej wobec dzieci dużo lub sporo (43%). Zdaniem prawie co trzeciego Polaka (34%) problem przemocy domowej wobec dzieci w trakcie pandemii nasilił się. Osoby, które miały kontakt z instytucjami lub korzystały z ich pomocy w czasie pandemii, generalnie oceniają, że spadła ich dostępność, natomiast nie wpłynęło to znacząco na pogorszenie się skuteczności otrzymanej pomocy.

Doświadczenia przemocy w dzieciństwie w bardzo dużym stopniu rzutują na dorosłe życie. Wyniki badania pokazały, że prawie co trzeci Polak (32%) przyznaje, że w dzieciństwie doświadczał przemocy fizycznej, a 28% badanych przyznało, że doznawało przemocy psychicznej. Przemocy najczęściej dopuszczali się członkowie najbliższej rodziny: ojciec, matka, rodzeństwo. Zdecydowana większość Polaków (81%) była również świadoma, że dziecko doznaje przemocy również wtedy, gdy widzi przemoc między swoimi rodzicami. Polacy byli prawie jednomyślni w przekonaniu, że każdy, kto dostrzega przemoc w rodzinie wobec dziecka, powinien zareagować.

W 2022 r. Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej zleciło przeprowadzenie badań na temat skali zjawiska przemocy w rodzinie wśród kolejnej grupy osób, która może być szczególnie narażona na stosowanie przemocy domowej, tj. wśród osób starszych i niepełnosprawnych. Z przeprowadzonych badań wynika, że wśród osób niepełnosprawnych najczęściej była wskazywana przemoc psychiczna (jej doznawanie zadeklarowało 78,1% osób niepełnosprawnych biorących udział w badaniu) oraz fizyczna (57,8%). W przypadku osób starszych – przemoc psychiczna (87,3%), fizyczna (43,1%) i ekonomiczna (43,1%). Podobnie w przypadku osób starszych i osób niepełnosprawnych – przemoc psychiczna (70,2%) oraz fizyczna (45,2%) i ekonomiczna (41,1%).

Najczęściej występującą formą przemocy wobec osób starszych była przemoc psychiczna, a następnie przemoc fizyczna, ekonomiczna i zaniedbanie, a najrzadziej natomiast przemoc seksualna.

Przemocy fizycznej doznawały najczęściej osoby niepełnosprawne – 57,8% respondentów z tej grupy; w następnej kolejności osoby starsze niepełnosprawne – 45%; najrzadziej, ale równie często osoby starsze. Przemocy psychicznej najczęściej doznawały osoby starsze 87%, osoby niepełnosprawne 78%. Natomiast osoby starsze niepełnosprawne wskazały, że doznają przemocy psychicznej w 7%. Inaczej wyglądała sytuacja w przypadku przemocy seksualnej, której wśród

badanych najczęściej doznawały osoby niepełnosprawne – co piąty badany z tej grupy; a w dalszej kolejności także co 6. osoba starsza niepełnosprawna oraz co 8. badana osoba starsza. Przemoc ekonomiczna była najczęściej doznana przez osoby starsze – 43% i osoby starsze niepełnosprawne – 41%. Doznawała jej też co trzecia badana osoba niepełnosprawna. Zaniedbania doznała co trzecia badana osoba starsza, 3% osób starszych niepełnosprawnych i co piąta badana osoba niepełnosprawna. Jednym z ważniejszych wniosków płynących z pogłębionych wywiadów jakościowych, które dotyczyły rodzajów przemocy, jakiej doznają osoby starsze i osoby niepełnosprawne, jest to, że niemalże zawsze różne formy przemocy łączyły się ze sobą i były stosowane razem lub naprzemiennie w stosunku do tej samej osoby.

Osobą stosującą przemoc domową wobec osób starszych i niepełnosprawnych byli najczęściej mężczyźni z najbliższego środowiska domowego: mężowie, partnerzy, ojcowie, a rzadziej dorośli synowie.

Najczęściej wskazywane przejawy przemocy wobec osób starszych i niepełnosprawnych to znieważanie, wyzwiska, ośmieszanie, lekceważenie, zastraszanie, szantażowanie, zabieranie/używanie własności osoby starszej bez jej zgody, popychanie, szturchanie, zabieranie pieniędzy.

7. Analiza SWOT

Opracowana diagnoza problemu przemocy w rodzinie, a także potrzeby i oczekiwania zgłaszane przez osoby działające w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej umożliwiły sporządzenie analizy SWOT, która określa mocne i słabe strony, a także szanse i zagrożenia systemu przeciwdziałania przemocy domowej w Gminie miasto Nowy Targ.

Mocne strony	Słabe strony
1. Opracowana Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Nowy Targ; 2. Dobrze przygotowana i stale doskonaląca umiejętności kadra instytucji działających w obszarze przeciwdziałania przemocy; 3. Dobra współpraca z instytucjami i organizacjami pozarządowymi; 4. Kampanie społeczne nagłaśniające problem przemocy; 5. Zapewnienie wsparcia asystenta rodziny; 6. Liczne działania profilaktyczne i edukacyjne podejmowane wobec dzieci i młodzieży w placówkach oświatowych na terenie Gminy Miasta Nowy Targ;	1. Zjawisko silnie zakorzenione w obyczajowości utrwalone i podtrzymywane przez stereotypy; 2. Brak grup wsparcia dla osób doświadczających przemocy; 3. Słabe zainteresowanie udziałem w programach korekcyjno - edukacyjnych; 4. Obciążenie emocjonalne osób pracujących w obszarze przemocy, zwiększające możliwość wystąpienia wypalenia zawodowego; 6. Brak mieszkań socjalnych dla osób doznających przemocy.

7. Działalność Miejskiej Komisji Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych; 8. Funkcjonowanie Zespołu Interdyscyplinarnego oraz Punktu Informacji i Wsparcia dla Osób Uwikłanych w Przemoc; 9. Dostęp do poradnictwa specjalistycznego (prawnika, psychologa, pracownika socjalnego).	
Szanse	Zagrożenia
1. Stale doksztalcząca się kadra służb pomocowych; 2. Upowszechnianie w środowisku lokalnym informacji na temat przeciwdziałania przemocy; 3. Upowszechnianie informacji na temat pracy asystenta rodziny i korzyści płynących ze współpracy rodzin doświadczających przemocy z asystentem; 4. Podnoszenie świadomości społecznej w obszarze przeciwdziałania przemocy poprzez edukację, kampanie społeczne, wydarzenia; 5. Zmiana postaw społecznych, obalanie mitów i stereotypów o tematyce przemocy; 6. Realizacja rządowych programów i możliwość pozyskiwania funduszy dotacyjnych.	1. Rozszerzanie się zjawisk patologicznych, takich jak: uzależnienia, przemoc w rodzinie, agresja; 2. Rosnąca ilość rodzin wieloproblemowych; 3. Niechęć do współpracy osób doświadczających przemocy; 4. Brak gwarancji bezpieczeństwa osób doświadczających przemocy; 5. Poczucie bezkarności u osób stosujących przemoc; 6. Wypalenie zawodowe pracowników; 7. Brak umiejętności szukania pomocy i wsparcia w sytuacjach kryzysowych; 8. Negatywne wzorce zachowań społecznych.

8. Zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy

Do zadań gminy należy w szczególności tworzenie gminnego systemu przeciwdziałania przemocy domowej, w tym:

- 1) Opracowanie i realizacja gminnego programu przeciwdziałania przemocy domowej i ochrony ofiar przemocy.
- 2) Prowadzenie poradnictwa i interwencji w zakresie przeciwdziałania przemocy, w szczególności poprzez działania edukacyjne służące wzmocnieniu opiekuńczych i wychowawczych kompetencji rodziców w rodzinach zagrożonych przemocą w rodzinie.
- 3) Zapewnienie osobom dotkniętym przemocą w rodzinie miejsc w ośrodkach wsparcia.
- 4) Tworzenie Zespołów Interdyscyplinarnych.

8.1. Zadania pomocy społecznej

Celem działania pomocy społecznej (zgodnie z ustawą o pomocy społecznej) jest

umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężenia trudnych sytuacji życiowych, których same nie są w stanie pokonać, a także zapobieganie powstawaniu tych sytuacji. Pomoc społeczna jest udzielana między innymi w przypadku przemocy domowej. Przemoc domowa jest przyczyną dysfunkcji rodziny, a także może być konsekwencją dysfunkcji o innym podłożu.

Bezpośrednią pomocą rodzinom i osobom potrzebującym, zajmują się pracownicy socjalni działający zgodnie z ustaloną rejonizacją.

W ramach swoich kompetencji zgodnie z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 6 września 2023 r. w sprawie procedury "Niebieskie Karty" oraz wzorów formularzy "Niebieska Karta" pomoc społeczna:

- 1) diagnozuje sytuację, potrzeby i zasoby osoby doznającej przemocy domowej;
- 2) udziela kompleksowych informacji o:
 - a) możliwościach uzyskania pomocy, w szczególności psychologicznej, prawnej, socjalnej i pedagogicznej, oraz wsparcia, w tym o instytucjach i podmiotach świadczących specjalistyczną pomoc na rzecz osób doznających przemocy domowej,
 - b) formach pomocy małoletnim doznającym przemocy domowej oraz o instytucjach i podmiotach świadczących tę pomoc,
 - c) możliwościach podjęcia dalszych działań mających na celu poprawę sytuacji osoby doznającej przemocy domowej;
- 3) organizuje niezwłocznie dostęp do pomocy medycznej, jeżeli wymaga tego stan zdrowia osoby doznającej przemocy domowej;
- 4) zapewnia osobie doznającej przemocy domowej, w zależności od potrzeb, schronienie w całonocowej placówce świadczącej pomoc, w tym w szczególności w specjalistycznym ośrodku wsparcia dla osób doznających przemocy domowej lub innej placówce, w tym prowadzonej przez organizacje pozarządowe i stowarzyszenia, działające na podstawie przepisów ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie;
- 5) bierze udział w opracowaniu przez grupę diagnostyczno-pomocową indywidualnego planu pomocy;
- 6) podejmuje działania mające na celu zapobieganie zagrożeniom mogącym występować w środowisku domowym, w szczególności składa systematyczne wizyty sprawdzające stan bezpieczeństwa osoby doznającej przemocy domowej, w zależności od potrzeb określonych przez grupę diagnostyczno-pomocową;
- 7) może prowadzić rozmowy w szczególności o prawnokarnych konsekwencjach stosowania przemocy domowej oraz informować osobę stosującą przemoc domową o możliwościach

podjęcia leczenia lub terapii, udziału w programach korekcyjno-edukacyjnych lub programach psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową.

8.2. Zadania służby zdrowia

Głównym zadaniem służby zdrowia jest ochrona zdrowia pacjenta. Zjawisko przemocy domowej zalicza się do zakresu sytuacji objętych świadczeniami zdrowotnymi, ponieważ bardzo często temu towarzyszą poważne uszkodzenia zdrowia somatycznego i zdrowia psychicznego.

Pomoc ofiarom przemocy domowej powinna oprócz udzielenia pierwszej pomocy obejmować następujące zadania:

- 1) umiejętność przeprowadzenia spokojnej rozmowy umożliwiającej rozpoznanie form przemocy i częstotliwości jej występowania;
- 2) poinformowanie osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą domową o istniejących możliwościach skorzystania z pomocy;
- 3) wystawienie na prośbę poszkodowanych bezpłatnego zaświadczenia lekarskiego o ustaleniu przyczyn i rodzaju uszkodzeń ciała powstałych wskutek użycia siły psychicznej;
- 4) poinformowanie o miejscach i warunkach wystawienia obdukcji;
- 5) powiadomienie organów ścigania w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa stwierdzonego podczas badania lekarskiego (podejrzenia wykorzystywania seksualnego, ciężkie obrażenia ciała).

Przedstawiciel ochrony zdrowia uczestniczy w spotkaniach zespołu interdyscyplinarnego lub grup diagnostyczno-pomocowych współpracujących z zespołem interdyscyplinarnym, jak również zobowiązany jest do wszczęcia procedury „Niebieskiej Karty”.

8.3. Zadania Policji

Do podstawowych zadań Policji należy między innymi ochrona życia i zdrowia ludzi.

Działania chroniące ofiary przemocy domowej podejmowane przez funkcjonariusza policji zgodnie z obowiązującym prawem to:

- 1) udziela osobie doznającej przemocy domowej niezbędnej pomocy, w tym udziela pierwszej pomocy przedmedycznej;
- 2) organizuje niezwłocznie dostęp do pomocy medycznej, jeżeli wymaga tego stan zdrowia osoby doznającej przemocy domowej;
- 3) podejmuje, w razie potrzeby, inne niezbędne czynności zapewniające ochronę życia,

zdrowia i mienia osób doznających przemocy domowej, włącznie z zastosowaniem na podstawie odrębnych przepisów w stosunku do osoby stosującej przemoc domową środków przymusu bezpośredniego i zatrzymania;

- 4) przeprowadza, o ile jest to możliwe, z osobą stosującą przemoc domową rozmowę, w szczególności o odpowiedzialności karnej za znęcanie się fizyczne lub psychiczne nad osobą najbliższą lub inną osobą pozostającą w stałym lub przemijającym stosunku zależności od osoby stosującej przemoc domową albo nad małoletnim lub pełnoletnią osobą nieporadną ze względu na jej wiek lub stan zdrowia, oraz wzywa osobę stosującą przemoc domową do zachowania zgodnego z prawem i zasadami współżycia społecznego;
- 5) przeprowadza na miejscu zdarzenia, w przypadkach niecierpiących zwłoki, czynności procesowe w niezbędnym zakresie, w granicach koniecznych do zabezpieczenia śladów i dowodów przestępstwa;
- 6) podejmuje działania mające na celu zapobieganie zagrożeniom mogącym występować w środowisku domowym, w szczególności składa systematyczne wizyty sprawdzające stan bezpieczeństwa osoby doznającej przemocy domowej, w zależności od potrzeb określonych przez grupę diagnostyczno-pomocową;
- 7) dokonuje niezbędnych ustaleń w zakresie udziału osoby stosującej przemoc domową w programach korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową lub w programach psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową;
- 8) informuje, w formie notatki urzędowej, zespół interdyscyplinarny o działaniach podejmowanych wobec osoby doznającej przemocy domowej oraz osoby stosującej przemoc domową, w tym w szczególności o udziale w programach korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową lub w programach psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową.

8.4. Zadania oświaty

Ustawa o systemie oświaty zobowiązuje szkoły do wspomagania wychowawczej roli rodziny oraz zapewnienia opieki uczniom pozostającym w trudnej sytuacji życiowej. Rola szkoły w systemie ochrony dziecka jest znacząca. Nauczyciele mają możliwość regularnego obserwowania funkcjonowania dziecka oraz zmian w jego zachowaniu. Pedagog i psycholog szkolny ma możliwość zdiagnozowania sytuacji szkolnej i rodzinnej dziecka. W przypadku uzyskania informacji, że uczeń, który nie ukończył 18 r. ż. jest ofiarą przemocy lub przestępstwa powinien podjąć następujące kroki:

- 1) Przeprowadza rozmowę z osobą doznającą przemocy, w warunkach gwarantujących jej bezpieczeństwo, swobodę wypowiedzi i poszanowania godności.
- 2) Diagnozuje sytuację i potrzeby osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą domową.
- 3) Udziela kompleksowych informacji o możliwościach udzielenia pomocy, w szczególności psychologicznej, prawnej, socjalnej i pedagogicznej, oraz wsparcia, w tym o instytucjach i podmiotach świadczących specjalistyczną pomoc na rzecz osób dotkniętych przemocą domową, możliwościach podjęcia dalszych działań mających na celu poprawę sytuacji osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą domową.
- 4) Organizuje niezwłoczny dostęp do pomocy medycznej, jeżeli wymaga tego stan zdrowia osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą domową.
- 5) Udziela kompleksowych informacji rodzicowi, opiekunowi prawnemu, faktycznemu lub osobie najbliższej o możliwościach pomocy psychologicznej, prawnej, socjalnej i pedagogicznej oraz wsparcie rodzinie, w tym o formach pomocy dzieciom świadczonych przez instytucje i podmioty w zakresie specjalistycznej pomocy na rzecz osób dotkniętych przemocą domową.
- 6) wszczyna procedurę „Niebieska Karta”

8.5. Zadania Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

W sytuacji gdy aktem przemocy towarzyszy spożywanie alkoholu MKPiRPA podejmuje następujące działania:

- 1) Diagnozuje sytuację i potrzeby osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą domową.
- 2) Prowadzi rozmowy z osobami, wobec których istnieje podejrzenie, że stosują przemoc domową na temat konsekwencji stosowania przemocy w rodzinie oraz informuje te osoby o możliwościach podjęcia leczenia lub terapii i udziale w programach oddziaływań korekcyjno – edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową.
- 3) Wszczyna procedurę „Niebieska Karta”.

Przedstawiciele MKPiRPA są członkami zespołu interdyscyplinarnego lub grup diagnostyczno-pomocowych współpracujących z zespołem interdyscyplinarnym.

8.6. Zespół Interdyscyplinarny i Grupy Diagnostyczno-Pomocowe

Gmina podejmuje działania na rzecz przeciwdziałania przemocy domowej, w szczególności w ramach pracy Zespołu Interdyscyplinarnego lub Grupy Diagnostyczno-Pomocowej.

Do zadań zespołu interdyscyplinarnego należy tworzenie warunków umożliwiających realizację zadań z zakresu przeciwdziałania przemocy domowej oraz integrowanie i koordynowanie działań podmiotów, o których mowa w art. 9a ust. 3–5 ustawy, w szczególności przez:

- 1) diagnozowanie problemu przemocy domowej na poziomie lokalnym;
- 2) inicjowanie działań profilaktycznych, edukacyjnych i informacyjnych mających na celu przeciwdziałanie przemocy domowej i powierzanie ich wykonania właściwym podmiotom;
- 3) inicjowanie działań w stosunku do osób doznających przemocy domowej oraz osób stosujących przemoc domową;
- 4) opracowanie projektu gminnego programu przeciwdziałania przemocy domowej oraz ochrony osób doznających przemocy domowej;
- 5) rozpowszechnianie informacji o instytucjach, osobach i możliwościach udzielenia pomocy w środowisku lokalnym;
- 6) powoływanie grup diagnostyczno-pomocowych i bieżące monitorowanie realizowanych przez nie zadań;
- 7) monitorowanie procedury „Niebieskie Karty”;
- 8) przekazywanie informacji, o której mowa w art. 9e ust. 3, oraz dokumentacji, o której mowa w art. 9c ust. 5a;
- 9) kierowanie osoby stosującej przemoc domową do uczestnictwa w programie korekcyjno-edukacyjnym dla osób stosujących przemoc domową lub programie psychologiczno-terapeutycznym dla osób stosujących przemoc domową;
- 10) składanie, na wniosek grupy diagnostyczno-pomocowej, zawiadomienia o popełnieniu przez osobę stosującą przemoc domową wykroczenia, o którym mowa w art. 66c ustawy z dnia 20 maja 1971 r. – Kodeks wykroczeń (Dz. U. z 2022 r. poz. 2151, 2311, 2581 i 2600 oraz z 2023 r. poz. 289).

Do zadań grup diagnostyczno-pomocowych należy w szczególności:

- 1) dokonanie, na podstawie procedury „Niebieskie Karty”, oceny sytuacji domowej osób doznających przemocy domowej oraz osób stosujących przemoc domową;

- 2) realizacja procedury „Niebieskie Karty” w przypadku potwierdzenia podejrzenia wystąpienia przemocy domowej, zwłaszcza w sytuacji wystąpienia ryzyka zagrożenia życia lub zdrowia;
- 3) zawiadomienie osoby podejrzanej o stosowanie przemocy domowej o wszczęciu procedury „Niebieskie Karty” pod jej nieobecność;
- 4) realizacja działań w stosunku do osób doznających przemocy domowej oraz osób stosujących przemoc domową;
- 5) występowanie do zespołu interdyscyplinarnego z wnioskiem o skierowanie osoby stosującej przemoc domową do uczestnictwa w programach korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową albo w programach psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową;
- 6) występowanie do zespołu interdyscyplinarnego z wnioskiem o złożenie zawiadomienia o popełnieniu przez osobę stosującą przemoc domową wykroczenia, o którym mowa w art. 66c ustawy z dnia 20 maja 1971 r. – Kodeks wykroczeń;
- 7) monitorowanie sytuacji osób doznających przemocy domowej, a także zagrożonych wystąpieniem przemocy domowej, w tym również po zakończeniu procedury „Niebieskie Karty”;
- 8) zakończenie procedury „Niebieskie Karty”;
- 9) dokumentowanie podejmowanych działań, stanowiących podstawę:
 - a) uznania braku zasadności wszczęcia procedury „Niebieskie Karty”,
 - b) wszczęcia procedury „Niebieskie Karty”;
- 10) informowanie przewodniczącego zespołu interdyscyplinarnego o efektach podjętych działań w ramach procedury „Niebieskie Karty”.

W razie bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia dziecka w związku z przemocą domową, pracownik socjalny wykonujący obowiązki służbowe wspólnie z funkcjonariuszem policji, a także lekarzem lub ratownikiem medycznym, lub pielęgniarką ma prawo podjąć decyzję o odebraniu dziecka z rodziny i umieszczeniu go u innej niezamieszkującej wspólnie osoby najbliższej, w rodzinie zastępczej lub całodobowej placówce opiekuńczo – wychowawczej.

Pracownik socjalny ma obowiązek niezwłocznego powiadomienia sądu opiekuńczego o tym fakcie, nie później jednak niż w ciągu 24 godzin.

W przypadku wystąpienia w rodzinie znamion przemocy domowej, po wypełnieniu formularza „Niebieska Karta – część A” przez przedstawicieli jednego z powyższych podmiotów, Przewodniczący ZI powołuje w sprawie danej rodziny Grupę Diagnostyczno-Pomocową, w której skład wchodzi również kuratorzy sądowi, oraz przedstawiciele innych podmiotów będących specjalistami w dziedzinie przeciwdziałania przemocy domowej.

Członkowie Zespołu Interdyscyplinarnego oraz Grup Diagnostyczno-Pomocowych wykonują zadania w ramach obowiązków służbowych lub zawodowych.

W ramach swej działalności Zespół Interdyscyplinarny i Grupy Diagnostyczno-Pomocowe wykonują szereg obowiązków w stosunku do osób uwikłanych w problemy przemocy.

9. Cele główne i szczegółowe Miejskiego Programu Przeciwdziałania Przemocy Domowej oraz Ochrony Ofiar Przemocy Domowej na lata 2021-2025

Cel główny:

OGRANICZENIE NA TERENIE MIASTA NOWY TARG ZJAWISKA PRZEMOCY DOMOWEJ

Celem głównym jest ograniczenie na terenie Miasta Nowy Targ zjawiska przemocy domowej, zapobieganie jej powstawaniu oraz zwiększenie dostępności i skuteczności działań na rzecz osób uwikłanych w przemoc.

Cele szczegółowe:

1. Systematyczna i stała edukacja oraz profilaktyka środowiska lokalnego w zakresie przemocy domowej.
2. Podnoszenie kompetencji służb i przedstawicieli podmiotów realizujących działania z zakresu przeciwdziałania przemocy domowej.
3. Ochrona i pomoc osobom dotkniętym przemocą domową.
4. Łagodzenie następstw zjawiska przemocy domowej.
5. Podniesienie kompetencji rodzinnych w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej.

L.P.	KIERUNKI DZIAŁAŃ	RODZAJE DZIAŁAŃ	WSKAŹNIKI	PODMIOT ODPOWIEDZIALNY	TERMIN REALIZACJI	FINANSOWANIE DZIAŁANIA
1	Systematyczna i stała edukacja oraz profilaktyka środowiska lokalnego w zakresie przemocy domowej.	Ułatwienie dostępu do podstawowych informacji z zakresu przeciwdziałania przemocy.	- liczba opracowanych baz teleadresowych instytucji udzielających pomocy osobom dotkniętym zjawiskiem przemocy	UM OPS Organizacje pozarządowe	2024-2030	budżet gminy
		Rozpowszechnianie broszur i ulotek dotyczących zjawiska przemocy.	- liczba kolportowanych ulotek, plakatów, broszur (w tym formie cyfrowej).	UM OPS Policja	2024-2030	budżet gminy
		Organizacja i przeprowadzenie projektów plenerowych, artystycznych i pikników w ramach działań informacyjno-edukacyjnych.	- liczba wydarzeń	UM OPS, szkoły, Organizacje pozarządowe, Kościoły i związki wyznaniowe	2024-2030	budżet gminy dotacje środki poza budżetowe
		Współpraca pomiędzy organami samorządu terytorialnego a kościołami lub związkami wyznaniowymi na danym terenie, w celu wprowadzenia elementów edukacji na temat zjawiska przemocy w ramach działania poradni prowadzonych przez kościoły lub związki wyznaniowe lub do programów nauk przedmażeńskich	- liczba partnerów współpracy	UM OPS Organizacje pozarządowe Kościoły i związki wyznaniowe	2024-2030	budżet gminy
2	Podnoszenie kompetencji służb i przedstawicieli podmiotów realizujących działania z zakresu	Organizowanie szkoleń dla członków Zespołu Interdyscyplinarnego i Grup Diagnostyczno-Pomocowych	- liczba zorganizowanych szkoleń, - liczba osób uczestniczących w szkoleniach	UM OPS Zespół Interdyscyplinarny (ZI) Powiatowe	2024-2030	budżet gminy budżet państwa środki poza budżetowe

	przeciwdziałania przemoc domową.			Centrum Pomocy Rodzinie (PCPR)		
		Udział w szkoleniach, warsztatach, konferencjach i seminariach z zakresu przeciwdziałania przemocy domowej	- liczba szkoleń z zakresu przeciwdziałania przemocy domowej, - liczba osób, które wzięły udział w szkoleniach z zakresu przeciwdziałania przemocy domowej	UM OPS ZI szkoły	2024-2030	budżet gminy budżet państwa środki poza budżetowe
		Wdrożenie systemu wsparcia dla osób pracujących w Grupach Diagnostyczno-Pomocowych, które mają częsty kontakt z osobami doznającymi i stosującymi przemoc (szkolenia z wypalenia zawodowego, superwizja, coaching, poradnictwo psychologiczne, itd.) .	-liczba osób, które uczestniczyły w szkoleniach z zakresu wypalenia zawodowego, - liczba osób zaangażowanych w pomoc osobom uwikłanym w przemoc, które wzięły udział w superwizji, coachingu, poradnictwie psychologicznym, i w jakim zakresie	UM OPS ZI Komenda Powiatowa Policji (KPP)	2024-2030	budżet gminy budżet państwa środki poza budżetowe
3	Ochrona i pomoc osobom dotkniętym przemocą domową.	Realizowanie przez instytucje działające na rzecz pomocy osobom dotkniętym lub zagrożonym przemocą domową pomocy w formie poradnictwa psychologicznego, prawnego, socjalnego	- liczba osób objętych pomocą w formie poradnictwa psychologicznego, prawnego, socjalnego.	UM, OPS, Poradnie specjalistyczne, Organizacje pozarządowe	2024-2030	budżet gminy budżet państwa
		Organizowanie spotkań grupowych o charakterze: szkoły dla rodziców, warsztatów, grup terapeutycznych i grup wsparcia, innych zajęć kierowanych do osób dotkniętych przemocą domową w zakresie m.in. podstaw prawnych,	- liczba spotkań - liczba osób objętych wsparciem	UM, OPS	2024-2030	budżet gminy budżet państwa

		zagadnień psychologicznych dotyczących reakcji na przemoc domową, obrony fizycznej, radzenia sobie z emocjami.				
		Realizowanie procedury Niebieskiej Karty.	- liczba Niebieskich Kart	ZI, OPS, KPP, MKPiRPA placówki medyczne, placówki oświatowe	2024-2030	bez nakładów
		Funkcjonowanie Zespołu Interdyscyplinarnego	- liczba spotkań Zespołu, - liczba powołanych grup diagnostyczno-pomocowych - liczba posiedzeń grup diagnostyczno - pomocowych	OPS, ZI	2024-2030	budżet gminy, budżet państwa
		Pomoc w uzyskaniu osobie dotkniętej przemocą domową miejsca całodobowego w ośrodkach wsparcia oraz w ośrodkach interwencji kryzysowej.	- liczba osób które skorzystały z miejsca całodobowego w ośrodkach wsparcia oraz w ośrodkach interwencji kryzysowej.	OPS, ZI, PCPR	2024-2030	bez nakładów
		Zapewnienie bezpieczeństwa krzywdzonym dzieciom	- liczba dzieci, które zostały odebrane z rodziny w razie bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia w związku z przemocą w rodzinie (art. 12 a ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie)	Policja OPS placówka medyczna	2024-2030	bez nakładów
4	Łagodzenie następstw zjawiska przemocy domowej	Motywowanie sprawców przemocy do udziału w programie korekcyjno – edukacyjnym dla sprawców przemocy.	- liczba osób zobowiązanych przez Sąd do uczestnictwa w programach oddziaływań	OPS, ZI PCPR	2024-2030	bez nakładów

			korekcyjno - edukacyjnych - liczba osób, które wzięły udział w programie - liczba osób, które ukończyły program, - liczba osób skierowanych przez Zespół Interdyscyplinarny na program korekcyjno-edukacyjny.			
		Umożliwienie osobom doznającym przemocy udziału w spotkaniach grup samopomocowych	- liczba utworzonych grup	OPS organizacje pozarządowe	2024-2030	budżet gminy budżet państwa środki poza budżetowe
		Podjęcie działań zmierzających do zapewnienia lokali socjalnych dla osób wychodzących z przemocy.	- liczba lokali	UM, OPS, Zakład Gospodarki Mieszkaniowej (ZGM)	2024-2030	budżet gminy
		Informowanie osób stosujących przemoc o konsekwencjach jej stosowania oraz motywowanie ich do podjęcia działań zmierzających do zatrzymania przemocy	- liczba wypełnionych formularzy „Niebieska Karta D”	ZI OPS	2024-2030	Bez nakładów
		Prowadzenie działań wobec osób stosujących przemoc domową nadużywających alkoholu, motywowanie do ograniczania spożycia alkoholu lub do podjęcia leczenia odwykowego	- łączna liczba wniosków, które wpłynęły do MKPiRPA w celu objęcia osoby leczeniem odwykowym -liczba wniosków skierowanych z MKPiRPA do Sądu o objęcie osoby leczeniem odwykowym - liczba osób zobowiązanych przez Sąd do podjęcia leczenia	OPS ZI MKPiRPA KPP	2024-2030	bez nakładów

			odwykowego			
		Wypracowanie procedur interwencji wobec ofiar i sprawców przemocy oraz opracowanie strategii postępowania.	liczba wprowadzonych procedur	OPS ZI	2024-2030	bez nakładów
5	Podniesienie kompetencji rodzinnych w zakresie przeciwdziałania przemocy.	Działania edukacyjne mające na celu modelowanie prawidłowych funkcji rodziny i wzmacnianie kompetencji wychowawczych rodziców	- liczba osób uczestniczących w grupie terapeutycznej dla rodzin biologicznych - liczba działań edukacyjnych skierowanych do rodziców (spotkania, prelekcje, szkoła dla rodziców) - liczba osób, która wzięła udział w działaniach edukacyjnych	Wydział Oświaty UM, szkoły, OPS, Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna	2024-2030	budżet gminy
		Wspieranie aktywnych form spędzania czasu wolnego promujących zachowania bez agresji.	- forma inicjatyw	UM, OPS, szkoły	2024-2030	budżet gminy
		Realizacja programów i zajęć profilaktycznych skierowanych do dzieci i młodzieży z zakresu uwrażliwienia na problem przemocy, radzenia sobie ze złością, rozwiązywania konfliktów itd.	-liczba przeprowadzonych programów profilaktycznych -liczba uczniów uczestniczących w programach	Wydział Oświaty UM, szkoły, Miejska Komisja Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (MKPiRPA) OPS	2024-2030	budżet

10. Realizatorzy Programu

1. Realizatorami systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie są:

- a) Urząd Miasta
- b) Ośrodek Pomocy Społecznej
- c) Miejska Komisja Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
- d) Sąd Rejonowy i Prokuratura
- e) Komenda Powiatowa Policji
- f) Placówki oświatowe w tym: szkoły, przedszkola
- g) Placówki służby zdrowia
- h) Organizacje pozarządowe
- i) Społeczność lokalna
- j) Media

2. Koordynatorem realizacji niniejszego programu jest Ośrodek Pomocy Społecznej. Informacje o stopniu realizacji programu Dyrektor OPS będzie przedstawiał Radzie Miasta wraz z rocznym sprawozdaniem z działalności Ośrodka.

11. Monitorowanie, sprawozdawczość i finansowanie Programu

Program będzie podlegał ewaluacji w oparciu o dane zebrane przez Zespół Interdyscyplinarny w Nowym Targu podczas monitoringu. Monitoring (zbieranie i analiza danych) będzie przeprowadzany raz do roku.

Sprawozdawczość w zakresie realizacji programu w ramach wszystkich elementów systemu będzie dokonywana co najmniej 1 raz w roku. Podstawowymi wskaźnikami służącymi do ewaluacji programu jest liczba Niebieskich Kart, ilość interwencji, udzielonych porad, konsultacji, ilość i rodzaj przeprowadzonych działań profilaktycznych i edukacyjnych.

Program będzie finansowany ze środków budżetu Gminy Miasto Nowy Targ, budżetu państwa oraz środków pozabudżetowych pozyskanych z innych źródeł.