
BADANIA

BARBARA KOWALCZYK

KATARZYNA RYS

ANALIZA SKUTECZNOŚCI LOKALNEGO SYSTEMU PRZECIWDZIAŁANIA PRZEMOCY W RODZINIE Z PERSPEKTYWY POMOCY SPOŁECZNEJ W ŚWIETLE BADAŃ

ABSTRAKT

W artykule przedstawiono działanie systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie z perspektywy pomocy społecznej, na podstawie ostatnich badań. Omówiono usytuowanie pomocy społecznej i rolę pracownika socjalnego w tym systemie. Potwierdzono szczególną rolę pomocy społecznej i kluczową rolę pracownika socjalnego w systemie przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Z badań wynika również zróżnicowanie systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie w zależności od wielkości gminy. W mniejszych gminach oparty jest on przede wszystkim na pracowniku socjalnym, a w większych natomiast w znacznym stopniu wspierany jest również przez innych profesjonalistów: przede wszystkim psychologów i prawników.

Słowa kluczowe: przemoc w rodzinie, pomoc społeczna, pracownik socjalny

WSTĘP

System przeciwdziałania przemocy w rodzinie jest budowany w Polsce od niespełna 20 lat¹⁾. Podstawy prawne zyskał w 2005 r. w ustawie o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie a następnie jej nowelizacji z 2010 r. Nie jest to jednak jego ostateczny kształt, bowiem jest on stale doskonalony poprzez poszukiwanie optymalnych i adekwatnych dla lo-

¹⁾ Za początki budowania systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie można przyjąć rok 1997, kiedy to po raz pierwszy wprowadzono procedurę „Niebieskie Karty” oraz rok 1999, kiedy prowadzenie Ośrodków Interwencji Kryzysowej zostało wpisane jako zadanie powiatu w ustawie o pomocy społecznej.

kalnych potrzeb rozwiązań. Dlatego tak ważna jest analiza działania tego systemu, która może dać wskazówki, w jakim kierunku powinny pójść pożądane zmiany.

W prezentowanym artykule zostanie przeprowadzona analiza skuteczności lokalnego systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie z perspektywy pomocy społecznej, jednego z głównych aktorów tego systemu. Analiza będzie dokonana w trzech wymiarach:

- usytuowania systemu pomocy społecznej w systemie przeciwdziałania przemocy w rodzinie;
- roli pracownika socjalnego w systemie przeciwdziałania przemocy w rodzinie;
- zróżnicowania systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie w zależności od wielkości gminy.

Dokonanie analizy w tych obszarach jest możliwe dzięki zleconym przez MPiPS w latach 2011–2014 badaniom dotyczącym funkcjonowania lokalnych systemów przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

USYTUOWANIE SYSTEMU POMOCY SPOŁECZNEJ W SYSTEMIE PRZECIWDZIAŁANIA PRZEMOCY W RODZINIE

Przemoc domowa jest zjawiskiem wieloaspektowym i do jego rozwiązania niezbędne jest kompleksowe podejście umożliwiające uruchomienie działań będących odpowiedzią na potrzeby w różnych obszarach. Kompleksowe i systemowe przeciwdziałanie przemocy w rodzinie powinno obejmować przynajmniej równoległe funkcjonujące przestrzenie zadaniowe: edukacyjną, operacyjną, kompensacyjną i prewencyjną, co wiąże się z organizowaniem stałej instytucjonalnej współpracy podmiotów odpowiedzialnych za bezpieczeństwo publiczne (Trafiałek, 2003, s. 66).

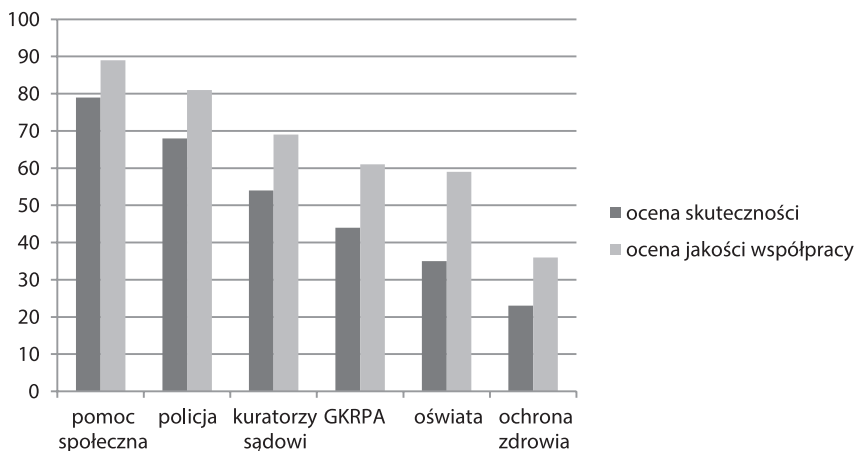
System przeciwdziałania przemocy w rodzinie ma przede wszystkim gminny charakter, w gminie bowiem, najbliższej rodziny, podejmowana jest większość działań nakierowanych na rodzinę dotkniętą przemocą. Tworzony jest poprzez wykorzystanie zasobów różnych systemów, nie wyróżniając żadnego z nich, uwzględniając jedynie ich specyfikę. W praktyce jednak pomoc społeczna odgrywa w tym systemie istotną rolę i stanowi jego podstawowy element. Zarówno w ocenie odbiorców usług, jak i innych realizatorów zadania, jej wagę potwierdzają badania przeprowadzone w obszarach: sposobów korzystania ze wsparcia, jakości udzielanej pomocy, skuteczności działań, podejmowania współpracy róż-

nych podmiotów systemu, aktywności w zespołach interdyscyplinarnych i grupach roboczych.

W badaniach przeprowadzonych wśród osób doświadczających przemocy osoby pokrzywdzone proszone były o wskazanie instytucji i placówek, z których obecnie lub w przeszłości korzystali w związku z problemem przemocy w rodzinie. Osoby te najczęściej wskazywały na kontakt z policją (78%), i nieco mniej z ośrodkiem pomocy społecznej (72%), znacznie rzadziej był to ośrodek interwencji kryzysowej (39%), jedynie 33% respondentów korzystało z pomocy grupy roboczej i tylko 23% wskazało na zespół interdyscyplinarny (Bedyńska i in., 2013, s. 70, 71).

Na uwagę zasługuje stosunkowo wysoka ocena jakości wsparcia korzystających z pomocy udzielanej przez jednostki organizacyjne pomocy społecznej, w skali ocen od 1 do 6: ośrodki pomocy społecznej uzyskały ocenę 4,41, powiatowe centra pomocy rodzinie – 4,58, ośrodki interwencji kryzysowej – 5,03. Jest to szczególnie widoczne w porównaniu z wyraźnie niższymi ocenami innych przedstawicieli systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie: policji – 3,53, sądu – 3,73, kuratorów sądowych – 3,68, placówek ochrony zdrowia – 3,8 (tamże, s. 72, 73).

Szczególną pozycję i wysoką ocenę pomocy społecznej potwierdzają też inne badania przeprowadzone wśród przedstawicieli instytucji zajmujących



WYKRES 1. Odsetek pozytywnych ocen skuteczności działania i jakości współpracy przedstawicieli systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie przez przedstawicieli innych systemów

Źródło: opracowanie własne na podstawie Miedzik, 2014, s. 71, 78, 79.

się problematyką przemocy w rodzinie, którzy oceniali m.in. skuteczność działań i jakość współpracy instytucji tworzących system przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

Pozytywną ocenę skuteczności działań podejmowanych przez ośrodki pomocy społecznej wystawiło 79% respondentów, rzadziej policji (68% wskazań) i kuratorów sądowych (54% wskazań). W dalszej kolejności znaleźli się przedstawiciele GKRPA (44% wskazań), oświaty (35% wskazań). Najmniej pozytywnych ocen otrzymały placówki ochrony zdrowia (23% wskazań) (Miedzik, 2014, s. 78, 79).

W podlegającym ocenie obszarze podejmowania współpracy między różnymi przedstawicielami systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie ośrodki pomocy społecznej uzyskały najwięcej pozytywnych ocen dotyczących jakości tej współpracy – 89% wskazań. Drugie zajęła policja – 81% pozytywnych ocen, następnie kuratorzy sądowi – 69%, nieznacznie wyprzedzając członków GKRPA – 61% i pracowników oświaty – 59%. I znów najstąbiej wypadli przedstawiciele ochrony zdrowia, pozytywnie jakość współpracy z nimi oceniło tylko 36% respondentów (tamże, s. 71, 72).

Szczególnie istotny jest fakt, że najwyższe noty pomoc społeczna otrzymała od każdego z przedstawicieli systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie – wszyscy partnerzy najwyżej ocenili zarówno skuteczność działań pomocy społecznej, jak i współpracę z pomocą społeczną.

Zapewnienie spójności i koordynacji działań podmiotów zaangażowanych w postępowanie wobec osób dotkniętych przemocą wymaga uregu-

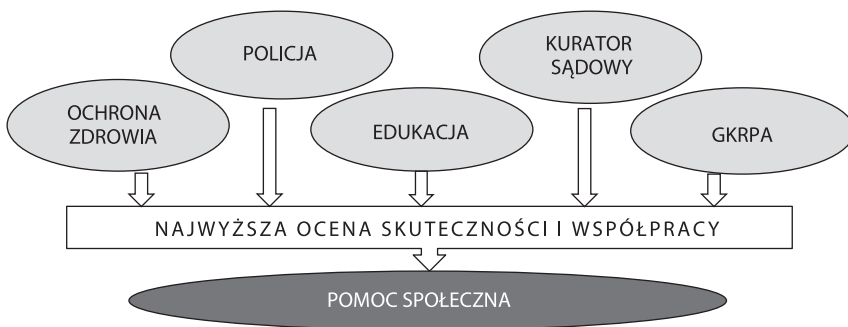


DIAGRAM 1. Ocena skuteczności pomocy społecznej i współpracy z przedstawicielami systemu pomocy społecznej przez innych partnerów systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie

Źródło: opracowanie własne.

lowań prawnych porządkujących i ustalających odpowiedzialność różnych systemów. Zakres i charakter postępowania doprecyzowany został w procedurze „Niebieskie Karty”, a całość działań koordynują i prowadzą zespół interdyscyplinarny i grupy robocze (więcej w: Kowalczyk, Rys, 2013). Zatem rolę pomocy społecznej w systemie przeciwdziałania przemocy w rodzinie wyznacza aktywność jej przedstawicieli w zespołach interdyscyplinarnych i grupach roboczych²⁾.

Wśród respondentów, przewodniczących zespołów interdyscyplinarnych, aż 81% z nich to przedstawiciele jednostek pomocy społecznej, daleko rzadziej są nimi przedstawiciele GKRPA (17%) oraz całkiem marginalnie przedstawiciele oświaty (6%), kuratorzy sądowi i przedstawiciele organizacji pozarządowych (po 2%) oraz przedstawiciele ochrony zdrowia, policji, urzędu gminy czy inni członkowie (po 1%) (Instytut Badawczy Millward Brown, 2012, s. 17).

Podobnie w zdecydowanej większości badanych zespołów interdyscyplinarnych, w skład powoływanych przez nie grup roboczych wchodzi zawsze przedstawiciele pomocy społecznej (91%), następnie policji (75%), rzadziej GKRPA (25%), oświaty (11%) oraz najrzadziej przedstawiciele ochrony zdrowia i kuratorzy sądowi (8%) (tamże, s. 40), co potwierdza znaczącą rolę przedstawicieli pomocy społecznej w składach zespołów interdyscyplinarnych oraz grup roboczych.

Podsumowując, pomoc społeczna, mimo że nie przypisano jej ustawowo szczególnej roli, posiada ugruntowaną pozycję w systemie przeciwdziałania przemocy w rodzinie:

- rodziny doświadczające przemocy znajdują wsparcie najczęściej w policji i pomocy społecznej;
- przedstawiciele pomocy społecznej są najczęściej aktywni w zespołach interdyscyplinarnych i grupach roboczych;
- pomoc społeczna jest wysoko oceniana, zarówno co do skuteczności swoich działań, jak i jakości współpracy z innymi przedstawiciela-

²⁾ Potwierdzają to też wyniki badań przeprowadzonych w regionach, w szczególności wykonanych na zlecenie ROPS w Białymstoku, z których wynika, że we wszystkich zespołach interdyscyplinarnych, jakie zostały utworzone, byli przedstawiciele ośrodków pomocy społecznej, a dla poprawnego funkcjonowanie zespołów największe znaczenia ma obecność i praca instytucji: ośrodków pomocy społecznej, policji, oświaty (Filipek, 2013) oraz wykonanych na zlecenie DOPS we Wrocławiu (patrz *Raport z „Badania stanu zastanego funkcjonowania lokalnych zespołów interdyscyplinarnych na terenie województwa dolnośląskiego*, 2013, <http://www.dops.wroc.pl/projekty/POKL2013/FLZI.pdf>).

mi systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie, co ważniejsze, wysoką ocenę skuteczności działań wystawiły pomocy społecznej osoby doświadczające przemocy w rodzinie, dla których ten system stworzono³⁾.

Osoby doświadczające przemocy dostrzegają też bariery w lokalnym systemie przeciwdziałania przemocy w rodzinie:

- niemal co piąta osoba badana (19%) przyznała, że zdarzyło jej się poczuć niezrozumianą w kontakcie z przedstawicielami służb/placówek pomocowych;
- co siódmej ofierze przemocy (14%) zdarzyło się rozmawiać z przedstawicielem jakiejś służby/placówki pomocowej, którego uznała za osobę niekompetentną;
- tyle samo osób pokrzywdzonych (14%) przyznało, że nie otrzymało wystarczającej pomocy w ramach działającego lokalnego systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie (Bedyńska i in., 2013, s. 85).

Dlatego przed pomocą społeczną stoją wyzwania dalszych starań w doskonaleniu swoich działań, tym bardziej, że w systemie przeciwdziałania przemocy w rodzinie pomoc społeczna pełni kluczową rolę.

ROLA PRACOWNIKA SOCJALNEGO W SYSTEMIE PRZECIWDZIAŁANIA PRZEMOCY W RODZINIE

Specyfika pracy socjalnej w rodzinach dotkniętych przemocą w rodzinie

Podstawową formą działalności w pomocy społecznej jest praca socjalna, realizowana przez profesjonalistów – pracowników socjalnych. Pozycja pomocy społecznej jest zatem w dużej mierze zdeterminowana poprzez sposób funkcjonowania pracowników socjalnych w tym systemie.

Rola pracownika socjalnego w systemie przeciwdziałania przemocy w rodzinie, wyznaczona formalnie przez ustawodawcę przez procedurę „Niebieskie Karty”, nie jest specjalnie wyróżniona, zarówno w działaniach rozpoznawczych przed wszczęciem procedury, przy wszczęciu procedury, jak i podczas dalszych działań. Według przepisów jest on jednym ze specjalistów działających na rzecz rozwiązywania problemów rodzin dotkniętych

³⁾ Więcej na ten temat praktyki działania systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie w realizacji procedury „Niebieskie Karty” (Kowalczyk, Rys, 2014).

przemocą w rodzinie, z których każdy wykonuje prace dotyczące swojego obszaru działania.

Jednak praca socjalna z osobami doznającymi przemocy, jako podstawowe narzędzie w pracy pracownika socjalnego, obejmuje bardzo wszechstronne i złożone formy oddziaływań. Wynika to przede wszystkim ze szczególnej specyfiki pracy socjalnej. W pracy socjalnej z rodzinami dotkniętymi przemocą szczególnie istotne są trzy jej cechy: interdyscyplinarny charakter, metodyczne działanie oraz podejście systemowe.

Interdyscyplinarny, holistyczny charakter pracy socjalnej przejawia się w skupieniu na całości funkcjonowania osoby, obejmującej samą osobę, rodzinę, czynniki środowiskowe i zachowania (Skidmore, Trackeray, 1998, s. 24). Pociąga to za sobą wszechstronne, zintegrowane spojrzenie na ludzkie potrzeby i podejmowanie działań w celu ich zaspokojenia (Kazmierczak, Łuczyńska, 1998, s. 70). Oznacza to, że przedmiotem zainteresowania pracy socjalnej są różne obszary funkcjonowania osoby, zarówno jej sytuacja zdrowotna, mieszkaniowa, ekonomiczna, rodzinna, zawodowa, edukacyjna, jak i funkcjonowanie społeczne. Przemoc domowa jest również zjawiskiem wieloaspektowym i rozpatrywać je można z różnych perspektyw: psychologicznej, społecznej, prawnej, medycznej, dlatego do rozwiązywania problemów z nim związanych niezbędne jest podejście interdyscyplinarne (Krzywicka, 2007, s. 133).

W metodycznym działaniu w pracy socjalnej pracownik socjalny odgrywa rolę „nosiciela zmian”, co oznacza, że na podstawie dynamiki sytuacji społecznej i psychologicznej, w jakiej znajduje się adresat pomocy, określa razem z nim cele zmian, jakie zamierza osiągnąć oraz środki potrzebne do ich realizacji. Praca socjalna nie jest rozumiana jako oddzielne poczynania następujące po sobie, lecz jako logiczny i spójny ciąg działań uzupełniających się i zmierzających do określonego celu. Jest procesem, w którym wyodrębnia się kolejne fazy, etapy: diagnozę, plan działania, realizację planu, ocenę rezultatów (Wódz, 1998, s. 97, 98). Praca z rodziną dotkniętą przemocą wymaga takiego właśnie konsekwentnego i systematycznego podejścia.

W systemowym podejściu w pracy socjalnej rodzinę traktuje się jako system sprzężony z systemem zewnętrznym – swoim otoczeniem. Cechą charakterystyczną systemu są wzajemne relacje między jego elementami. Każdy system rodzinny składa się ze wzajemnie powiązanych ze sobą relacji. Osoby w rodzinie są powiązane ze sobą w określony sposób. Mają swoją indywidualność, a jednocześnie niosą w sobie ślady całego systemu rodzinnego (Bradshaw, 1994, s. 42, 43).

Natomiast podejście systemowe w odniesieniu do otoczenia rodziny koncentruje się wokół pięciu kluczowych dla pracy socjalnej zagadnień: braku niezbędnych zasobów, braku powiązań między ludźmi a systemami zabezpieczającymi, zakłóceniami interakcji w obrębie tego samego systemu zabezpieczającego, zakłóceniami interakcji pomiędzy różnymi systemami zabezpieczającymi oraz indywidualnymi trudnościami w rozwiązywaniu problemów (Wódz, 1998, s. 139–141).

Podejście systemowe ułatwia rozwiązywanie problemów związanych z przemocą w rodzinie, ponieważ z jednej strony traktuje przemoc jako problem funkcjonowania całej rodziny, z drugiej poszukuje rozwiązań poprzez odniesienie się do zasobów tkwiących w otoczeniu. To właśnie pracownik socjalny jest osobą, do której najczęściej trafia rodzina doświadczająca przemocy i rolą pracownika socjalnego jest umożliwienie wykorzystania tych zasobów poprzez budowanie powiązań między osobami wymagającymi wsparcia a instytucjami działającymi w jego otoczeniu, wykorzystując przy tym procedurę „Niebieskie Karty” i aktywnie uczestnicząc w zespołach interdyscyplinarnych i grupach roboczych.

Ze specyfiki pracy socjalnej wynika zatem miejsce pracownika socjalnego w systemie przeciwdziałania przemocy w rodzinie jako koordynatora

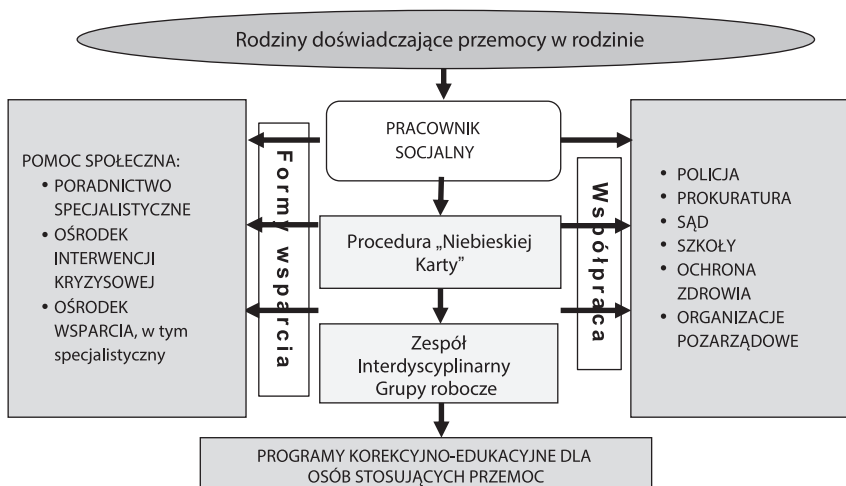


DIAGRAM 2. Usytuowanie pracownika socjalnego w systemie pomocy rodzinom doświadczającym przemocy w rodzinie

Źródło: opracowanie własne.

i pośrednika umożliwiającego rodzinie dostęp do zasobów różnych systemów, zarówno do różnorodnych form wsparcia w samym systemie pomocy społecznej, jak i jako pośrednika w kontaktach z pozostałymi systemami: sprawiedliwości, edukacji, ochrony zdrowia, policji oraz z organizacjami pozarządowymi działającymi w obszarze przemocy w rodzinie.

W badaniach systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie interesowano się rolą różnych specjalistów, w tym oczywiście pracowników socjalnych. Badania odnosiły się przede wszystkim do dwóch obszarów:

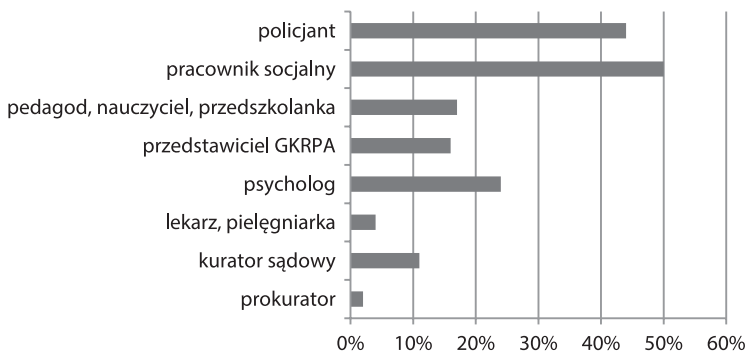
- zaangażowania specjalistów w prace zespołów interdyscyplinarnych i grup roboczych;
- świadczenia usług wspierających osoby dotknięte przemocą w rodzinie, przede wszystkim pracy socjalnej.

Aktywność pracowników socjalnych w systemie przeciwdziałania przemocy w rodzinie

Jak pokazano, największą aktywność w działaniach zespołów interdyscyplinarnych i grup roboczych przejawia pomoc społeczna. Wynika to przede wszystkim z dużego zaangażowania pracowników socjalnych w działania na rzecz rodzin doświadczających przemocy i uczestniczenia w realizacji procedury „Niebieskie Karty”. Kompetencje, rola i zadania pracownika socjalnego świadczącego pracę socjalną w rodzinie pozwalają mu na pozyskanie dużej wiedzy na temat faktycznej sytuacji rodziny doświadczającej przemocy, a co za tym idzie wykorzystanie jej w działaniach na rzecz rodziny, m.in. poprzez koordynowanie działań innych członków zespołów interdyscyplinarnych czy grup roboczych (por. Pospiszyl, 1999, s. 205).

Jak pokazały badania, w skład zespołów interdyscyplinarnych wchodziłi najczęściej pracownicy socjalni (91%), za nimi przedstawiciel służb porządkowych (90%), dalej kurator sądowy (67%), przedstawiciel oświaty (63%) i ochrony zdrowia (58%). Pracownik socjalny był również oceniany jako najbardziej aktywny: dużo częściej niż przedstawiciele innych instytucji uczestniczył w posiedzeniach zespołu interdyscyplinarnego (w 71%), najczęściej też to on koordynował jego pracę (w 35%) (Kowalczyk, Krzyszkowski, 2011, s. 256). Szczególną aktywność pracowników socjalnych potwierdzają również kolejne badania. Jak z nich wynika, w spotkaniach grupy roboczej lub zespołu interdyscyplinarnego najczęściej uczestniczą pracow-

nicy socjalni (50%), za nimi uplasowali się policjanci (44%), psychologdy (24%), pedagodzy, nauczyciele (17%) i najrzadziej lekarze lub pielęgniarki (4%) (Bedyńska i in., 2013, s. 81).



WYKRES 2. Częstość uczestnictwa specjalistów w spotkaniach grupy roboczej lub zespołu interdyscyplinarnego

Źródło: opracowanie własne na podstawie Bedyńska i in., 2013, s. 81.

Praktyka pokazuje również, jak ważna, pośród różnorodnych form wsparcia, jest praca socjalna. Z badań przeprowadzonych wśród przedstawicieli ośrodków pomocy społecznej i powiatowych centrów pomocy rodzinie wynika, że praca socjalna była najczęściej świadczoną formą pomocy dla rodzin dotkniętych przemocą w rodzinie (43% wskazań). Drugim najczęściej wymienianym działaniem była współpraca z wymiarem sprawiedliwości (35% wskazań), co też jest działaniem podejmowanym w ramach pracy socjalnej. W mniejszym stopniu udzielana była pomoc materialna (też głównie przez pracownika socjalnego) (32% wskazań), poniżej 30% wskazań to różne formy poradnictwa specjalistycznego, a także pomoc psychologiczna i prawna (Kowalczyk, Krzyszkowski, 2011, s. 238).

W innych badaniach, przeprowadzonych dwa lata później, wśród osób doznających przemocy w rodzinie najczęściej wskazywanymi przez nie rodzajami wsparcia były indywidualne konsultacje psychologiczne (56%), a zaraz potem praca socjalna (53%). Ofiary przemocy korzystały też z innych form pomocy, takich jak grupa wsparcia/terapeutyczna (39%) i pomoc prawna (37%) (Bedyńska i in., 2013, s. 77).

W realizacji pomocy osobom doświadczającym przemocy w rodzinie duże znaczenie ma możliwość korzystania z pomocy specjalistycznej, realizowa-

nej głównie przez ośrodki interwencji kryzysowej. Z przywołanych tu badań wynika, że z oferowanej pomocy psychologicznej i prawnej korzystano dużo częściej niż dwa lata wcześniej. Odpowiednio pomoc psychologiczna świadczona była wtedy jedynie w 18% przypadków, a prawna w 12% (Kowalczyk, Krzyszkowski, 2011, s. 238). Mimo tak różnorodnego wachlarza oferty pomocowej dla rodzin doświadczających przemocy domowej praca socjalna pozostaje bardzo ważnym elementem udzielanego wsparcia.

Na największą dostępność wsparcia udzielanego przez pracownika socjalnego (pomocy socjalnej)⁴⁾ wskazali również przedstawiciele instytucji działających w systemie przeciwdziałania przemocy w rodzinie – wskazania 76% przedstawicieli; mniej dostępna była pomoc psychologiczna dla dorosłych – 61% wskazań, pomoc prawna – 53% wskazań, pomoc psychologiczna dla dzieci – 50% wskazań (Miedzik, 2014, s. 85).

Najwyżej oceniono też jakość pomocy socjalnej w porównaniu z innymi formami pomocy – 71% pozytywnych ocen, podczas gdy pomoc psychologiczna dla dorosłych oceniona została pozytywnie przez 62% przedstawicieli, pomoc prawna – 55%, pomoc psychologiczna dla dzieci – 50% wskazań (tamże, s. 93).

Praca socjalna jest zatem jedną z najbardziej przydatnych form pomocy w rozwiązywaniu problemów związanych z występowaniem przemocy w rodzinie i jej rola, a co za tym idzie rola pracownika socjalnego, jest priorytetowa. Działania pracownika socjalnego obejmują szeroki, wielospecjalizacyjny zakres, jak koordynowanie współpracy różnych specjalistów, grup i społeczności lokalnych i mogą dotyczyć wszystkich członków rodziny, podczas gdy działania pozostałych przedstawicieli służb nakierowane są przede wszystkim na osoby znajdujące się w obszarze ich działania: GKR-PA – osoby uzależnione, pracownicy oświaty – uczniowie czy przedstawiciele służby zdrowia – osoby, które doznały przemocy fizycznej.

Podsumowując, kluczową rolę pracownika socjalnego potwierdza nie tylko jego aktywność w uczestniczeniu w zespołach interdyscyplinarnych czy grupach roboczych, lecz także jego działalność bezpośrednio skierowana do rodzin dotkniętych przemocą w rodzinie. Przy takim podejściu, wy-

⁴⁾ W badaniach na temat przemocy w rodzinie używane jest nieprecyzyjne pojęcie pomoc socjalna, rozumiane jako formy wsparcia realizowane przez pracownika socjalnego, zarówno dotyczące pomocy materialnej, jak i pracy socjalnej. Wynika to z nieadekwatnego nazewnictwa stosowanego w formularzach procedury „Niebieskie Karty”. Można zatem przyjąć, że jest to miara aktywności pracownika socjalnego.

korzystającym specyfikę pracy socjalnej, pracownik socjalny może w pełni wykorzystać swoje zasoby: wiedzę, umiejętności, specjalistyczne narzędzia pracy.

Przykładem lokalnego systemu przeciwdziałania przemocy, w którym kluczową rolę powierzono pracownikowi socjalnemu, jest system wprowadzony w gminie Wieliczka.

Miejsko-Gminnemu Ośrodkowi Pomocy Społecznej przypisano w lokalnym systemie przeciwdziałania przemocy w rodzinie szczególną rolę, realizowaną przez pracownika socjalnego. Jego zadaniem jest wspieranie innych przedstawicieli systemu: pracowników oświaty, przedstawicieli GKRPA i ochrony zdrowia w obszarze przemocy w rodzinie, pomoc w dokonywaniu oceny sytuacji i w razie uzasadnionego podejrzenia stosowania przemocy wszczynanie procedury „Niebieskie Karty”. Nie oznacza to, że przedstawiciele innych systemów nie mogą samodzielnie podejmować decyzji i prowadzić działań – po wstępnej ocenie sytuacji sami podejmują decyzję w tym zakresie, ale każdorazowo mogą skorzystać z konsultacji z wyznaczonym pracownikiem socjalnym (Kowalczyk, Rys, 2014, s. 42, 43).

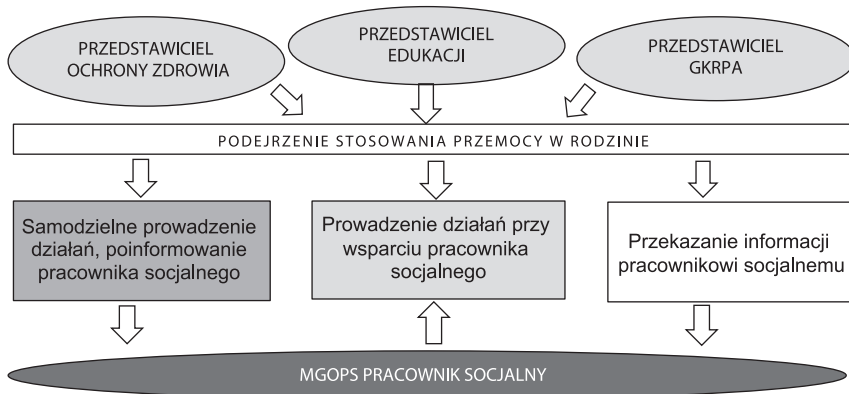


DIAGRAM 3. Rola pracownika socjalnego w lokalnym systemie przeciwdziałania przemocy w rodzinie w gminie Wieliczka

Źródło: opracowanie własne na podstawie Kowalczyk, Rys, 2014, s. 43.

Rodzaje działań pracownika socjalnego

Podstawowymi formami pracy socjalnej z osobami doznającymi przemocy są: wsparcie psychologiczne, edukacja, motywowanie i umożliwianie dostępu do innych form pomocy, rozwijanie zdolności i umiejętności przy-

datnych w radzeniu sobie z doświadczeniem przemocy, interwencja instytucjonalna (Krzywicka, 2007, s. 135, 136) oraz pomoc w funkcjonowaniu społecznym⁵⁾.

Każda z tych form powinna być realizowana adekwatnie do sytuacji w jakiej znajduje się osoba/rodzina, co do której istnieje uzasadnione przypuszczenie, że została dotknięta przemocą domową. Jedną z pierwszych form pracy socjalnej jest edukacja. Pomoc w identyfikowaniu przemocy i poznanie mechanizmów rządzących tym zjawiskiem niezbędne są do podejmowania dalszych działań. Niejednokrotnie bowiem osoba doświadczająca przemocy godzi się na taki stan rzeczy z powodu braku wiedzy na temat zjawiska przemocy i możliwości przeciwdziałania jego skutkom. Nie bez znaczenia pozostają tu także uwarunkowania zwyczajowe (mój ojciec też bił matkę i jakoś to było), religijne (nierozzerwalność i trwałość małżeństw) czy społeczne (co ludzie powiedzą, co ja teraz zrobię, przecież nie mam pieniędzy). Zdarza się, że osoba doświadczająca przemocy (zwłaszcza psychicznej, ekonomicznej czy seksualnej) nie jest świadoma, że to, z czym się boryka, jest przemocą. Zwiększenie świadomości praw osobistych i obywatelskich oraz dostarczenie informacji o możliwych formach pomocy pozwalają na podejmowanie działań motywujących do zmiany oraz przeciwstawiania się przemocy.

W sytuacji gdy osoba doświadczająca przemocy sama zgłasza się z prośbą o pomoc lub pracownik w ramach pełnionych obowiązków jest świadkiem stosowania przemocy w rodzinie, niezbędne jest podjęcie działań pozwalających na zapewnienie osobie doświadczającej przemocy bezpieczeństwa (interwencja instytucjonalna) np. poprzez umieszczenie w ośrodku wsparcia lub mieszkaniu chronionym przy równoczesnym udzieleniu wsparcia psychologicznego, utwierdzaniu w słusznych decyzjach, organizowaniu i towarzyszeniu podczas badania lekarskiego, przesłuchań, zapewnieniu o udzieleniu wszechstronnej pomocy. W sytuacji osób doświadczających przemocy, które zależne są od osoby stosującej przemoc, skuteczność działań pracownika socjalnego zależy od podjęcia działań pozwalających na umożliwienie samodzielnego funkcjonowania osoby doświadczającej przemocy. Może to mieć miejsce poprzez udzielenie wsparcia finansowego, pomoc w uzyskaniu alimentów, mieszkania, pracy itp., ale także wyposażenia osoby doświadczającej przemocy

⁵⁾ Więcej na temat roli i zadań pracownika socjalnego w obszarze przemocy w rodzinie w: Krzywicka, 2010, s. 103–111; Stanek, 2014, s. 107–128.

w umiejętności niezbędne w procesie wychodzenia z sytuacji przemocy. Możliwe sposoby działania pracownika socjalnego w sytuacji podejrzenia, że rodzina jest dotknięta przemocą w rodzinie opisali w sposób uporządkowany Godecka i in. (2011) oraz Kadela, Kowalczyk (2014, s. 62–80).

Zadaniem pracownika socjalnego jest nie tylko doraźne odsunięcie ofiary od przemocy, lecz także informowanie osoby o jej prawach i możliwościach uzyskania pomocy, a także wspomaganie jej w kontaktach ze służbami społecznymi (Pospiszyl, 1999, s. 204–205).

Pracownicy socjalni podejmują w praktyce zdecydowaną większość podstawowych działań wskazanych w pracy z rodziną doświadczającą przemocy; dotyczy to przede wszystkim działań diagnostycznych (97%) i edukacyjnych – udzielanie informacji o możliwościach uzyskania pomocy i wsparcia (97%) oraz możliwych do podjęcia dalszych działań w celu poprawy sytuacji (95%). W mniejszym stopniu pracownicy organizują dostęp do pomocy medycznej (71%) oraz zapewniania, w zależności od potrzeb osoby doznającej przemocy, schronienia w całodobowej placówce świadczącej pomoc (68%) (Miedzik, 2014, s. 60).

W przypadku gdy osobą poszkodowaną jest dziecko, na pracowniku socjalnym spoczywa główny ciężar jego ochrony, nierzadko przy aktywnym utrudnianiu tego zadania przez opiekunów (Pospiszyl, 1999, s. 204–205). Pracownicy socjalni kierują swoje działania zarówno wobec rodziców, jak i opiekunów. W mniejszym stopniu, co może być związane z mniejszą dostępnością form pomocy rodzinom z dziećmi, pracownicy socjalni kierują dziecko do poradni pedagogiczno-psychologicznej (70%), świetlicy socjoterapeutycznej (32%), świetlicy opiekuńczo-wychowawczej (25%). Zdecydowanie więcej działań podejmują w stosunku do rodziców: informują o możliwych formach wsparcia (91%), kierują do uczestnictwa w warsztatach umiejętności opiekuńczo-wychowawczych (48%). Natomiast często pracownicy socjalni wykorzystują swoje uprawnienia, by chronić dzieci, i zawiadamiają prokuraturę o możliwości popełnienia przestępstwa (80%) (Miedzik, 2014, s. 60).

Podsumowując, pracownicy socjalni są w znacznym stopniu zaangażowani w działania na rzecz rodziny doznających przemocy, zarówno poprzez swoją aktywność w zespołach interdyscyplinarnych, jak i, poprzez bezpośrednie wsparcie rodzin w ramach pracy socjalnej przy wykorzystaniu różnych jej form. W tym kontekście nie bez znaczenia pozostaje doskonalenie zawodowe jakie ma obowiązek realizować pracownik socjalny. Liczne szko-

lenia oferowane w ostatnich latach w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie adresowane są przede wszystkim do członków zespołów interdyscyplinarnych, grup roboczych i pracowników socjalnych.

Badani profesjonaliści zajmujący się przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie umiarkowanie dobrze oceniali dostępność szkoleń dotyczących tej tematyki. 46% badanych dobrze lub bardzo dobrze oceniło ich dostępność. Jednak 16% ankietowanych źle oceniło dostępność takich szkoleń, a 8% wskazało, że taka oferta szkoleniowa w ogóle nie jest dostępna (Miedzik, 2014, s. 116).

Również w kursach pozwalających na uzyskanie specjalizacji zawodowej II stopnia w zawodzie pracownika socjalnego, wśród ustalonych specjalności, zawarto pracę socjalną z osobą i rodziną z problemem przemocy.

Zróźnicowanie systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie w zależności od wielkości gminy

System pomocy społecznej oparty jest na strukturze samorządu terytorialnego. Pociąga to za sobą implikacje wynikające ze zróźnicowania jednostek organizacyjnych realizujących zadania pomocy społecznej w gminie – ośrodków pomocy społecznej – w zależności od wielkości gminy. Różny jest bowiem potencjał organizacyjny i zatrudnienie w ośrodkach w zależności od rodzaju gminy (Kowalczyk, Krzyszkowski, 2011, s. 329): gmina wiejska – GOPS (zatrudnienie średnio 9 osób), gmina miejsko-gminna M-GOPS (zatrudnienie średnio 21 osób), gmina miejska MOPS (zatrudnienie średnio 40 osób). Ma to swoje odzwierciedlenie w dostępności wsparcia w systemie pomocy społecznej (usług pomocy społecznej). Badania przedstawicieli pomocy społecznej dotyczące dostępności, zarówno w odniesieniu do możliwości skorzystania z danej usługi jak największej liczby klientów, jak i wielkości i różnorodności oferty pomocowej, wyraźnie pokazują, że im większy ośrodek pomocy społecznej, tym większa dostępność wsparcia dla osób wymagających pomocy (Kowalczyk, Krzyszkowski, 2011, s. 329–333)⁶.

⁶ Odsetek klientów korzystających ze wsparcia ośrodka pomocy społecznej przedstawia się następująco: GOPS – 13,7%, M-GOPS – 15,5%, MOPS – 18,1%. Największą możliwość skorzystania z pomocy mają mieszkańcy w dużych miastach na prawach powiatu (mopr/mops), bo korzysta z niej co czwarty klient pomocy społecznej. Jeśli natomiast analizować dostępność usług pomocy społecznej poprzez różnorodność oferty, to tak rozumiana dostępność silnie zależy od wielkości OPS: GOPS – 6,8, MG-OPS – 8,5,

Jak na tym tle wygląda zróżnicowanie lokalnych systemów przeciwdziałania przemocy w rodzinie w gminach różnej wielkości?

Ostatnie badania przeprowadzone wśród profesjonalistów zajmujących się przeciwdziałaniem przemocy rodzinie (Miedzik, 2014) przedstawiają ciekawe rezultaty dotyczące różnych aspektów funkcjonowania systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie w zależności od typu gminy, w następujących obszarach:

- dostępności i zakresu podejmowanych działań;
- obszaru współpracy;
- oceny skuteczności i jakości działań.

Dostępność i zakres podejmowanych działań

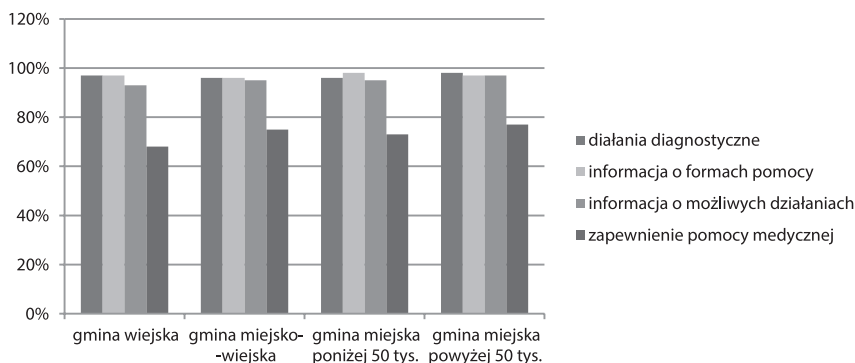
W badaniach zaobserwowano, że dostępność poszczególnych form pomocy rodzinom dotkniętym przemocą w rodzinie zależy od wielkości gminy. Jednak inaczej przedstawia się sytuacja w odniesieniu do wsparcia pracownika socjalnego, a inaczej w odniesieniu do pozostałych form wsparcia.

Jeśli wziąć pod uwagę wsparcie udzielane przez pracownika socjalnego (pomoc socjalna) ofiarom przemocy, to im mniejsza gmina, tym większa dostępność: w gminie wiejskiej – 83% pozytywnych ocen dostępności, gminie miejsko-wiejskiej – 74%, w gminie miejskiej poniżej 50 tys. mieszkańców – 71% i najmniejsza dostępność w gminie miejskiej powyżej 50 tys. mieszkańców – 67% (Miedzik, 2014, s. 90).

Natomiast, jeśli chodzi o zakres działań podejmowanych wobec rodzin dotkniętych przemocą, zróżnicowanie jest niewielkie. Działania bezpośrednie, wykonywane głównie przez pracowników socjalnych, takie jak diagnozowanie czy informowanie, są realizowane w odniesieniu do prawie wszystkich rodzin (powyżej 90% ocen pozytywnych), niezależnie od wielkości gminy (Miedzik, 2014, s. 60).

Inaczej ocena dostępności wygląda w odniesieniu do innych, niż praca socjalna, form wsparcia. W tym przypadku można zaobserwować prawidłowość odwrotną: im mniejsza gmina, tym oferta pomocy oceniana była jako słabsza. Lepszą ocenę dostępności w większych gminach wystawiono rodzajom pomocy dla rodzin doświadczających pomocy, takim jak:

znów najlepiej w miastach, MOPS – 10,7, MOPR/MOPS – 25,2 średnio form wsparcia (Kowalczyk, Krzyszkowski, 2011, s. 329, 337, 338).

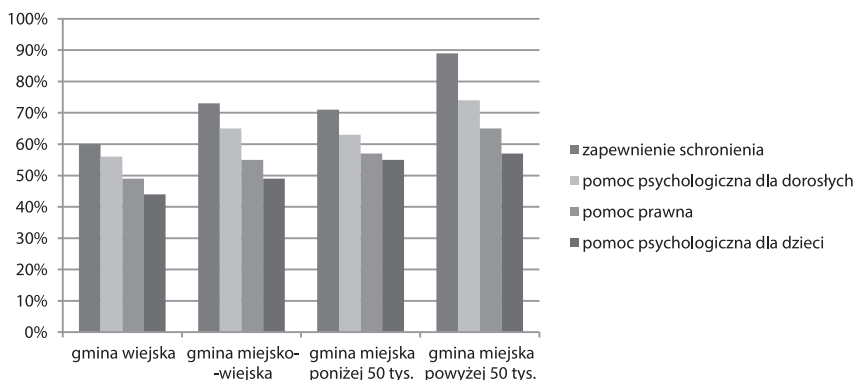


WYKRES 3. Działania podejmowane przez ośrodki pomocy społecznej w sytuacji ujawnienia przemocy w rodzinie wobec osoby dorosłej w zależności od wielkości gminy

Źródło: opracowanie własne na podstawie Miedzik, 2014, s. 60.

- zapewnienie schronienia⁷⁾: gmina wiejska – 60% pozytywnych ocen dostępności, gmina miejsko-wiejska – 73%, gmina miejska do 50 tys. mieszkańców – 71% i najlepiej oceniana dostępność w gminie miejskiej powyżej 50 tys. mieszkańców – 89%; (Ocena 2014, s. 60)
- pomoc psychologiczna dla dorosłych: gmina wiejska – 53% pozytywnych ocen dostępności, gmina miejsko-wiejska – 62%, gmina miejska do 50 tys. mieszkańców – 65% i najlepiej oceniana dostępność w gminie miejskiej powyżej 50 tys. mieszkańców – 75%;
- pomoc prawna: gmina wiejska – 45% pozytywnych ocen dostępności, gmina miejsko-wiejska – 53%, gmina miejska do 50 tys. mieszkańców – 58% i najwyższa dostępność gmina miejska powyżej 50 tys. mieszkańców – 68%;
- pomoc psychologiczna dla dzieci: gmina wiejska – 44% pozytywnych ocen dostępności, gmina miejsko-wiejska – 49%, gmina miejska do 50 tys. mieszkańców – 53% i nieco więcej gmina miejska powyżej 50 tys. mieszkańców – 57% (Miedzik, 2014, s. 90).

⁷⁾ W tym przypadku posłużono się odsetkiem wskazań dotyczących działań podejmowanych przez ośrodki, co również można potraktować jako miarę dostępności, tym bardziej, że nie chodzi o wartość bezwzględną, a o różnicowanie w odniesieniu do wielkości gminy.

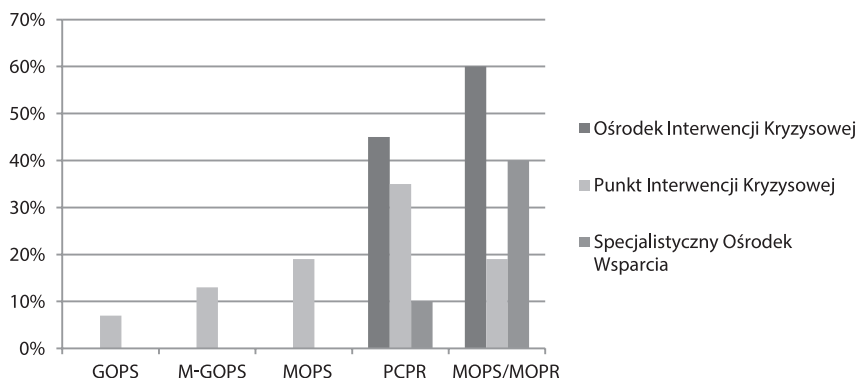


WYKRES 4. Ocena dostępności pomocy rodzinom dotkniętym przemocą w rodzinie w zależności od wielkości gminy

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Miedzik, 2014, s. 60, 90.

Rozbieżność pomiędzy małymi i dużymi gminami w dostępie do tych form wsparcia dla rodzin dotkniętych przemocą potwierdzają wcześniejsze badania dotyczące infrastruktury placówek pomocowych zajmujących się problematyką przemocy w rodzinie świadczących.

Wynika z nich, że w małych gminach ulokowane są jedynie Punkty Interwencji Kryzysowej, które działają jednak w bardzo niewielu spośród nich (7% gmin). W powiatach, które również powinny udostępniać różnorodne formy wsparcia mieszkańcom gmin, bogatsza oferta pojawia się w powiatach tych powyżej 100 tys. mieszkańców. Ośrodki Interwencji Kryzysowej prowadzone przez powiatowe centra pomocy rodzinie zlokalizowane są w 64% tych miastach. Średnio we wszystkich powiatach Ośrodki Interwencji Kryzysowej działają w 45% powiatów, Punkty Interwencji Kryzysowej w 35%, a Specjalistyczne Ośrodki Wsparcia dla Ofiar Przemocy jedynie w 8% powiatów. Dla wielu gmin ograniczona jest również dostępność oferty powiatowego wsparcia dla ich mieszkańców. Determinowane jest to w dużej mierze odległością i jakością współpracy ośrodków pomocy społecznej z centrami pomocy rodzinie. Bogatsza oferta pomocowa pojawia się dopiero w dużych miastach na prawach powiatu. Ośrodki Interwencji Kryzysowej dostępne są w 60% miast, Punkty Interwencji Kryzysowej działają w 19% miast, a Specjalistyczne Ośrodki Wsparcia dla Ofiar Przemocy w 40% miast (Kowalczyk, Krzyszkowski, 2011, s. 239).



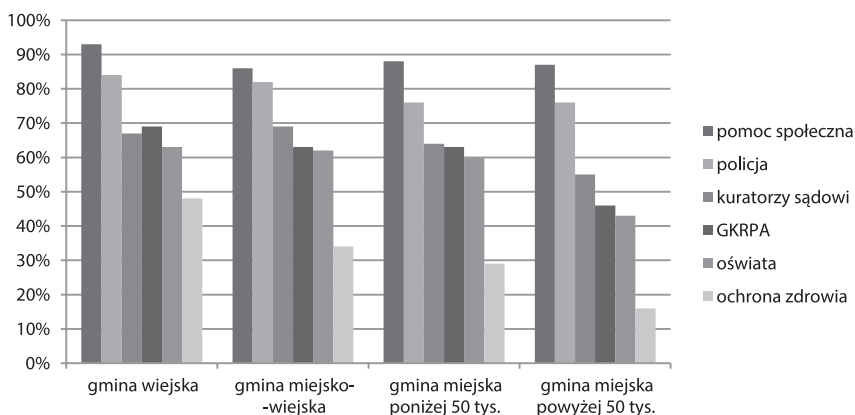
WYKRES 5. Odsetek ośrodków pomocy społecznej udostępniających wybrane formy wsparcia rodzinom dotkniętym przemocą domową

Źródło: opracowanie własne na podstawie Kowalczyk, Krzyszkowski, 2011, s. 239.

Uprawnione będzie zatem twierdzenie, że małe gminy w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie dysponują dużo uboższą infrastrukturą pomocową niż duże miasta. Dlatego pracownicy socjalni w małych gminach, w których dostępność do różnorodnych form wsparcia dla rodzin dotkniętych przemocą jest niewystarczająca, chcąc efektywnie pomagać, starają się wypełniać te „białe plamy” zwiększoną aktywnością swoich działań, przede wszystkim w formie pracy socjalnej. I to właśnie na ich barkach spoczywa odpowiedzialność za funkcjonowanie systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

Obszar współpracy

Przy ocenie jakości współpracy przedstawiciele poszczególnych służb i instytucji lokalnego systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie pojawiają się znaczące różnice pomiędzy gminami różnej wielkości. Zdecydowanie lepiej ta współpraca jest oceniana w małych gminach wiejskich, ocenę dobrą i bardzo dobrą jakości tej współpracy uzyskali: przedstawiciele pomocy społecznej – 93%, policji – 84%, GKRPA – 69%, kuratorzy sądowi – 67%, pracownicy oświaty – 63% i ochrony zdrowia – 48%. Wraz ze wzrostem wielkości gminy oceny współpracy stają się coraz niższe, najniższe w miastach powyżej 50 tys. mieszkańców, ocenę dobrą i bardzo dobrą jakości tej współpracy uzyskali: przedstawiciele pomocy społecznej – 87%, policji – 76%, GKRPA – 46%, kuratorzy sądowi – 53%, pracownicy oświaty – 43% i ochrony zdrowia – 16%. I tym razem nie stwierdzono istotnych różnic po-



WYKRES 6. Pozytywne oceny jakości współpracy z przedstawicielami poszczególnych służb i instytucji lokalnego systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie w zależności od typu gminy

Źródło: opracowanie własne na podstawie Miedzik, 2014, s. 75.

między gminami miejsko-wiejskimi a gminami miejskimi poniżej 50 tys. mieszkańców (Miedzik, 2014, s. 75).

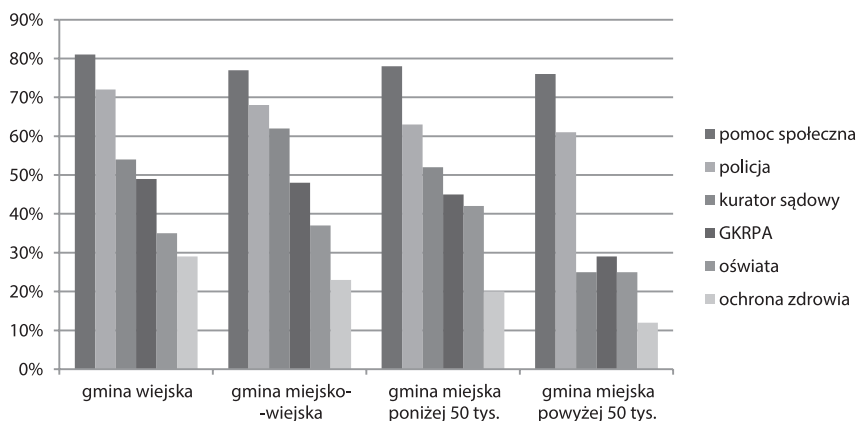
Lepsza współpraca w mniejszych gminach może wynikać z dwóch przynajmniej powodów:

- bardziej bezpośrednich relacji opartych w dużej mierze na osobistych kontaktach, a nie na procedurach – współpraca ludzi a nie instytucji;
- roli pracownika socjalnego, który nie mając rozbudowanej i zróżnicowanej oferty wsparcia, jest „skazany” na uruchamianie zasobów lokalnych, aby zapewnić rodzinie odpowiednie wsparcie. A to jest możliwe tylko przy dobrej współpracy z różnymi instytucjami.

Ocena skuteczności i jakości działań

W ocenie skuteczności systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie pojawia się podobny, jak w przypadku współpracy, schemat: skuteczność działania wszystkich partnerów (z nielicznymi wyjątkami) postrzegana jest tym lepiej, im mniejsza jest gmina. Przedstawiciele systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie w gminach wiejskich oceniają skuteczność działań wobec rodzin dotkniętych przemocą w rodzinie wszystkich instytucji wyżej niż w większych gminach: pomocy społecznej – 81%, policji – 72%, kuratorów sądowych – 54%, GKRPA – 49%, pracowników oświaty – 35%, ochrony zdrowia – 29% wskazań. Natomiast przedstawiciele naj-

większych gmin miejskich powyżej 50 tys. mieszkańców oceniają współpracę z wszystkimi partnerami gorzej niż w gminach wiejskich: pomocy społecznej – 76%, policji – 61%, kuratorów sądowych – 45%, pracowników oświaty – 35%, GKRPA – 29%, ochrony zdrowia – 12% (Miedzik, 2014, s. 83). Ciekawe jest, że GKRPA uzyskuje znacznie lepsze oceny w małych niż w dużych gminach. Wynika to zapewne z faktu, że działają one w każdej gminie i obok ośrodka pomocy społecznej są czasami jedynymi instytucjami dostępnymi „na miejscu”. Szczegóły dotyczące oceny skuteczności gmin różnej wielkości przedstawiono na wykresie 7.



WYKRES 7. Pozytywne oceny skuteczności systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie poszczególnych służb i instytucji w zależności od wielkości gminy

Źródło: opracowanie własne na podstawie Miedzik, 2014, s. 83.

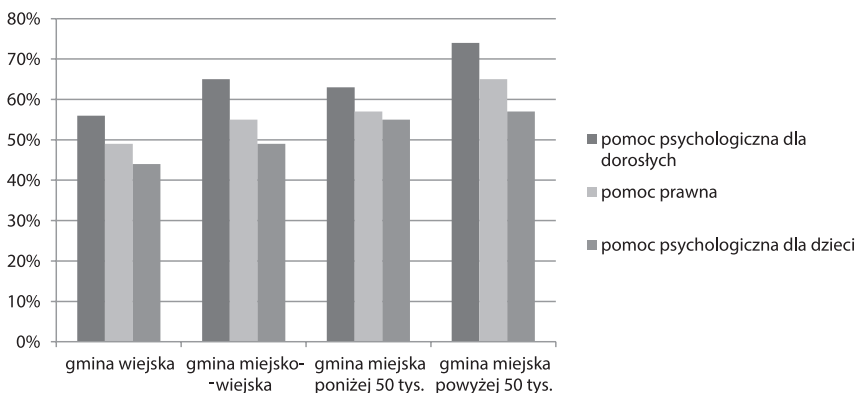
Jednym z powodów tego stanu rzeczy może być lepsza współpraca pomiędzy przedstawicielami różnych instytucji wchodzących w skład systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie w mniejszych gminach niż w większych. Dzięki temu mogą lepiej oceniać swoją działalność i lepiej znać i rozumieć swoją wzajemną specyfikę i ograniczenia.

Dokonano też oceny jakości świadczenia najważniejszych form pomocy rodzinom dotkniętym przemocą w rodzinie, w szczególności oceny jakości działań pracownika socjalnego (pomocy socjalnej) świadczonej ofiarom przemocy. W tym przypadku, podobnie jak w przypadku oceny skuteczności systemu, im mniejsza gmina, tym wyższa ocena: najwyższa w gminie wiejskiej – 77% pozytywnych ocen, w gminie miejsko-wiejskiej – 71% pozytywnych ocen i w gminie miejskiej poniżej 50 tys. mieszkańców –

66%, natomiast najniższa w gminie miejskiej powyżej 50 tys. mieszkańców – tylko 61% przedstawicieli różnych instytucji pozytywnie oceniło jakość działań pracownika socjalnego.

W ocenie jakości pozostałych działań, pomocy psychologicznej i prawnej dla osób doznających przemocy, pojawia się, podobnie jak przy ocenie ich dostępności, odwrotna zależność: jakość postrzegana jest tym lepiej, im większa jest gmina. Przedstawiciele systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie gmin wiejskich najniżej oceniają jakość: pomocy psychologicznej dla osób dorosłych – 56% pozytywnych ocen, pomocy prawnej – 49%, pomocy psychologicznej dla dzieci doświadczających przemocy w rodzinie – 46%. Natomiast przedstawiciele największych gmin miejskich powyżej 50 tys. mieszkańców wyżej oceniają jakość wszystkich działań wobec osób doznających przemocy: pomocy psychologicznej dla osób dorosłych – 74% ocen pozytywnych, pomocy prawnej – 65%, pomocy psychologicznej dla dzieci – 55% (Miedzik, 2014, s. 97).

Szczegóły dotyczące oceny jakości różnych form pomocy dla gmin różnej wielkości przedstawiono na wykresie 8.



WYKRES 8. Pozytywne oceny jakości form pomocy osobom dotkniętym przemocą w rodzinie w zależności od wielkości gminy

Źródło: opracowanie własne na podstawie Miedzik, 2014, s. 97.

Wynika z tego, że na wysoką ocenę skuteczności pomocy społecznej w systemie przeciwdziałania przemocy w rodzinie w małych gminach „pracują” przede wszystkim pracownicy socjalni, nadrabiając niedostatki innych działań, wynikających z mniejszych zasobów pomocy społecznej w tych gminach.

Praca socjalna została oceniona jako bardziej dostępna i o wyższej jakości niż w gminach większych. Rola pracowników socjalnych w mniejszych gminach o słabszej infrastrukturze pomocowej i niewystarczającej ofercie w powiatach polega nie tylko na świadczeniu bezpośredniej pomocy, lecz także na tworzeniu sieci powiązań i współpracy z organizacjami pozarządowymi i innymi gminami w umożliwieniu korzystania ze specjalistycznych form wsparcia dla rodzin dotkniętych przemocą. Skuteczność pomagania i możliwość świadczenia adekwatnej do potrzeb pomocy, zwłaszcza w mniejszych społecznościach, ma szczególne znaczenie. Brak infrastruktury pomocowej nie tylko nie może być wymówką dla nie podejmowania działań, a wręcz powinien wymuszać jej zapewnienie. Brak np. Ośrodka Interwencji Kryzysowej wymusza przyjęcie rozwiązań, które pozwolą na całodobowe udostępnienie oferty pomocowej. Jest to możliwe dzięki rozwijaniu i budowaniu współpracy międzysektorowej przypięczonej – podpisaniem porozumień na zapewnienie schronienia i udzielenie pomocy w formie interwencji kryzysowej z sąsiednimi gminami, organizacjami pozarządowymi czy policją. Zapewnienie całodobowych dyżurów specjalistów psychologów, pracowników socjalnych – jest możliwe dzięki przyjęciu lokalnych rozwiązań. Szczególne znaczenie ma tutaj współpraca pomiędzy pracownikami socjalnymi a policją. Koordynowanie i wspólne odbywanie wizyt domowych pozwala na sprawne dokonanie oceny sytuacji domowej i niezwłoczne podjęcie działań zarówno zabezpieczających, jak i wspierających. W mniejszych społecznościach w znacznie większej mierze o skuteczności działania decydują przyjęte rozwiązania i możliwość realizacji planu pomocy czy planu bezpieczeństwa osoby doświadczającej przemocy⁸⁾.

Inaczej w dużych miastach, w których na wysoką ocenę skuteczności systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie (choć niższą niż w małych gminach) „pracują” przede wszystkim inni specjaliści, psycholodzy i prawnicy. Jakość pomocy psychologicznej dla dorosłych i pomocy prawnej oraz dostępność tych form działania została w nich oceniona najwyższej. Praca socjalna w tych ocenach otrzymała niższe noty.

Analiza skuteczności i jakości działań wymagałyby dokładniejszych i zakrojonych na większą skalę badań, ujednoczenia pojęciowego i wprowadzenia ich definicji. Jednak to, w jaki sposób postrzegana jest jakość działań i skuteczność systemu przeciwdziałania przemocy w gminach różnej wielkości, może znacząco wpływać na wyniki badań.

⁸⁾ Tego rodzaju system wzajemnych powiązań został stworzony w Wieliczce, nie oznacza to jednak, że istnieje on w każdej gminie.

PODSUMOWANIE

Przepisy prawa nie wyznaczają pomocy społecznej szczególnego miejsca w systemie przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Jednak praktyka, potwierdzona badaniami, przedstawia inny obraz:

1. *Szczególne usytuowanie pomocy społecznej* – pomoc społeczna stanowi podstawowy element systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie, zarówno jeśli chodzi o aktywność w realizacji procedury „Niebieskie Karty” (zespoły interdyscyplinarne, grupy robocze), jak i najwyższą ocenę dostępności, jakości i skuteczności świadczeń realizowanych w ramach pomocy społecznej. Najlepiej też oceniana jest współpraca innych partnerów z przedstawicielami pomocy społecznej;
2. *Kluczowa rola pracownika socjalnego* – największe zaangażowanie w prace zespołów interdyscyplinarnych i grup roboczych, z pomocy pracownika socjalnego korzystają najczęściej rodziny dotknięte przemocą, a jego działania są najlepiej oceniane ze względu na dostępność i jakość;
3. *Specyfika pracy socjalnej* – interdyscyplinarny, metodyczny i systemowy charakter pracy socjalnej jest szczególnie przydatny w pracy z rodzinami dotkniętymi przemocą. Podstawowe działania podejmowane prawie zawsze, to działania diagnostyczne, edukacyjne; w zależności od potrzeb i możliwości udostępniane są także zasoby lokalne;
4. *Zróżnicowanie systemu w zależności od wielkości gminy:*
 - a) małe gminy zostały najwyższej ocenione ze względu na skuteczność pomocy społecznej w systemie przeciwdziałania przemocy w rodzinie i dobrą współpracę z innymi partnerami tego systemu. Najwyższej też zostały ocenione, jeśli chodzi o dostępność i jakość działań pracownika socjalnego, co mimo niższej oceny jakości innych form wsparcia pozwala na utrzymanie wysokiej oceny skuteczności;
 - b) większe gminy wykazują się lepszą dostępnością i jakością pomocy psychologicznej i prawnej wobec rodzin dotkniętych przemocą. W tych gminach działania pracownika socjalnego, choć również ważne, nie są głównymi działaniami wobec rodzin doświadczających przemocy w rodzinie.

BIBLIOGRAFIA

- Bedyńska, S., Sędek, G., Łukowska, K., Malinowska, M., Pilchowska, I. (2013). *Ewaluacja lokalnego systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie – doświadczenia dotyczące sposobów pomagania i nasilenia stresu pourazowego (ptsd) z perspektywy osób dotkniętych przemocą w rodzinie*. Warszawa: WSPS.
- Dolnośląski Ośrodek Polityki Społecznej we Wrocławiu (2013). *Raport z „Badania stanu zastanego funkcjonowania lokalnych Zespołów Interdyscyplinarnych na terenie województwa dolnośląskiego*. Pozyskano z <http://www.dops.wroc.pl/projekty/POKL2013/FLZI.pdf>.
- Filipek, A. (2013). Zespoły Interdyscyplinarne ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie, *Praca Socjalna*, 2.
- Grodecka, J., Kałużka, R., Sarzała, K., Żukiewicz, A. *Standard pracy socjalnej z rodziną doświadczającą przemocy w rodzinie, wypracowane w ramach projektu 1.18 „Tworzenie i rozwijanie standardów usług pomocy i integracji społecznej*. http://www.wrzos.org.pl/projekt1.18/download/SPS_PwR2601.pdf.
- http://www.mpips.gov.pl/gfx/mpips/userfiles/_public/1_NOWA%20STRONA/Przemoc%20w%20rodzinie/2013/RAPORT_Z_BADAN_FUNKCYJONOWANIE_ZI_GR_I_REALIZACJA_NK.pdf.
- Instytut Badawczy Millward Brown SMG/K (2012). *Diagnoza dotycząca realizacji zadań 6 wynikających z ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie wykonywanych przez zespoły interdyscyplinarne/grupy robocze, a także realizacji procedury „Niebieskie Karty” w oparciu o rozporządzenie w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta”: Raport z badań zrealizowanych na zamówienie MPiPS*.
- Kadela, K., Kowalczyk, J. (2014) *Standardy pracy socjalnej Rekomendacje metodyczne i organizacyjne* Warszawa: WRZOS.
- Kaźmierczak, T., Łuczyńska, M. (1998). *Wprowadzenie do pomocy społecznej: wybrane zagadnienia*. Katowice: Wydawnictwo Naukowe „Śląsk”.
- Kowalczyk, B., Rys, K. (2013). Rola i miejsce systemu pomocy społecznej w systemie przeciwdziałania przemocy w rodzinie. *Problemy Społeczne*, 4.
- Kowalczyk, B., Rys, K. (2014). Praktyka działania systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie w realizacji procedury „Niebieskie Karty”. *Problemy Społeczne*, 1.
- Kowalczyk, B., Krzyszkowski, J. (2011). Modele sposobu realizacji usług o określonym standardzie w jednostkach organizacyjnych pomocy i integracji społecznej. Krajowy Raport Badawczy. W: R. Szarfenberg (red.), *Pomoc i integracja społeczna wobec wybranych grup – diagnoza standaryzacji usług i modeli instytucji*. Wspólnota Robocza Związków Organizacji Socjalnych WRZOS, www.wrzos.org.pl.
- Krzywicka, L. (2007). Przemoc w rodzinie – specyfika pracy socjalnej z ofiarami przemocy. W: S. Pawlas-Czyż (red.), *Praca socjalna wobec współczesnych problemów społecznych*. Toruń: Akapit.
- Krzywicka, L. (2010). Rola i zadania przedstawicieli służb i instytucji w procesie przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Rola i zadania pracownika socjalnego. W: D. Jaszczak-Kuźmińska, K. Michalska (red.), *Przemoc w rodzinie wobec osób*

- starszych i niepełnosprawnych. Poradnik dla pracowników pierwszego kontaktu.* Warszawa: MPiPS.
- Miedzik, M. (2014). *Raport. Ocena efektywności systemu przeciwdziałania przemocy przez profesjonalistów.* Warszawa: WYG PSDB.
- Pospiszył, I. (1999). *Razem przeciw przemocy.* Warszawa: Wydawnictwo Akademickie Żak.
- Skidmore, R.A., Trackeray, M.G. (1998). *Wprowadzenie do pracy socjalnej.* Katowice: Wydawnictwo Naukowe „Śląsk”.
- Stanek, K. (2014). *Praca socjalna z osobą lub rodziną z problemem przemocy.* Warszawa: CRZL.
- Wódz, K. (1998). *Praca socjalna w miejscu zamieszkania.* Katowice: Wydawnictwo Naukowe „Śląsk”.

ANALYSIS OF THE EFFECTIVENESS OF LOCAL FAMILY VIOLENCE PREVENTION SYSTEM FROM THE PERSPECTIVE OF SOCIAL ASSISTANCE

ABSTRACT

The article presents research on the family violence prevention system family from the perspective of social assistance. The position of social welfare and the role of social worker in this system are discussed. A specific social position and the key role of social worker in the system of prevention of violence have been confirmed. Study also shows the diversity of the system preventing domestic violence, which differs depending on the size of the municipality. In smaller communities, it is based primarily on the social workers and in the larger communities it is largely supported by other professionals: psychologists and lawyers.

Key words: family violence, social assistance, social worker