



Współfinansowany  
w ramach programu  
Unii Europejskiej Erasmus+

# Moduł 4

## Wyzwania w pracy z ofiarami przemocy

# Plan kursu

- ▶ **Moduł 1:**  
Wprowadzenie do rozpowszechnienia zjawiska przemocy wobec osób starszych. Oznaki i objawy przemocy.
- ▶ **Moduł 2:**  
Badania przesiewowe w kierunku przemocy wobec osób starszych
- ▶ **Moduł 3:**  
Etyka i ochrona prywatności
- ▶ **Moduł 4:**  
Wyzwania w pracy z ofiarami przemocy



# Cele na dziś

- Poszerzanie wiedzy nt. możliwych wyzwań w pracy ze starszymi ofiarami przemocy i strategii przezwyciężania tych wyzwań
- Zwiększenie świadomości znaczenia praw człowieka i planowania bezpieczeństwa w przypadku podejrzenia nadużycia
- Poprawienie zdolności zarządzania ujawnianiem informacji, przekierowania do odpowiednich służb
- Podnoszenie świadomości na temat znaczenia samoopieki i tego, gdzie zwrócić się o wsparcie dla personelu zaangażowanego w badania przesiewowe ofiar przemocy



Na zakończenie modułu uczestnicy będą:

- ▶ wymieniać wyzwania związane z pracą ze starszymi ofiarami przemocy
- ▶ rozumieć prawa osób starszych w procesie przesiewowym
- ▶ zarządzać ujawnianiem przemocy
- ▶ organizować bezpieczne środowisko badań przesiewowych
- ▶ rozpoznawać oznaki wypalenia zawodowego w kontekście pracy z ofiarami przemocy
- ▶ umieli zadbać o siebie
- ▶ znaleźć wsparcie, by radzić sobie z zespołem stresu pourazowego (PTSD)



# Wyzwania

- Zewnętrzne
- Organizacyjne
- Związane ze specjalistami /personelem
- Związane z barierami pacjentów dot. ujawnienia przypadków przemocy



# Wyzwania zewnątrzne



# Wyzwania zewnętrzne

- COVID-19 i ograniczenia zasobów związane z pandemią
- zmniejszenie dostępności usług społecznych i zdrowotnych
- kwestie praw człowieka nieco w tle dzisiejszych priorytetów na świecie
  - inicjatywy rządowe skupione gdzie indziej
  - mała świadomość przemocy wobec osób starszych

# Strategie działań wobec wyzwań zewnątrznych

Na całym świecie rządy mogą zrobić więcej, by działać w obszarze przemocy wobec osób starszych i zapobiegać jej. Sektor ochrony zdrowia może:

1. podnosić świadomość w sektorze zdrowia i innych sektorach na temat obciążeń zdrowotnych i społecznych związanych z wykorzystywaniem osób starszych
2. rozpoznać znęcanie się nad osobami starszymi jako problem zdrowia publicznego i ustanowić działania zapobiegające nadużyciom wśród osób starszych głównym punktem zainteresowania
3. opracować i przetestować interwencje oparte na dowodach, aby zapobiegać znęcaniu się nad osobami starszymi
4. świadczyć usługi ofiarom przemocy wobec osób starszych
5. współpracować z innymi sektorami w celu rozwiązania problemu przemocy wobec osób starszych, tj. z wymiarem sprawiedliwości, opieką zdrowotną i pomocą społeczną



Source: WHO, [https://www.who.int/health-topics/elder-abuse#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/elder-abuse#tab=tab_1)



# Wyzwania organizacyjne



# Wyzwania organizacyjne

- konkurencyjne priorytety organizacyjne
- badania przesiewowe nie tak powszechne i oczywiste podczas leczenia starszych, jak w przypadku pediatrii
- wysiłek i czas potrzebny do przeprowadzenia badań przesiewowych w kontekście oddziału ratunkowego, opieki domowej i stacjonarnej
- przenoszenie odpowiedzialności między sektorami opieki
- Sesje superwizji i wsparcie koleżanek/kolegów



# Strategie działań dla wyzwań organizacyjnych



**Sektor zdrowia może przyczynić się do zaprzestania przemocy wobec osób starszych w lokalnych społecznościach, szpitalach, instytucjach**

- ✓ Kampanie informacyjne w celu zwiększania świadomości personelu w rozpoznawaniu przemocy wobec osób starszych
- ✓ Wspieranie opiekunów w celu zmniejszenia stresu
- ✓ Szkolenie opiekunów w obszarze demencji
- ✓ Dopracowanie polityki opieki stacjonarnej w celu określenia i poprawy standardów opieki

# Bariery pacjentów w ujawnianiu przemocy



Sytuacja krzywdzonej osoby starszej jest bardzo trudna, wielowymiarowa. To mieszanka skrajnie różnych ambiwalentnych uczuć i stanu fizycznego.

## Troska i wstyd

- ▶ Niechęć maltretowanych osób starszych do ujawniania przemocy, której doświadczają ze strony dzieci, wnuków i/lub małżonków.
- ▶ Poczucie konieczności ochrony i wspierania bliskich sprawia, że ofiary przemocy cierpią w milczeniu.
- ▶ Rodzice często czują się odpowiedzialni za zachowanie swoich dorosłych dzieci – myślą, że tak je wychowali.
- ▶ Wiąże się to ze wstydem, a jednocześnie chęcią zaopiekowania się sprawcami – dziećmi czy bliskimi.



Osoby starsze, które nie akceptują swojej sytuacji, zagubione w poczuciu swojej roli społecznej, czasem samotne po przejściu na emeryturę, częściej cierpią na objawy depresji – dotyczy to 30% tej populacji!

## Depresja

- ▶ Stan depresji utrudnia ludziom wprowadzanie zmian w swoim życiu
- ▶ Ogranicza ich aktywność i często powoduje, że w trudnej sytuacji pozostają bierni.
- ▶ Czasami wiąże się to z wyuczoną bezradnością.



# Nadzieja

- ▶ Tak zwany przebieg cykliczny – sprawca poza okresami, w których rani/bije, ma lepsze dni, kiedy dobrze traktuje ofiarę, jest oddany, ciepły i wyrozumiały.
- ▶ To wiąże ofiarę, zwłaszcza zależną od sprawcy, i daje fałszywą nadzieję na trwałą poprawę relacji, nadzieję, że przemoc ma charakter incydentalny i wkrótce się skończy.

# Poczucie winy

- ▶ Sprawca obwinia ofiarę. Uderzył, pchnął, bo “znowu czegoś chcesz, brudzisz się”, itp.
- ▶ Ciągłe powtarzanie sprawia, że ofiary przemocy uważają, że gdyby były inne, sytuacja uległaby poprawie – czują się winnymi sytuacji przemocy.



Osoby krzywdzone, zależne od sprawcy, boją się konsekwencji ujawnienia przemocy.

## Obawa, starych przed

- ▶ całkowitym odrzuceniem
- ▶ eskalacją agresji
- ▶ odwetem ze strony agresora
- ▶ umieszczeniem w domu opieki, co wiąże się z utratą dostępu do własnego miejsca zamieszkania, do wnuków itp.
- ▶ brakiem funduszy, brakiem niezależności, niemożliwością poradzenia sobie finansowo





Szacuje się, że co 1 na 6 osób starszych jest ofiarą przemocy, a jednocześnie tylko 4% przypadków przemocy jest zgłaszanych przez tę grupę (WHO).

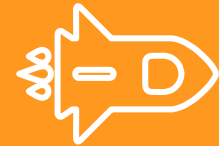
## Potrzeba opieki, zależność

- ▶ Osoby starsze są bardziej podatne biologicznie (m.in. zespół słabości) i charakteryzują się wyższą śmiertelnością, co jest jednym z powodów, dla których większość przypadków nadużyć nie jest identyfikowana zgłaszana
- ▶ Nadużycia są bardziej rozpowszechnione w przypadku deficytów poznawczych – 47% zidentyfikowanych ofiar przemocy pochodzi z grupy osób starszych z demencją
- ▶ Bycie osobą wymagającą opieki, z demencją, uzależnioną od innych, to czynniki przemawiające często za instytucjonalizacją, jako jedynym wyjściem z brutalnego środowiska.





Zrozum i szanuj prawo osób starszych doświadczających przemocy do nierozmawiania. Działaj na tyle, na ile czujesz i wiesz, że potrafisz!



# Zrozum ciszę, ale działaj!

Jako profesjonalista nie miej wątpliwości, czy powinieneś „ingerować”.  
Twoje działania i troska mogą być jedyną szansą na zmianę sytuacji.

1. poinformować ofiarę, że
  - ▶ zarówno przemoc psychiczna, jak i fizyczna są przestępstwami
  - ▶ zgłoszenie sprawy na policję jest sposobem na postawienie sprawcy przed wymiarem sprawiedliwości
2. Wskaż instytucje lub organizacje, które udzielają bezpłatnych porad psychologicznych i prawnych, oferują pomoc medyczną
3. Znajdź kogoś innego (wspierającego członka rodziny, sąsiadów, przyjaciela ofiary), aby zachęcił ofiarę, by nie zmieniała zdania i zgłosiła przestępstwo.



Zespół stresu  
pourazowego

Post-Traumatic  
Stress Disorder  
(PTSD)

# PTSD

- ▶ Zaburzenie lękowe spowodowane bardzo stresującymi, przerażającymi lub niepokojącymi wydarzeniami.
- ▶ Stan zdrowia psychicznego charakteryzujący się przeżyciem traumatycznego wydarzenia, takiego jak bycie ofiarą przemocy, i następującymi po nim skutkami psychicznymi tak poważnymi, że zaburzają normalne funkcjonowanie przez długi czas.
- ▶ Początkowy szok emocjonalny, strach, niepokój, smutek i gniew mogą ustąpić w ciągu miesięcy, ale PTSD może utrzymywać się przez dziesięciolecia.
- ▶ Wraz ze starzeniem się osób cierpiących na PTSD nie jest niczym niezwykłym, że objawy pojawiają się, nasilają się, lub nawracają.



# PTSD 3 główne symptomy

- ▶ pozostawanie w stanie ciągłej gotowości, czujność
- ▶ ciągle wypatrywanie niebezpieczeństwa
- ▶ niemożność zrelaksowania
- ▶ „nadczyjność”
- ▶ niespokojne zachowanie
- ▶ trudności w zasypianiu
- ▶ nerwowość drażliwość



- ▶ przeżywanie traumatycznych przeżyć na nowo
- ▶ odczuwanie emocji i fizycznych odczuć, tego, co się wydarzyło – strachu, pocenia się, zapachów, dźwięków, bólu
- ▶ mogą być wywołane przez zwykłe rzeczy
- ▶ strategia rozpraszania się
- ▶ zatracenie się w hobby, w bardzo ciężką pracę
- ▶ unikanie miejsc i osób, które przypominają o traumie, unikanie rozmowy o tym
- ▶ emocjonalne odrętwienie
- ▶ zachowania autodestrukcyjne

# Inne objawy PTSD

- ▶ bóle mięśni / bóle w ogóle
- ▶ biegunka
- ▶ nieregularne bicie serca
- ▶ bóle głowy
- ▶ depresja
- ▶ bezsenność, częste przebudzenia
- ▶ objawy psychotyczne spowodowane PTSD
- ▶ zmiany osobowości
- ▶ uczucie paniki i strachu
- ▶ nadużywanie alkoholu
- ▶ zażywanie narkotyków (w tym środków przeciwbólowych)



# Diagnostyka PTSD

W celu oceny starszych pacjentów pod kątem PTSD zaleca się pełne badanie psychiczne, w tym badanie poznawcze.

Pomocne jest również obserwowanie traumy i powiązanych objawów.





# Leczenie PTSD

- ▶ Psychoterapia
- ▶ Terapia poznawczo-behawioralna (CBT)
- ▶ Metoda odczulania i reprocesowania ruchu gałek ocznych (EMDR)
- ▶ Terapia grupowa
- ▶ Leki
- ▶ Terapie skoncentrowane na ciele
- ▶ Dbanie o siebie

Terapie psychologiczne skoncentrowane na traumie (CBT lub EMDR) powinny być oferowane przed leczeniem, jeśli to możliwe.



# Dbanie o siebie

Działania w zakresie samoopieki w przypadku pacjentów z PTSD są tożsame z ogólnymi wytycznymi samoopieki dla ofiar przemocy, zalecane do wsparcia planowania bezpieczeństwa, wzmacniania sił psychicznych i emocjonalnych oraz radzenia sobie z traumą bycia ofiarą przemocy.

Czynności wymienione w materiałach polecane są również dla specjalistów pracujących z ofiarami przemocy jako środek zapobiegający wypaleniu zawodowemu.



**Dbanie  
o siebie  
(w  
PTSD  
i nie  
tylko)**



## TAK

- ▶ wróć do swojej rutyny, do pracy
- ▶ jedz i ćwicz regularnie
- ▶ porozmawiaj o tym, co się stało z kimś, komu ufasz
- ▶ bądź z rodziną i przyjaciółmi
- ▶ spróbuj ćwiczeń relaksacyjnych, spędź czas na łonie natury
- ▶ przypomnij sobie, że masz mocne strony
- ▶ pomagaj innym, zostań wolontariuszem, oddawaj krew
- ▶ ogólnie bądź bardziej ostrożny – w stresie wypadki są bardziej prawdopodobne

## NIE

- ▶ obwiniaj się za to i martw się
- ▶ ukryj swoje uczucia, nie zatrzymuj tego dla siebie
- ▶ unikaj mówienia o tym lub trzymaj się z dala od innych ludzi
- ▶ pij dużo alkoholu lub kawy lub pal więcej papierosów
- ▶ przemęczaj się, opuszczaj posiłki

# Zarządzanie ujawnieniem przypadków przemocy



Jeżeli bezpieczeństwo poszkodowanego jest zagrożone, pracownicy służby zdrowia i pomocy społecznej powinni jak najszybciej podjąć działania zapobiegające kontaktowi ze sprawcą.

W Państwa materiałach informacyjnych znajduje się lista instytucji w pierwszej linii kontaktu w przypadku wykrycia/podejrzenia przemocy oraz innych podmiotów oferujących wsparcie ofiarom przemocy.





## Policja

- W sytuacjach bezpośrednio zagrażających życiu lub zdrowiu – dzwoń pod numer 112
- Dla ofiar, które nie mogą zadzwonić – przyjazne aplikacje:  
Alarm112                      MojaKomenda                      TwójParasol

## Służba zdrowia

- W sytuacjach bezpośrednio zagrażających życiu lub zdrowiu – dzwoń pod numer 112
- Lekarz rodzinny / POZ
- Pielęgniarka środowiskowa

## Pomoc społeczna

- Ośrodki Pomocy Społecznej – świadczenia rzeczowe i zasiłki
  - interwencja kryzysowa
  - pracownik socjalny
  - opiekunka środowiskowa
  - Wsparcie specjalistyczne (usługi pielęgnacyjne, psychoterapia, etc.)
  - Doradztwo prawne, psychologiczne i wsparcie rodziny)



# Miejsca w pobliżu, gdzie można zgłosić przemoc

Ip.	Nazwa instytucji/organizacji	Adres	Telefon	e-mail
1	Ośrodek Interwencji Kryzysowej Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Katowicach  OIK w Sosnowcu	ul. Mikołowska 13a	32 251 15 99, 32 257 14 82  32 298 00 49	<a href="mailto:oik@mops.katowice.pl">oik@mops.katowice.pl</a>
2	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Katowicach  MOPS Sosnowiec	ul. Jagiellońska 17 Katowice  ul. 3 Maja 33 Sosnowiec	32 251 00 87  porady psychologiczne, 32 296 22 49 prawne 32 296 22 21	
3	Ośrodek Interwencji Kryzysowej dla Osób z Problemem Alkoholowym przy Stowarzyszeniu „Ad Vitam Dignam”	ul. Bednorza 22 Katowice-Szopienice	tel. 032 256 92 78, Telefon Zaufania: 32 256-92- 78	
4	Stowarzyszenie PoMOC dla Kobiet i Dzieci im. Marii Niepokalanej	ul. Zygmunta Krasińskiego 21 40-019 Katowice	tel. 32 255-38-69, fax: 32 739 00 22,	<a href="mailto:biuro@Po-MOC.pl">biuro@Po-MOC.pl</a>
5	Komenda Miejska Policji w Katowicach	40-038 Katowice ul. Lompy 19	tel. 32 200 22 22 tel.dyż. 32 200 25 55	<a href="mailto:komendant@katowice.ka.policja.gov.pl">komendant@katowice.ka.policja.gov.pl</a>
6	Stowarzyszenie Tęczówka	40-124 Katowice, Morcinka 3	698 292 506	<a href="mailto:kontakt@teczowka.org.pl">kontakt@teczowka.org.pl</a>

## Linki do wsparcia przeciwdziałania przemocy w Katowicach

Urząd Miasta Katowice

<http://bityl.pl/49qBd>

REAGUJEMY – przeciwko  
przemocy Fundacja Pozytywnych Zmian

<http://mapa-reagujemy.slask.pl>

Telefon zaufania dla seniorów  
MOPS KATOWICE

796 970 686  
16:00 – 19:00

Katolicki Telefon Zaufania  
w Sosnowcu

32 29 29 893  
18.00 – 20.30



## Kontakt do ogólnopolskich akcji przeciwko przemocy

Nazwa	telefon
Ogólnopolskie Pogotowie dla Ofiar Przemocy w rodzinie "Niebieska Linia"	801-12-00-02
Centrum Praw Kobiet	600 070 717
Telefon Zaufania dla Osób Starszych (mali Bracia Ubogich)	22 635 09 54
Wezwanie pomocy	997, 112

# TELEFON ZAUFANIA DLA OSÓB STARSZYCH



## 22 635 09 54

\*koszt połączenia zgodny z taryfą operatora



JEŻELI POTRZEBUJESZ BRATNIEJ DUSZY, ŻYCZLIWOŚCI, JEST CI SMUTNO,  
JEŚLI COŚ CIĘ TRAPI, ODCZUWASZ PUSTKĘ I BEZRADNOŚĆ

### ZADZWOŃ!



## 22 635 09 54



WYSŁUCHAMY



POMOŻEMY



UDZIELIMY INFORMACJI



ZAPEWNIAMY DYSKRECJĘ  
I ANONIMOWOŚĆ

#### GODZINY DYŻURÓW TELEFONU:

**Poniedziałek** godz. 17.00 - 20.00  
**Środa** godz. 17.00 - 20.00  
**Czwartek** godz. 17.00 - 20.00

**Dyżur na temat choroby Alzheimera**  
**Środa** godz. 14.00 - 16.00

Partnerem merytorycznym Telefonu Zaufania dla osób starszych są eksperci Polskiego Towarzystwa Psychologicznego

## Obowiązek społeczny a obowiązek prawny

Obowiązek zawiadomienia właściwych organów o podejrzeniu lub popełnionym przestępstwie jest przede wszystkim obowiązkiem **społecznym**, realizowanym dobrowolnie, wynikającym z wrażliwości i przekonania, że nie wolno pozostawać obojętnym na krzywdę drugiego człowieka.

Ponadto jest to pożądana postawa społeczna, której kształtowaniu w wielu krajach sprzyja ustawodawstwo.

Odpowiedzialność ta spoczywa na rodzinie, sąsiadach, osobach zrzeszonych w „Klubach Seniora” czy wspólnotach wyznaniowych, a także pracownikach zakładów opieki zdrowotnej, ośrodków pomocy społecznej, fundacji i stowarzyszeń.



# Każdy ma rolę do odegrania

Zbieraj dowody!

Zapisz, odnotuj:

- ▶ **CO** – z jakim problemem ta osoba się pojawiła
- ▶ **KIEDY** incydent miał miejsce, data przybycia do placówki
- ▶ **KTO** – o kim rozmawiali, kto był w to zamieszany?
- ▶ Jeśli dana osoba doznała obrażeń fizycznych (np. była posiniaczona, pobita, wiotka), miała podarte lub brudne ubrania, należy to również opisać.



## Opinia publiczna może:

- uważać na oznaki znęcania się and OS
- dowiedzieć się, jak uzyskać pomoc i zgłosić nadużycie

## Osoby starsze mogą:

- Pozostać w kontakcie z bliskimi
- dowiedzieć się o swoich prawach
- Korzystać ze wsparcia
- Uporządkować sprawy prawne i finansowe

## Osoby bliskie i opiekunowie mogą:

Obniżyć ryzyko, że popełnią akt przemocy ucząc się, jak sobie radzić

- prosić bliskich o pomoc
- odpoczywać
- Korzystać ze wsparcia

# Niebieska Karta [\(link do Rozporządzenia\)](#)

Wszczęcie procedury następuje przez wypełnienie formularza „Niebieska Karta — A” przez przedstawiciela jednego z podmiotów wymienionych w art. 9d ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie:

- ▶ przedstawicieli jednostek organizacyjnych pomocy społecznej,
- ▶ gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych,
- ▶ Policji,
- ▶ oświaty
- ▶ i **ochrony zdrowia**

w obecności osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie (ale nie jest wymagana jej zgoda).

Przekazanie wypełnionego formularza „Niebieska Karta — A” do przewodniczącego zespołu interdyscyplinarnego następuje niezwłocznie, nie później niż w terminie 7 dni.

# Niebieska Karta [\(link do Rozporządzenia\)](#)

Dziennik Ustaw Nr 209

— 12269 —

Poz. 1245

Załączniki do rozporządzenia Rady Ministrów  
z dnia 13 września 2011 r. (poz. 1245)

**Załącznik nr 1**

WZÓR

**NIEBIESKA KARTA – A<sup>1)</sup>**

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(pieczęć podmiotu, o którym mowa  
w art. 9d ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r.  
o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie,  
wypełniającego formularz „Niebieska Karta – A”)

## I. DANE OSOBY, CO DO KTÓREJ ISTNIEJE PODEJRZENIE, ŻE JEST DOTKNIĘTA PRZEMOCĄ W RODZINIE

1. Imię i nazwisko: .....

2. Imiona rodziców: .....

3. Miejsce zamieszkania:

kod pocztowy: ..... miejscowość: ..... województwo: .....

ulica: ..... numer domu: ..... numer mieszkania: .....

numer telefonu: .....

4. Aktualny adres pobytu:

kod pocztowy: ..... miejscowość: ..... województwo: .....

ulica: ..... numer domu: ..... numer mieszkania: .....

numer telefonu: .....

## II. INFORMACJA DOTYCZĄCA ZGŁOSZENIA PODEJRZENIA STOSOWANIA PRZEMOCY W RODZINIE

1. Zgłaszający:

# Niebieska Karta [\(link do Rozporządzenia\)](#)

## II. INFORMACJA DOTYCZĄCA ZGŁOSZENIA PODEJRZENIA STOSOWANIA PRZEMOCY W RODZINIE

### 1. Zgłaszający:

osoba, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie:

.....  
.....  
.....

### 2. Zgłaszający:

inna osoba (np. rodzic, opiekun prawny, opiekun faktyczny, osoba najbliższa, świadek):

.....  
.....  
.....

1) imię i nazwisko: .....

2) miejsce zamieszkania:

kod pocztowy: ..... miejscowość: ..... województwo: .....

ulica: ..... numer domu: ..... numer mieszkania: .....

numer telefonu: .....

## III. DANE OSOBY, WOBEC KTÓREJ ISTNIEJE PODEJRZENIE, ŻE STOSUJE PRZEMOC W RODZINIE

1. Imię i nazwisko: .....

2. Miejsce zamieszkania:

kod pocztowy: ..... miejscowość: ..... województwo: .....

ulica: ..... numer domu: ..... numer mieszkania: .....

numer telefonu: .....

3. Stosunek pokrewieństwa z osobą, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie:

.....

<sup>1)</sup> Części I–XV, XVII i XIX–XXI wypełniają przedstawiciele wszystkich powiatów wymienionych w art. 9d ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie.

Część XVI dodatkowo wypełnia przedstawiciel Policji.

Część XVIII dodatkowo wypełnia przedstawiciel ochrony zdrowia.

# Niebieska Karta [\(link do Rozporządzenia\)](#)

IV. CZY OSOBA, WOBEC KTÓREJ ISTNIEJE PODEJRZENIE, ŻE STOSUJE PRZEMOC W RODZINIE, ZACHOWYWAŁA SIĘ W NASTĘPUJĄCY SPOSÓB:

Formy przemocy w rodzinie	Wobec dorosłych			Wobec dzieci		
	TAK	NIE	wobec kogo*	TAK	NIE	wobec kogo*
<b>Stosowała przemoc fizyczną, w tym:</b>						
popychanie						
uderzanie						
wykręcanie rąk						
duszenie						
kopanie						
spoliczkowanie						
inne (podać jakie)						
<b>Uszkodzenia ciała, w tym:</b>						
zasinienia						
zadrapania						
krwawienia						
oparzenia						
inne (podać jakie)						
<b>Stosowała przemoc psychiczną, w tym:</b>						
izolację						
wyzwiska						
ośmieszanie						
groźby						
kontrolowanie						
ograniczanie kontaktów						
krytykowanie						
poniżanie						



# Niebieska Karta [\(link do Rozporządzenia\)](#)

ograniczenie kontaktów						
krytykowanie						
poniżanie						
demoralizację						
ciągłe niepokojenie						
inne (podać jakie)						
<b>Stosowała przemoc seksualną, w tym:</b>	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>	<b>wobec kogo*</b>	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>	<b>wobec kogo*</b>
zmuszanie do obcowania płciowego i innych czynności seksualnych						
<b>Inny rodzaj zachowań, w tym:</b>	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>	<b>wobec kogo*</b>	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>	<b>wobec kogo*</b>
niszczenie/uszkodzenie mienia						
zabór/przywłaszczenie mienia						
groźba karalna/znieważenie						
zmuszanie do picia alkoholu						
zmuszanie do zażywania środków odurzających lub substancji psychotropowych oraz niezleconych przez lekarza leków						
inne działające na szkodę najbliższych (podać jakie)						

\* Na przykład: żony, męża, partnera, partnerki, matki, ojca, córki, syna.

# Niebieska Karta [\(link do Rozporządzenia\)](#)

## V. OD JAK DAWNA TE ZACHOWANIA MAJĄ MIEJSCE

.....

.....

.....

.....

## VI. ZACHOWANIE

Zachowanie się osoby	Osoba, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie		Osoba, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie	
	TAK	NIE	TAK	NIE
trudność nawiązania kontaktu				
spokojny/-na				
płaczący/-wa				
zastraszony/-na				
uniką rozmów				
agresywny/-na				
stawia opór Policji				

## VII. OPIS MIEJSCA ZDARZENIA

(np. szkody, zniszczone sprzęty, nieporządek, rozbite szkło, uszkodzone drzwi, brud, ślady krwi, ślady spożywania alkoholu, wyczuwalna woń alkoholu, inne)

.....

.....

# Niebieska Karta [\(link do Rozporządzenia\)](#)

## VIII. ŚWIADKOWIE STOSOWANIA PRZEMOCY W RODZINIE

### Świadek I

1. Imię i nazwisko: .....

#### 2. Miejsce zamieszkania:

kod pocztowy: ..... miejscowość: ..... województwo: .....

ulica: ..... numer domu: ..... numer mieszkania: .....

numer telefonu: .....

### Świadek II

1. Imię i nazwisko: .....

#### 2. Miejsce zamieszkania:

kod pocztowy: ..... miejscowość: ..... województwo: .....

ulica: ..... numer domu: ..... numer mieszkania: .....

numer telefonu: .....

### Świadek III

1. Imię i nazwisko: .....

#### 2. Miejsce zamieszkania:

kod pocztowy: ..... miejscowość: ..... województwo: .....

ulica: ..... numer domu: ..... numer mieszkania: .....

numer telefonu: .....

IX. CZY OSOBA, WOBEC KTÓREJ ISTNIEJE PODEJRZENIE, ŻE STOSUJE PRZEMOC W RODZINIE, BYŁA JUŻ KIEDYKOLWIEK KARANA ZA PRZESTĘPSTWO Z UŻYCIEM PRZEMOCY LUB GROZBY JEJ UŻYCIA:

TAK  NIE  NIE USTALONO

X. CZY W STOSUNKU DO OSOBY, WOBEC KTÓREJ ISTNIEJE PODEJRZENIE, ŻE STOSUJE PRZEMOC W RODZINIE, SĄD ZASTOSOWAŁ DOZÓR KURATORA SĄDOWEGO:

TAK  NIE  NIE USTALONO

XI. CZY OSOBA, WOBEC KTÓREJ ISTNIEJE PODEJRZENIE, ŻE STOSUJE PRZEMOC W RODZINIE, NADUŻYWA ALKOHOLU:

TAK  NIE  NIE USTALONO

XII. CZY OSOBA, WOBEC KTÓREJ ISTNIEJE PODEJRZENIE, ŻE STOSUJE PRZEMOC W RODZINIE, NADUŻYWA ŚRODKÓW ODURZAJĄCYCH, SUBSTANCJI PSYCHOTROPOWYCH LUB LEKÓW:

TAK  NIE  NIE USTALONO

XIII. CZY OSOBA, WOBEC KTÓREJ ISTNIEJE PODEJRZENIE, ŻE STOSUJE PRZEMOC W RODZINIE, BYŁA LECZONA PSYCHIATRYCZNIE:

TAK  NIE  NIE USTALONO

XIV. CZY OSOBA, WOBEC KTÓREJ ISTNIEJE PODEJRZENIE, ŻE STOSUJE PRZEMOC W RODZINIE, POSIADA BRON:

TAK  NIE  NIE USTALONO

XV. CZY W ZWIĄZKU ZE STOSOWANIEM PRZEMOCY W RODZINIE BYŁY PODEJMOWANE NASTĘPUJĄCE DZIAŁANIA:

- powiadomienie i interwencje Policji
- powiadomienie prokuratury
- zatrzymanie
- dozór Policji
- wydanie zakazu kontaktowania się z określonymi osobami
- wydanie zakazu zbliżania się do określonych osób
- wydanie postanowienia o obowiązku opuszczenia lokalu zajmowanego wspólnie z pokrzywdzonym
- tymczasowe aresztowanie
- wszczęcie postępowania karnego lub innego postępowania sądowego (jakiego? np. rozwodowego, rodzinnego) .....
- poddanie wykonywania władzy rodzicielskiej stalemu nadzorowi kuratora sądowego
- odebranie dziecka w razie bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia w związku z przemocą w rodzinie
- zobowiązanie do poddania się leczeniu odwykowemu (w stosunku do kogo?) .....
- leczenie innych uzależnień (jakich, w stosunku do kogo?) .....
- zobowiązanie do uczestnictwa w programach oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych (nałożone przez kogo?) .....
- udzielono pomocy medycznej
- inne działania (jakie?) .....

## XVI. DZIAŁANIA PODJĘTE PRZEZ POLICJĘ

Działania podjęte przez Policję	Osoba, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie		Osoba, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie	
	TAK	NIE	TAK	NIE
pouczenie				
środki przymusu bezpośredniego (jakie?) .....				
badanie na zawartość alkoholu w organizmie	..... (wynik)		..... (wynik)	
izba wytrzeźwień				
policyjne pomieszczenia dla osób zatrzymanych/do wytrzeźwienia				
policyjne pomieszczenia dla osób zatrzymanych				
policyjna izba dziecka				

## XVII. DANE DOTYCZĄCE RODZINY

Inne osoby pozostające w wspólnym gospodarstwie z osobą, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie:

Lp.	Imię i nazwisko	Stosunek pokrewieństwa	Wiek	Czym się zajmuje*
1				
2				
3				
4				

\* Zawód, miejsce pracy, w przypadku dzieci – szkoła/klasa.

XVIII. INFORMACJE DOTYCZĄCE STANU ZDROWIA OSOBY, CO DO KTÓREJ ISTNIEJE PODEJRZENIE, ŻE  
JEST DOTKNIĘTA PRZEMOCĄ W RODZINIE

1. Stan psychiczny:

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> pobudzony/-na | <input type="checkbox"/> ospały/-ła/apatyczny/-na | <input type="checkbox"/> płacziwy/-wa         |
| <input type="checkbox"/> agresywny/-na | <input type="checkbox"/> lękliwy/-wa              | <input type="checkbox"/> inny/-na (jaki/-ka?) |
- .....

2. Porozumiewanie się:

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> chętnie nawiązuje kontakt   | <input type="checkbox"/> trudno nawiązuje kontakt   |
| <input type="checkbox"/> małomówny/-na   | <input type="checkbox"/> jąka się                   |
| <input type="checkbox"/> krzyczy   | <input type="checkbox"/> wypowiada się nielogicznie |
| <input type="checkbox"/> odmawia odpowiedzi na zadawane pytania  |   |
| <input type="checkbox"/> porozumiewa się niewerbalnie (np. językiem migowym, gestami, piktogramami itp.) |   |
- .....
- .....

Reakcja na osobę towarzyszącą (szczególnie ważne w przypadku dzieci):

.....

.....

## 3. Rodzaje uszkodzeń:

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> skaleczenia      | <input type="checkbox"/> ślady naktucia | <input type="checkbox"/> ślady ugryzienia |
| <input type="checkbox"/> otarcia naskórka | <input type="checkbox"/> siniaki        | <input type="checkbox"/> krwawienia       |
| <input type="checkbox"/> ślady oparzenia  | <input type="checkbox"/> zwichnięcia    | <input type="checkbox"/> złamania kości   |

## 4. Stan higieny:

- |        |  |  |
|--------|--|--|
| Skóra: | <input type="checkbox"/> czysta                      | <input type="checkbox"/> brudna                    |
|        | <input type="checkbox"/> wysuszona                   | <input type="checkbox"/> odmrożona                 |
|        | <input type="checkbox"/> odparzona                   | <input type="checkbox"/> odleżyny                  |
|        | <input type="checkbox"/> pieluszkowe zapalenie skóry |  |
| Włosy: | <input type="checkbox"/> czyste                      | <input type="checkbox"/> brudne                    |
|        | <input type="checkbox"/> wszawica                    | <input type="checkbox"/> łysienie/włosy powyrywane |
|        | <input type="checkbox"/> ciemieniucha                |  |

## 5. Inne objawy podejrzenia stosowania przemocy w rodzinie/zaniebania:

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> strój brudny/nieadekwatny do pory roku                   | <input type="checkbox"/> waga/wzrost nieadekwatne do wieku |
| <input type="checkbox"/> rozwój nieadekwatny do wieku                             | <input type="checkbox"/> wyniszczenie organizmu            |
| <input type="checkbox"/> odwodnienie  | <input type="checkbox"/> ponawianie zgłoszeń do lekarza    |
| <input type="checkbox"/> niekorzystanie z pomocy lekarza mimo przewlekłej choroby |  |
| <input type="checkbox"/> niestosowanie się do wcześniejszych zaleceń lekarskich   |  |

## 6. obrażenia i objawy spójne z wersją przedstawioną przez osobę, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie:

TAK  NIE 

## 7. W przypadku dziecka obrażenia i objawy spójne również z wersją przedstawioną przez rodzica lub opiekuna prawnego lub opiekuna faktycznego:

TAK  NIE 

## 8. Konieczność przeprowadzenia konsultacji specjalistycznej:

TAK  NIE 

## 9. Podjęte leczenie:

- przyjęto na oddział szpitalny (jaki?) .....
- skierowano do szpitala (jakiego?) .....
- udzielono pomocy ambulatoryjnej  odesłano do domu
- inne (jaki?) .....

## 10. Poinformowano o możliwości otrzymania zaświadczenia lekarskiego o przyczynach i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z przemocą w rodzinie na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 października 2010 r. w sprawie wzoru zaświadczenia lekarskiego o przyczynach i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie (Dz. U. Nr 201, poz. 1334).

TAK  NIE 

## 11. Wydano zaświadczenie lekarskie:

TAK  NIE 

## 12. Wydano skierowanie na badanie lekarskie:

TAK  NIE 

## 13. Wydano zwolnienie lekarskie od pracy:

TAK  NIE 

## XIX. DZIAŁANIA INTERWENCYJNE

## 1. Działania zmierzające do zapewnienia bezpieczeństwa osobie, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie:

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> powiadomienie Policji   | <input type="checkbox"/> udzielenie pomocy socjalnej |
| <input type="checkbox"/> udzielenie pomocy medycznej<br>(w przypadku przemocy seksualnej należy działać zgodnie z procedurą postępowania Policji i placówki medycznej) |  |
| <input type="checkbox"/> inne (jaki?) .....  |  |

## 2. Działania zmierzające do zapewnienia bezpieczeństwa osobie, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, poprzez zapewnienie jej miejsca w placówce całodobowej:

- |  |
|--|
| <input type="checkbox"/> specjalistycznym ośrodku wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie |
| <input type="checkbox"/> ośrodku wsparcia  |
| <input type="checkbox"/> ośrodku interwencji kryzysowej                                  |
| <input type="checkbox"/> domu dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży           |
| <input type="checkbox"/> szpitalu  |
| <input type="checkbox"/> innych (jakich?) .....  |

## 3. Działania zmierzające do udzielenia pomocy dzieciom

.....

.....

.....

## 4. Przekazanie informacji organom właściwym do prowadzenia postępowania przygotowawczego

.....

.....

.....

## 5. Inne (jaki?)

.....

.....

.....

## XX. WNIOSKI PRZEDSTAWICIELA PODMIOTU WYPEŁNIAJĄCEGO FORMULARZ

.....

.....

.....

.....

.....

## XXI. DODATKOWE INFORMACJE

.....

.....

.....

.....

.....

.....  
(podpis przedstawiciela podmiotu wypełniającego formularz „Niebieska Karta – A”)

.....  
(data wpływu formularza „Niebieska Karta – A” do przewodniczącego zespołu interdyscyplinarnego)

# Planowanie bezpieczeństwa



## Plan bezpieczeństwa

- Sposób radzenia sobie z groźbą lub inną formą przemocy
- Spersonalizowany plan dla starszej ofiary przemocy, aby wiedziała, jak zachować się w sytuacji przemocy skierowanej przeciwko niej lub jej bliskim
- Zestaw działań, które mogą pomóc zmniejszyć ryzyko, że ofiara zostanie zraniona przez sprawcę
- Lista (czasem oczywistych, ale potrzebnych) kroków, które należy podjąć, aby działać w sposób jasny i logiczny.

Przykładowe kroki do stworzenia planu bezpieczeństwa przedstawiono w materiałach.





# PLAN AWARYJNY

**DLA OSÓB**

**DOŚWIADCZAJĄCYCH  
PRZEMOCY DOMOWEJ**

**W EPIDEMII  
KORONAWIRUSA**

## Osobisty plan awaryjny

dla osób doświadczających przemocy domowej  
w czasie epidemii koronawirusa

Jeśli wiesz, że możesz doświadczyć przemocy domowej i obawiasz się, że w czasie epidemii może być trudno uzyskać pomoc, przygotuj **osobisty plan awaryjny**.

Jeśli zdarzy się coś złego, będziesz od razu wiedzieć jak zareagować i gdzie pójść.

**Twoje bezpieczeństwo to priorytet.**

**Nie jesteś winna/y przemocy i są ludzie, którzy chcą Ci pomóc!**

### 1. Obserwuj zachowania osoby agresywnej:

To ważne, żeby wiedzieć jakie zachowania zapowiadają najgorsze i kiedy sytuacja staje się niebezpieczna dla Ciebie, Twoich najbliższych, dzieci.

**Jeśli awantury, krzyki nasilają się, jeśli coraz częściej słyszysz groźby pod swoim adresem, jeśli doświadczasz przemocy fizycznej np. szarpania, popychania, bicia, czy też zmuszania do seksu – to są sygnały, że przemoc się nasila i narasta.**

### 2. Naucz dzieci dbać o bezpieczeństwo:

Powiedz dzieciom, gdzie mogą szukać pomocy:

- np. że mogą pukać do zaprzyjaźnionej sąsiada/ki,
- naucz je numeru alarmowego,
- porozmawiaj z nimi, że nie są one winne przemocy i kłótni,
- ustalcie, gdzie znajduje się klucz do domu, jak otworzyć drzwi wejściowe, gdyby coś się stało,
- upewnij się, że znają adres mieszkania, gdyby musiały wzywać służby.

### 3. Bezpieczne miejsce:

**Zastanów się, gdzie w Twoim domu możesz znaleźć bezpieczne schronienie.**

Ważne, by nie znajdowały się tam żadne niebezpieczne narzędzia.

**Unikaj kuchni, garażu, łazienki i innych miejsc, gdzie może być twarda posadzka albo niebezpieczne przedmioty.**

Na **Mapie Przeciwprzemocowej** znajdziesz lokalne organizacje i instytucje, które pomagają osobom doświadczającym przemocy. Jeśli nie znalazłaś na niej placówki w swojej okolicy, zadzwoń do najbliższego Specjalistycznego Ośrodka Wsparcia telefony znajdziesz **tutaj** lub lokalnego Ośrodka Interwencji Kryzysowej.

Skontaktuj się z nimi, zapytaj jak mogą Ci pomóc.



Możesz także skorzystać z całodobowej infolinii:  
Ogólnopolski Telefon Dla Ofiar Przemocy W Rodzinie "Niebieska Linia"  
**800 12 00 02**  
(czynny przez całą dobę)

#### 4. Bądź przygotowany/a do ucieczki:

Spakuj wszystko do podręcznej torby, trzymaj ją pod ręką, tak żeby w każdej chwili móc ją zabrać. Lista rzeczy, o których trzeba pamiętać:

- ✓ Ważne dokumenty np. paszport, dowód osobisty
- ✓ Leki
- ✓ Telefon
- ✓ Pieniądze/ karta płatnicza
- ✓ Ładowarka
- ✓ Numery ważnych telefonów
- ✓ Klucze do domu
- ✓ Obdukcje lekarskie (jeśli masz)
- ✓ Numery kont bankowych (zapisane)
- ✓ Bielizna na zmianę
- ✓ Szczoteczka do zębów
- ✓ Środki ochronne potrzebne w czasie epidemii: maseczki ochronne, rękawiczki, małe opakowanie płynu do dezynfekcji (jeśli masz je w domu)

#### 5. W sytuacji zagrożenia:

**Nie uciekaj do dzieci! One także są być zagrożone.**

**Jeśli nie masz możliwości ucieczki, schowaj się w rogu pokoju. Skul się, osłaniając rękoma twarz i głowę.**

**Postaraj się zawsze mieć przy sobie telefon z naładowaną baterią**

**Wzywaj pomocy: 997, 112**

W telefonie komórkowym numer alarmowy zaprogramuj tak, żebyś mogła/mógł wybrać go jednym klawiszem. Poza telefonem policji warto mieć także pod ręką numery telefonu pogotowia ratunkowego, bliskiej Ci osoby oraz numer telefonu do schroniska, gdzie możesz uzyskać pomoc i wsparcie.

Jeśli musisz wzywać pomoc w miejscu publicznym, np. na klatce schodowej, zastanów się, czy zamiast wołania o pomoc nie krzyknąć **PALI SIĘ!** – co może okazać się skuteczniejsze.

**Jeśli z interwencją przyjedzie policja, a się boisz o swoje życie i zdrowie, domagaj się, aby sprawca przemocy został zatrzymany na 48 godzin.** Zyskasz w ten sposób czas, żeby znaleźć schronienie, uzyskać pomoc. **Pamiętaj, że mimo stanu epidemii służby mają obowiązek niezwłocznie reagować na przypadki przemocy domowej!**

#### 6. Poznaj swoich sojuszników:

**Rozmawiaj z rodziną, sąsiadami i znajomymi o sytuacji w twoim domu.**

Opracuj wspólnie z nimi strategię postępowania na wypadek, gdybyś potrzebowała/a ich pomocy. Pomocne może się okazać ustalenie **słowa awaryjnego** – jeśli go użyjesz, będą wiedzieli, że pilnie potrzebujesz pomocy.

Spróbuj wypełnić poniższą listę, osób do których możesz zadzwonić po pomoc:

- Przyjaciel/ciółka:.....
- Osoba z rodziny: .....
- Dzielnicy/a: .....
- Zaufany nauczyciel/ka ze szkoły dziecka: .....
- Zaprzyjaźniony sąsiad/ka: .....
- Kolega/koleżanka z pracy, któremu ufasz: .....
- Organizacja społeczna, która Ci pomoże: .....
- Lekarz/lekarka, który Cię zna: .....
- (Jeśli masz) Twój prawnik/prawniczka:.....

#### Warto też przemyśleć:

**A) Ważną kwestią jest znalezienie miejsca, w którym możesz się zatrzymać po ucieczce z domu:**

- Porozmawiaj z rodziną i z przyjaciółmi.
- Znajdź adresy schronisk lub noclegowni dla kobiet. Pamiętaj, że w czasie epidemii ośrodki pomocy społecznej mogą działać w innych godzinach – aktualne informacje znajdziesz na [Mapie Przeciwprzemocowej](#) lub [Facebooku](#):

**B) Jeśli spodziewasz się, że twoja decyzja o odejściu wywoła agresję partnera/rki, nie uprzedzaj o swoich zamiarach. Zostaw list.**

**C) Spróbuj odnowić więzi z osobami, którym ufasz:**

możliwe, że agresywna osoba odseparowała Cię od przyjaciół albo rodziny, jesteś z nimi pokłócona/ony, bo nie akceptowali oni Twojego związku... Spróbuj nawiązać kontakt, wytłumacz sytuację i zapytaj, czy mogliby Ci zapewnić schronienie.

**W Messengerze i wyszukiwarce jest tryb incognito, który pozwoli Ci rozmawiać z nimi w dyskretny sposób.**

**D) Dzwoni od czasu do czasu do telefonu zaufania, by poradzić się, jak masz się zachować w określonej sytuacji.**

E) Policja ma prawo podczas interwencji zatrzymać sprawcę przemocy na 48 godzin: jeśli istnieje zagrożenie dla życia i zdrowia domowników.

**Policja jest zobowiązana zatrzymać sprawcę, jeśli używa on broni lub innego niebezpiecznego narzędzia.**

W tym czasie zadzwoń do organizacji niosących pomoc lub postaraj się znaleźć bezpieczne schronienie u rodziny lub znajomych.

F) Nie ukrywaj przed bliskimi tego, co dzieje się w twojej rodzinie:

**Opowiedz im o swojej sytuacji. Przerwij znowu milczenia, bo to ona w dużej mierze daje osobie stosującej przemoc poczucie bezkarności.**

**Pamiętaj, to nie Twoja wina i nie Ty, ale osoba stosująca przemoc powinna się wstydzić.**

Im większej liczbie osób opowiesz swoją historię, tym większą uzyskasz wolność i szansę na ich pomoc.

G) Porozmawiaj z dzielnicowym lub funkcjonariuszem policji o swojej sytuacji:

Powiedz mu, jak wygląda sytuacja w twoim domu, że czujesz się zagrożona/y. Poproś, aby jak najszybciej reagowali, gdy będziesz wzywać pomocy.

**Pamiętaj! Funkcjonariusze Policji, nie podejmując czynności przewidzianych prawem, mogą odpowiadać za zaniechanie czynności. Żądaj, aby za każdym razem podczas interwencji wypełniali „Niebieską Kartę”.**

H) Jeśli uciekniesz z domu:

- **Rozważ możliwość zmiany numeru telefonu komórkowego.** Zmień swój adres e-mailowy i identyfikator w komunikatorze internetowym, jeśli z niego korzystasz, by osoba stosująca przemoc nie mogła Cię nękać. To ważne. Osoby stosujące przemoc nierzadko właśnie za pośrednictwem telefonu próbują zastraszać swoje ofiary wywierając na nie presję, aby do nich powróciły.

- **Nie podawaj swojego nowego adresu.** Zachowaj ostrożność! Rozważ, komu możesz opowiedzieć o swoich planach i komu podać nowy adres. Niektóre, nawet bardzo życzliwe Ci osoby, także z rodziny, mogą w dobrej wierze zdradzić twoje plany lub dadzą się przekonać osobie stosującej przemoc, która będzie chciała przekonać Cię do powrotu.

- **Powiadom o swojej sytuacji sąsiadów** – także nowych, jeśli wyprowadziłaś/eś się z domu. Jeśli cię na to stać, wzmocnij zabezpieczenia w drzwiach, aby osoba stosująca przemoc nie mogła ich łatwo sforsować.

# Quiz drużynowy

- ▶ Podzielmy się na zespoły
- ▶ Każda drużyna wybiera losowy numer pytania i odpowiada na nie
- ▶ Jeśli odpowiedź zostanie uznana za poprawną przez drugą drużynę, twoja drużyna zdobywa punkt
- ▶ Jeśli jest niepoprawny, druga drużyna zdobywa punkty, jeśli odpowie poprawnie
- ▶ Jeśli odpowiedź nie jest pełna i zostanie uzupełniona przez drugi Zespół, możecie podzielić się punktami

Wyzwania w pracy  
z ofiarami przemocy

1 2 3 4 5  
6 7 8 9 10

Drużyna A | Drużyna B

# Zapobieganie wypalenieniu zawodowemu



# Empatyzacja

- ▶ Na kartkach proszę zapisać wszystkie uczucia lub sytuacje, których mogą doświadczyć profesjonaliści pracujący z potencjalnymi ofiarami przemocy w Polsce, Państwa organizacji, kulturze lub systemie wsparcia.
- ▶ Użyj jednej kartki dla każdego uczucia lub sytuacji, które możesz wymyślić



# Praca z osobami starszymi, które mogą być lub są ofiarami przemocy, może wiązać się z różnymi ambiwalentnymi odczuciami

- brak odpowiednich umiejętności lub wsparcia
- brak pewności siebie co do skutecznej reakcji na podejrzenie nadużycia
- wszechmoc, pewność, że wiesz wszystko o tym, jak zareagować, co robić
- zamieszanie i złość skutkujące bezradnością i frustracją na:
  - brak rezultatów podjętych wysiłków
  - nieodpowiednie lub nieistniejące (jakościowo) usługi dla starszych ofiar
  - czas potrzebny na słuchanie i wsparcie
  - brak współpracy ze strony drugiej strony – ofiary przemocy
  - nawrót przemocy (powrót ofiary do sprawcy)
- nadopiekuńcza postawa i zachowanie profesjonalisty
- wycofanie
- strach (przed sprawcą)
- empatia, sympatia, internalizacja uczuć i cierpienia ofiary



## Strategie wspierające specjalistów

- Ustal priorytet organizacyjny w odniesieniu do kontroli nadużyć wobec osób starszych
- Zapewnij czas i zasoby na administrowanie narzędziami przesiewowymi
- Trenuj personel
- Podaj szczegółowe wytyczne
- Daj dostęp do superwizji i wsparcia
- Przygotuj przestrzeń do dyskusji grupowych, wymiany doświadczeń





# Scenka sytuacyjna

- ▶ Personel EMC
- ▶ Pacjent/Pacjentka
- ▶ Dorosły opiekun



# Scenariusz 1

M. jest pracownikiem zatrudnionym w DDOM.

M. jest odpowiedzialny/a za nowe przyjęcia i dziś wita 78-letnią osobę niesamodzielną A., której towarzyszy jej dorosłe dziecko. Pacjent/ka ma pewne ograniczenia fizyczne, ale nie ma problemów poznawczych, które utrudniałyby rozumienie i podejmowanie decyzji.

Zgodnie z procedurami obowiązującymi w EMC Szpitala M. musi przeprowadzić z A. badanie przesiewowe z użyciem kwestionariusza EASI. Okazuje się przy tym, że A. mógł/mogła być ofiarą znęcania się/przemocy ze strony swojego dorosłego dziecka.



# Pytania do publiczności

Jakie ważne kwestie zidentyfikowali Państwo w tej scenie?

Jak zachowaliby się Państwo w takim przypadku?

Jak można było tym lepiej zarządzać?

Jakie uczucia wywołała u Państwa ta scena i dlaczego?



# Pytania do publiczności

Czy zgoda została zebrana prawidłowo?

Czy uszanowana była prywatność?

Jak wyniki badań przesiewowych zostały zaraportowane?

Czy profesjonalista zachował się zgodnie ze swoim obowiązkiem zgłoszenia?

Jak pilotujeme?



# Jak proponować wypełnienie ankiety?

Czy chciałaby Pani wziąć udział w badaniu testującym ankietę pomagającą w wykrywaniu nadużyć wobec osób starszych?



# Kolejne kroki

1. Udzielić dalszych Informacji o badaniu
2. Zweryfikować kryteria udziału:
  - ▶ Wiek 65+
  - ▶ Osoby sprawne poznawczo
3. Zaprosić do odosobnionego miejsca
4. Zebrać ustną/pisemną zgodę na udział w badaniu
5. Przekazać kwestionariusz (K, M):
  - ▶ EASI
  - ▶ H/S EAST
6. Przekazać ankietę “Doświadczenia ...”
7. Wypełnić Informacje o osobie badanej



## Nasze kolejne spotkania – konsultacje online

data	7 marca – 31 lipca 2022
tryb	online
czas trwania	według potrzeb każdej osoby



# Post-Test





Certyfikaty

# Ewaluacja

całego szkolenia



# Dziękujemy za uwagę!

thanks!



Ewa Rogalska

Dyrektor Działu Zdrowie i Pomoc Społeczna  
Starszy Konsultant

erogalska@pcgpolska.pl  
42 2908 221



Agnieszka Sokolnicka

Konsultantka

asokolnicka@pcgpolska.pl  
42 2908 230

*Publikacja ta została zrealizowana przy wsparciu finansowym Komisji Europejskiej. Publikacja odzwierciedla jedynie stanowisko ich autora i FRSE Narodowa Agencja Programu Erasmus+ oraz Komisja Europejska nie ponosi odpowiedzialności za umieszczoną w nich zawartość merytoryczną*

Źródła



# Bibliografia

Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich, Osobisty Plan Awaryjny, [https://bip.brpo.gov.pl/sites/default/files/Osobisty\\_plan\\_awaryjny\\_poradnik\\_0.pdf](https://bip.brpo.gov.pl/sites/default/files/Osobisty_plan_awaryjny_poradnik_0.pdf)

Centre for Family Support, [http://centrumwsparciarodziny.pl/images/przemoc/plan\\_bezpiecze%C5%84stwa.pdf](http://centrumwsparciarodziny.pl/images/przemoc/plan_bezpiecze%C5%84stwa.pdf)

Couture M. et al., Implementing a Systematic Screening Procedure for Older Adult Mistreatment Within Individual Clinical Supervision: Is It Feasible?, *Journal of Interpersonal Violence*, 1–21, August 2016

European Charter of Patients' Rights, Active Citizenship Network, 2002, [https://ec.europa.eu/health/ph\\_overview/co\\_operation/mobility/docs/health\\_services\\_co108\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/ph_overview/co_operation/mobility/docs/health_services_co108_en.pdf)

Kampania Przemoc (Campaign: Abuse), Stowarzyszenia INTRO and Wrocław Commune, [https://www.kampaniaprzemoc.pl/przemoc\\_wobec\\_osob\\_starszych.php](https://www.kampaniaprzemoc.pl/przemoc_wobec_osob_starszych.php)

Killick, C., & Taylor, B. J. (2009). Professional decision making on elder abuse: Systematic narrative review. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 21, 211-238.

Lancaster C L., Teeters J B., Gros D F., Back S E. Posttraumatic Stress Disorder: Overview of Evidence-Based Assessment and Treatment. *Journal of Clinical Medicine*, 2016; 5 (11).

National Domestic Violence Hotline, <https://www.thehotline.org/create-a-safety-plan/>

Perttu S., Laurola H., How to Identify and Support Older Victims of Abuse. A training handbook for professionals, volunteers and older people, 2020, Tartu

Polish Government Portal, Help for people affected by domestic violence, <https://www.gov.pl/web/gov/skorzystaj-z-pomocy-dla-osob-dotknietych-przemoca-w-rodzynie>

Powell, B. J., Waltz, T. J., Chinman, M. J., Damschroder, L. J., Smith, J. L., Matthieu, M. M., Kirchner, J. E. (2015). A refined compilation of implementation strategies: Results from the Expert Recommendations for Implementing Change (ERIC) project. *Implementation Science*, 10, Article 21.

Royal College of Psychiatrists, Public Education Committee Editorial Sub-Committee. Editor: Dr Philip Timms, Expert: Dr Gordon Turnbull, <https://www.rcpsych.ac.uk/mental-health/problems-disorders/post-traumatic-stress-disorder?searchTerms=post%20traumatic>

Schmeidel, A. N., Daly, J. M., Rosenbaum, M. E., Schmuck, G. A., & Jogerst, G. J. (2012). Healthcare professionals' perspectives on barriers to elder abuse detection and reporting in primary care settings. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 24, 17-36.

Stolee, P., Hiller, L. M., Etkin, M., & McLeod, J. (2012). "Flying by the seat of our pants": Current processes to share best practices to deal with elder abuse. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 24, 179-194.

WHO, <https://www.who.int/health-topics/elder-abuse>