

Załącznik nr 1
do Zarządzenia Nr 22/2017
Kierownika Ośrodka Pomocy Społecznej w Śremie
z dnia 29 grudnia 2017 roku

**GMINNY MODEL PROFILAKTYKI
KRZYWDZENIA MAŁYCH DZIECI
W ŚREMIE DO 2022 ROKU**



Ministerstwo Rodziny,
Pracy i Polityki Społecznej



SPIS TREŚCI

WPROWADZENIE	3
1. CHARAKTERYSTYKA GMINY ŚREM.....	6
2. CHARAKTERYSTYKA ZJAWISKA KRZYWDZENIA MAŁYCH DZIECI	8
2.1. Definicja krzywdzenia dziecka	9
2.2. Formy krzywdzenia dzieci	9
2.3. Rodzaje czynników ryzyka krzywdzenia dzieci	11
3. DIAGNOZA PROBLEMU KRZYWDZENIA MAŁYCH DZIECI W GMINIE ŚREM... ..	15
3.1. Skala problemu krzywdzenia dzieci –Polska	15
3.2. Podsumowanie wyników badania ankietowego oraz analiza pozyskanych danych statystycznych	16
4. System realizacji i monitoringu.....	22
4.1 Cele Gminnego Modelu Profilaktyki Krzywdzenia Małych Dzieci	22
4.2. Grupy docelowe	23
4.3. Harmonogram działań	23
4.3.1. Profilaktyka uniwersalna.....	23
4.3.2. Profilaktyka selektywna	28
4.3.3. Profilaktyka wskazująca.....	32
4.4 Realizatorzy Programu	36
4.5. Finansowanie Programu	36
4.6. Ewaluacja i monitoring	36
BIBLIOGRAFIA.....	37

WPROWADZENIE

Przemiany społeczne i kulturowe XXI wieku w znaczący sposób wpłynęły na funkcjonowanie współczesnej rodziny, która od zawsze stanowiła i stanowi kolebkę kształtowania się ludzkiej osobowości. Zaistniałe zmiany cywilizacyjne znajdują odzwierciedlenie zarówno w strukturze rodzin a także wpływają na ich dysfunkcyjność, generując liczne zagrożenia z krzywdzeniem małych dzieci włącznie. Obserwowany z roku na rok wzrost liczby rozwodów oraz spadająca liczba zawieranych małżeństw na rzecz alternatywnych form życia małżeńsko-rodzinnego świadczyć może o kryzysie rodziny jako takiej. Nie bez znaczenia jest także zmiana roli kobiety i mężczyzny w nowoczesnej rzeczywistości. Współczesna kobieta na równi z mężczyzną jest silnie zaangażowana w życie zawodowe oraz w proces samorealizacji. Indywidualizacja jednostek powoduje dodatkowo uwolnienie od ról płciowych przypisanych kobietom i mężczyznom przez społeczeństwo industrialne. W miejsce tradycyjnych rodzin pojawiają się nowe formy życia małżeńskiego i rodzinnego takie jak niezamężna kohabitacja czyli życie razem bez formalnego związku, małżeństwo wizytowe-polegające na życiu razem ale w oddzielnych gospodarstwach domowych tak charakterystyczne dla zjawiska emigracji zarobkowej nasilonej w naszym kraju w ostatnich latach a także rodzinne patchworki. Ostatnia z wymienionych nowych form życia rodzinnego dotycząca najczęściej osób rozwiedzionych zakładających ponownie rodzinę z nowymi partnerami i ich dziećmi budzi największe zaniepokojenie aspektem tożsamości dzieci włączonych w tego rodzaju „układ”. Wszystkie przemiany życia społecznego nie pozostają bez wpływu na rozwój najmłodszych członków społeczeństwa.¹ Dzieciństwo jest czasem kształtowania się obrazu siebie i innych ludzi oraz czasem kształtowania się umiejętności relacji z innymi dlatego tak ważne jest aby przebiegało w otoczeniu czułości i troski zarówno ze strony rodziny jak i innych środowisk opiekuńczo-wychowawczych. Krzywdzenie dzieci jest jednym z najistotniejszych problemów społecznych niosących za sobą niekończącą się listę konsekwencji obejmujących wiele różnych sfer życia. Niewątpliwie doświadczenia pochodzące z relacji z własnymi opiekunami mają wpływ na sposób traktowania własnych dzieci, rodzaj stosowanych metod wychowawczych czy typ reakcji na ich potrzeby. Można zatem przypuszczać, że uraz doznany we wczesnym dzieciństwie ze strony rodziców będzie miał wpływ na późniejsze własne funkcjonowanie jako rodzica. Nieprawidłowe z uwagi na doznany uraz –często do osób bliskich funkcjonowanie psychiczne, stosunkowo szybko ukształtowane w dzieciństwie jest z upływem czasu coraz trudniejsze do skorygowania. Wszelkie oddziaływania korekcyjne rozwiniętego już zaburzenia wymagają o wiele większego nakładu czasu i energii a także wiążą się z kosztami finansowymi. Ponadto zauważyć należy, że wiele z zaburzeń antyspołecznych okazuje się odporne wobec znanych metod leczenia. Pomoc osobom, które doświadczyły krzywdzenia zarówno tym młodym jak i dorosłym jest ważna i konieczna jednakże równie istotne jest skupienie się na zapobieganiu problemowi i podejmowanie interwencyjnych zanim jeszcze dojdzie do krzywdzenia dziecka. Korzyści z działań profilaktycznych nie dotyczą jedynie sytuacji dziecka, ale całej rodziny i całego społeczeństwa - winny zatem być rozpatrywane w perspektywie zdrowia publicznego. Działania profilaktyczne kierowane do rodzin z małymi dziećmi polegać powinny na czynnościach, które szybko i adekwatnie odpowiedzą na różne kryzysy znamienne dla tego etapu życia rodziny. Pozytywne skutki inicjatyw profilaktycznych wpływają na: - zmniejszenie liczby przypadków urazów fizycznych i psychicznych dzieci,

¹ M. Dębski, *Krzywdzenie dziecka w rodzinie. Społeczne uwarunkowania i próby rozwiązań-na podstawie gdyńskich działań profilaktycznych*, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Gdyni, Gdynia 2011, s. 30-34

-wpływają na poprawę kondycji psychofizycznej dzieci, które dzięki odpowiedniej opiece i nie doświadczaniu w początkowych okresach życia nadmiernego stresu są zarówno zdrowsze fizycznie jak i zabezpieczone w zasoby psychiczne pomocne w radzeniu sobie z przyszłymi wyzwaniami, - pozwalają na zredukowanie kosztów, które ponosi społeczeństwo w związku z działaniami takich służb jak instytucje pomocy społecznej, medycznej oraz wymiaru sprawiedliwości. Aby osiągnąć jak największą skuteczność działań profilaktycznych realizacja ich powinna odbywać się z uwzględnieniem trzech poziomów oddziaływania:

-profilaktyka uniwersalna- obejmująca wszystkie rodziny z małymi dziećmi, a także rodziny oczekujące na dziecko;

-profilaktyka selektywna - adresowana do rodzin, w których zdiagnozowano czynniki ryzyka krzywdzenia dziecka, ale w których nie doszło jeszcze do przemocy wobec dziecka;

-profilaktyka wskazująca -skierowana do tych rodzin, w których doszło do krzywdzenia dziecka, a celem jest doprowadzenie do złagodzenia skutków zaistniałej sytuacji i zapobieganie ponownemu krzywdzeniu w przyszłości.

Badania prowadzone w obszarze problematyki krzywdzenia dzieci pozwalają na wyodrębnienie czynników korelujących z tym zjawiskiem, a co za tym idzie na tworzenie list czynników ryzyka krzywdzenia dzieci. Wiedza z zakresu tych zagadnień może być wykorzystywana do projektowania programów profilaktycznych. Oparcie tych programów na rzetelnie pogłębionej wiedzy jest niewątpliwie jednym z głównych czynników decydujących o ich skuteczności.²

Opracowany Model Profilaktyki Krzywdzenia Małych Dzieci na potrzeby realizacji zaplanowanych zadań definiowany jest jako Program.

Niniejszy program został opracowany przez zespół ekspercki w składzie: Maria Krupecka, Karolina Gałuszka, Ewa Ossentowska, Aleksandra Ruducha, Anna Ślipko-Rewers w ramach projektu „Profilaktyka ma znaczenie - wielowymiarowe działania gminy Śrem w zakresie zapobiegania przemocy w rodzinie”. Na realizację projektu uzyskano dofinansowanie z Ministerstwa Rodziny Pracy i Polityki Społecznej w ramach programu osłonowego: Wspieranie Jednostek Samorządu Terytorialnego w Tworzeniu Systemu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie.

Członkowie zespołu eksperckiego to osoby związane z polityką społeczną posiadające doświadczenie w zakresie realizacji zadań dotyczących przeciwdziałania przemocy w rodzinie, posiadające wiedzę i doświadczenie w obszarze wspierania rodzin.

Maria Krupecka - absolwentka Wydziału Dziennikarstwa i Nauk Politycznych Uniwersytetu Warszawskiego, ukończyła studia podyplomowe w zakresie organizacji i zarządzania w pomocy społecznej, administracji i zarządzania a także migracji międzynarodowych, od 2016 roku Radca Wojewody Wielkopolskiego, Pełnomocnik Wojewody Wielkopolskiego ds. mniejszości narodowych i etnicznych, Pełnomocnik ds. równego Traktowania, w latach 2009-2016 Dyrektor Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia w Wielkopolskim Urzędzie Wojewódzkim w Poznaniu. Od wielu lat zaangażowana w działalność edukacyjną służb socjalnych, od 1995 roku członek Polskiego Stowarzyszenia Szkół Pracy Socjalnej w Łodzi, w 2013 roku Członek Regionalnej Komisji Egzaminacyjnej w województwie wielkopolskim, w latach 1993-2006 nauczyciel w Szkole Policealnej Pracowników Służb Społecznych w Poznaniu, od 2006 roku nauczyciel w Kolegium Pracowników Służb Społecznych

² K. Mazurczak, R. Szredzińska, *Lokalny System Profilaktyki Krzywdzenia Małych Dzieci-podręcznik dla realizatorów*, Fundacja Dzieci Niczyje, Warszawa 2016, s.9-10

w Poznaniu. Realizatorka licznych projektów oraz szkoleń, w 2014 roku odznaczona Srebrnym Krzyżem Zasługi, w 2016 roku wyróżniona Odznaką Honorową Za Zasługi Dla Województwa Wielkopolskiego a także autorka publikacji o tematyce społecznej.

Karolina Gałuszka - absolwentka Wydziału Nauk Społecznych Uniwersytetu im. A. Mickiewicza w Poznaniu na kierunku socjologia, specjalność praca socjalna, Wydziału Humanistycznego Wyższej Szkoły Nauk Humanistycznych i Dziennikarstwa w Poznaniu na kierunku politologia, specjalność zarządzanie zespołami ludzkimi, a także absolwentka Wydziału Dziennikarstwa i Nauk Politycznych Uniwersytetu Warszawskiego w zakresie zarządzania polityką społeczną. Od 2016 roku pełni funkcję zastępcy Kierownika Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie oraz członka Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Śremie, posiada bogate doświadczenie w zakresie realizacji projektów związanych z polityką społeczną.

Aleksandra Ruducha - absolwentka Wydziału Humanistycznego Uniwersytetu Szczecińskiego na kierunku pedagogika, od 2003 roku pełniąc funkcję dyrektora Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Śremie, przewodnicząca zespołu orzekającego, koordynator zespołu wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka i jego rodziny, posiada bogate doświadczenie w zakresie realizacji zadań dotyczących wspierania rozwoju emocjonalnego dzieci i młodzieży jak również ich ochrony przed przemocą, organizuje spotkania w ramach sieci współpracy i samokształcenia pedagogów i psychologów szkolnych.

Ewa Ossentowska - absolwentka Wydziału Pedagogiki Dolnośląskiej Szkoły Wyższej we Wrocławiu na kierunku praca socjalna oraz Wydziału Nauk Społecznych Uniwersytetu im. A. Mickiewicza w Poznaniu na kierunku socjologia, specjalista pracy socjalnej posiadający bogate doświadczenie w realizacji zadań związanych z przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie, od 2014 roku koordynator pracy grup roboczych oraz Grupy samopomocy dla osób doświadczających przemocy w rodzinie.

Anna Ślipko-Rewers - absolwentka Kolegium Pracowników Służb Społecznych w Poznaniu oraz Uniwersytetu Szczecińskiego na kierunku pedagogika o specjalności praca socjalna z rodziną, od 20 lat związana z pomocą społeczną, autorka i koordynatorka wielu projektów i programów aktywności lokalnej z zakresu przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu skierowanych zarówno do dzieci, młodzieży i rodzin jak i osób starszych. Współtworzyła programy pomocy społecznej, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka w tym strategię rozwiązywania problemów społecznych zdobyła tytuł „Przyjaciela wolontariatu” i od 2013 roku jest mediatorem rodzinnym.

1. CHARAKTERYSTYKA GMINY ŚREM

Gmina Śrem położona jest w zachodniej części Polski w odległości około 42 kilometrów od Metropolii Poznań. Przez gminę przepływa rzeka Warta zmieniając bieg z kierunku zachodniego na północny. Na południe od Śremu w wąskiej, głębokiej rynnicy o długości 7,5 kilometra położone jest Jezioro Grzymisławskie. Gmina Śrem znajduje się w województwie wielkopolskim – siedzibą władz samorządowych jest Śrem. Zgodnie ze stanem na dzień 30 września 2017 roku gmina liczy 41204 mieszkańców (wg UM).

Gmina Śrem jest elementem powiatu śremskiego, graniczy z gminami: Brodnica, Czempin, Dolsk, Kórnik, Krzywiń, Książ Wielkopolski, Zaniemyśl. Z gminami Brodnica, Dolsk i Książ Wielkopolski tworzy Stowarzyszenie Unii Gospodarczej Miast Regionu Śremskiego. Gmina Śrem to gmina miejsko-wiejska, w której skład wchodzi miasto Śrem oraz 33 sołectwa.

Potencjał gospodarczy gminy stanowią głównie podmioty sektora prywatnego (97.6%). Wiodącymi działaniami gospodarczymi w strukturze podziału przedsiębiorstw są: usługi, handel i budownictwo. Największymi przedsiębiorstwami w sektorze prywatnym gminy są: Odlewnia Żeliwa Śrem S.A. Śrem, Leopol Meble Sp. z o.o., REHAU, tworzywa sztuczne Nochowo, Dutron artykuły elektryczne Psarskie oraz Defor S.A. Śrem. Natomiast w sektorze publicznym – Szpitala Powiatowego im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o. Poznański Ośrodek Reumatologiczny, Komenda Powiatowa Policji oraz Dom Pomocy Społecznej w Śremie. Na terenie gminy znajduje się Sąd Rejonowy, Areszt Śledczy i Jednostka Wojskowa. W gminie nie brakuje także instytucji kulturalnych takich jak: Muzeum Śremskie, Śremski Ośrodek Kultury, Kinoteatr Słonko oraz Biblioteka Publiczna Miasta i Gminy Śrem. Gmina posiada dobrze rozwiniętą bazę sportowo-rekreacyjną, w skład której wchodzi: stadion sportowy wraz z hotelem, restauracją, siłownią, kortem tenisowym i sauną, basen kryty z trybunami, hala sportowa, kręgielnia, Klub Żeglarski „Odlewnik”, kręgielnia parkietowa, szkolne hale sportowe, przystań kajakowa. Gmina Śrem oferuje swoim mieszkańcom wsparcie licznych placówek opiekuńczych oraz oświatowych takich jak: 3 żłobki i 14 placówek przedszkolnych. System oświaty w gminie działa na wysokim poziomie obejmując kilka szczebli edukacji. Na terenie gminy funkcjonuje 14 szkół podstawowych, 3 zasadnicze szkoły zawodowe, 3 szkoły techniczne, dwa licea ogólnokształcące, szkoła specjalna oraz szkoła artystyczna (muzyczna). Na terenie miasta Śrem zlokalizowane są także instytucje takie jak Ośrodek Pomocy Społecznej, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, Przychodnia Leczenia Uzależnień i Współuzależnienia, Środowiskowy Dom Samopomocy, Zakład Opiekuńczo – Leczniczy oraz Dom Pomocy Społecznej. W obrębie gminy Śrem zlokalizowany jest również Schronisko dla osób bezdomnych w Nochowie, Dom Pomocy Społecznej w Psarskiem oraz Schronisko dla Bezdomnych Zwierząt w Gaju. Na terenie miasta Śrem funkcjonuje bezpłatna komunikacja miejska. Miasto ma także dobre połączenie komunikacyjne – PKS z Poznaniem, nie posiada jednak połączenia kolejowego. Bezrobocie w gminie Śrem jest jednym z najniższych w Polsce. W regionie funkcjonuje Stowarzyszenie Unia Gospodarcza Regionu Śremskiego - Śremski Ośrodek Wspierania Małej Przedsiębiorczości, który udziela wsparcia małym i średnim przedsiębiorcom. Na obszarze gminy Śrem działa Powiatowy Urząd Pracy, który współpracuje z przedsiębiorcami oraz prowadzi programy aktywizujące bezrobotnych. Na terenie gminy Śrem znajduje się kilka obszarów cennych przyrodniczo objętych ochroną prawną wynikającą z ustawy o ochronie przyrody. Należą do nich: rezerwat przyrody „Czmoń”, dwa parki krajobrazowe (Rogaliński Park Krajobrazowy, Park Krajobrazowy im. gen. D. Chłapowskiego), zespół przyrodniczo-krajobrazowy „Łęgi Mechlińskie”, Rogalińska Dolina Warty i Ostoja Rogalińska. Śrem bogaty jest także w liczne tereny zielone służące mieszkańcom jako tereny do wypoczynku,

zabaw dla dzieci oraz miejsca pamięci. Najstarszym parkiem w Śremie jest Park Miejski im. Powstańców Wielkopolskich, a najmłodszym Miejski Park Ekologiczny im. Włodzimierza Puchalskiego. Gmina Śrem jest członkiem Stowarzyszenia Metropolia Poznań, którego twórcami

są członkowie Aglomeracji Poznańskiej. Stowarzyszenie ma na celu wspólne realizowanie spraw z zakresu m. in. inwestycji, dróg, ekologii, planowania przestrzennego, zdrowia, komunikacji oraz turystyki.³

³ <http://www.srem.pl/getattachment/Dla-mieszkanca/O-Sremie/Informacje-ogolne/Raport-o-stanie-gminy/2010-2014.pdf.aspx>

2. CHARAKTERYSTYKA ZJAWISKA KRZYWDZENIA MAŁYCH DZIECI

Okres niemowlęstwa jak i bez wątpienia okres prenatalny to czas kształtowania się struktur mózgowych dziecka. Mózg dziecka kształtuje się pod wpływem interakcji ze światem zewnętrznym i jest efektem procesu adaptowania się dziecka do środowiska, w którym funkcjonuje. Pierwszym najważniejszym obiektem w życiu dziecka jest matka i to w drodze tworzonych z nią interakcji niektóre połączenia synaptyczne są wzmacniane a inne zanikają.

W późniejszym życiu kolejne doświadczenia człowieka są przyjmowane i interpretowane za pośrednictwem ukształtowanych wcześniej tzw. „ścieżek myślowych”. Jeśli więc w doświadczeniach dziecka często pojawia się przeżywanie bólu, lęku oraz złości to przede wszystkim te emocje a w szczególności związane z nimi procesy chemiczne zachodzące w układzie nerwowym zdeterminują przebieg procesu tworzenia się mózgu. Badania prowadzone w obszarze tej tematyki dowodzą, że konsekwencjami krzywdzenia i zaniedbywania może być: zmniejszenie się liczby synaps, od 20%-30% zmniejszenie układu limbicznego zarządzającego emocjami, co przyczynić się może do reakcji na nawet niewielki stres nieadekwatnymi zachowaniami, - deficyty zdolności uczenia się, niższe IQ, -nieprawidłowy styl przywiązania oraz różnego typu zaburzenia psychiczne (Perry i In., 1996 Bremner i in. 1995, 2003;Teichert 2000). Krzywdzenie niezależnie od wieku jest dla dziecka traumatycznym wydarzeniem jednak to najmłodsze dzieci są najbardziej bezbronne wobec krzywdzenia albowiem chociażby fizycznie nie są w stanie oddalić się od krzywdziciela i całkowicie są zależne od otaczających je dorosłych. Na wagę doświadczenia przemocy przez dziecko wpływa dodatkowy fakt, że jego sprawcami są rodzice – osoby najbliższe dziecku predysponowane do zabezpieczenia podstawowych potrzeb dziecka takich jak poczucie bezpieczeństwa i dawanie wsparcia w trudnych chwilach.

Pojęcie krzywdzenia dzieci zapoczątkowane zostało w kręgach lekarskich. W 1946 roku amerykański radiolog J. Caffey w artykule „Liczne złamania kości długich u niemowląt chronicznymi krwiami podporowymi” udowodnił urazowy charakter tych obrażeń. W 1961 roku N. Kempe, przewodniczący Amerykańskiej Akademii Pediatrii, zorganizował konferencję zatytułowaną The Battered Child Syndrom (Syndrom dziecka bitego) poświęconą nowo rozpoznanemu problemowi. Nadmienić należy, że ograniczono się wówczas do analizy urazów wyłącznie o charakterze fizycznym i sądzono, że problem dotyczy wyłącznie młodszych dzieci. Kilka lat później w miejsce „syndromu dziecka bitego” zaczęto używać określenia „dziecko maltretowane” (maltrated child), którym obejmowano już nie tylko zespół cech przemocy fizycznej wobec dziecka. Inny amerykański badacz – D. Finkelhor w 1979 roku wyodrębnił i opisał seksualne wykorzystywanie dzieci. Natomiast w 1980 roku J. Garbarnio opisał psychologiczne (emocjonalne) maltretowanie dzieci. Wkład wspomnianych badaczy w wiedzę na temat przemocy wobec dziecka przyczynił się do spojrzenia na problem z szerszej perspektywy nie ograniczonej wyłącznie do sfery medycznej i skupionej na najmłodszych dzieciach. Kolejnym nowym pojęciem jakie się uprawomocniło to „nadużywanie dziecka” (child abuse).⁴

⁴ www.psychologia.edu.pl/dziupla-jurka/teksty/1375-krzywdzenie-dzieci-w-rodzynie.html

2.1. Definicja krzywdzenia dziecka

Najczęściej krzywdzenie dziecka definiuje się za D. Gil (1978):

„ Każde działanie lub bezczynność jednostki, instytucji lub społeczeństwa jako całości i każdy rezultat takiego działania lub bezczynności, który deprywuje równe prawa i swobody dzieci i/lub zakłóca ich optymalny rozwój”.

Definicja ta wskazuje na kilka aspektów zjawiska krzywdzenia dzieci. Po pierwsze rozszerza krąg możliwych sprawców krzywdzenia poza rodzicami o instytucje a nawet o społeczeństwo jako całość (obowiązujący system prawny, system opieki i pomocy dziecku). Ponadto definicja nie skupia się na intencjonalności ani też na odczuwaniu krzywdy przez ofiarę lecz jedynie na obiektywnym uznaniu jako krzywdzące w odniesieniu do przysługujących równych „praw i swobód dzieci” oraz „optymalnego rozwoju dziecka”.

Inna definicja krzywdzenia sformułowana została przez Światową Organizację Zdrowia (WHO 1999):

„Krzywdzenie lub maltretowanie dziecka to wszystkie formy fizycznego i/lub emocjonalnego złego traktowania, zaniedbania, wykorzystania seksualnego lub komercyjnego, doznane od osoby, odpowiedzialnej za dziecko, której ono ufa lub która ma władzę nad nim, skutkujące faktyczną lub potencjalną krzywdą dziecka dla jego zdrowia, możliwości przetrwania, rozwoju albo godności”.

W oparciu o pierwszą z przytoczonych definicji wyodrębniono cztery wymiary zakłóceń w optymalnym rozwoju dzieci: przemoc fizyczną, przemoc psychiczną/emocjonalną, wykorzystywanie seksualne oraz zaniedbanie. Wszystkie cztery wymiary krzywdzenia dzieci są w zasadzie zbiorami zachowań nierozdzielnych. W praktyce dziecko nigdy nie jest krzywdzone wyłącznie w jeden sposób.⁵

2.2. Formy krzywdzenia dzieci

Przemoc fizyczna – to wszelkiego rodzaju zachowania agresywne odnoszące się do ciała dziecka - począwszy od klapsów, czy szarpnięć, a skończywszy na faktycznym fizycznym maltretowaniu dziecka obejmującym jego katowanie z użyciem wymyślnych narzędzi i sposobów (przytoczona definicja przemocy fizycznej ma swoje źródło w ustawodawstwie szwedzkim z 1979 roku). Inna definicja przemocy fizycznej mówi o wszelkiego rodzaju działaniach powodujących nieprzypadkowe urazy u dziecka.

Objawy: -najczęściej są to zewnętrzne obrażenia skóry takie jak krwiaki, sińce, oparzenia, które są wynikiem bicia dzieci różnymi przedmiotami, kopania, wykręcania rąk, szarpania, ciągnięcia za włosy, za ciało, popychanie o ściany, przypalenia, klucia, nacinania ciała, szczypania, mocnego potrząsania ciała, rzucania różnymi przedmiotami, przywiązania w celu ograniczenia swobody. Dzieci, które doświadczyły przemocy fizycznej bywają zarówno lękliwe i wycofane jak i hałaśliwe, agresywne z przejawianym wysokim poziomem napięcia.

Skutki: bezpośrednimi konsekwencjami doświadczania przemocy fizycznej przez dzieci są okaleczenia i wszelkie obrażenia cielesne ze szkodą dla zdrowia i życia. Innymi skutkami mogą być: brak reakcji na ból, kłopoty z trzymaniem moczu i kału, utrata poczucia bezpieczeństwa, brak przynależności uczuciowej z osobami bliskimi, obniżona samoocena, brak poczucia własnej wartości, poczucie bezsensu, trudności w nawiązywaniu kontaktów

⁵www.belzyce.edu.pl/programy/chronimy%20dzieci/Krzywdzenie%20dziecka%20z%20zaburzeniami%20rozwojowymi.pdf

z otoczeniem, lęk, bierność, apatyczność, zaburzenia pamięci i koncentracji uwagi, zaburzenia zachowania związane z trudnościami w kontrolowaniu własnych emocji i prawidłowego rozpoznawania sytuacji społecznych.

Przemoc psychiczna/emocjonalna - rozumiana jako rozmyślne niszczenie lub znaczące obniżenie możliwości prawidłowego rozwoju dziecka bez stosowania przemocy fizycznej. Zakres zachowań które kwalifikują się do kategorii przemocy psychicznej jest bardzo duży. Począwszy od wyzwisk, gróźb, po upokarzanie, wyśmiewanie, poniżanie, deprawowanie, szantażowanie, nieposzanowaniem godności i prywatności, niszczenie rzeczy osobistych dziecka, wzbudzanie poczucia winy, czasowa izolacja dziecka.

Skutki krzywdzenia emocjonalnego są trudne do zdiagnozowania, gdyż ich występowanie może być odroczone w czasie. Do bezpośrednich następstw somatycznych zaliczyć można biegunki, uporczywe bóle i zawroty głowy, bóle żołądka, i bóle mięśni, drżenie, nadmierną potliwość, nie trzymanie moczu i kału, wymioty oraz bóle w okolicy serca. Konsekwencjami doświadczania przemocy emocjonalnej są także zaburzenia poznawcze, emocjonalne, i behawioralne takie jak : trudności w kontrolowaniu emocji, niska samoocena, zaburzenia koncentracji uwagi, nieufność, fobie, zaburzenia snu, uzależnienia od alkoholu i narkotyków, próby samobójcze, depresja, ucieczki z domu, samookaleczenia.

Wykorzystywanie seksualne – to wykorzystywanie dziecka w celu zaspokojenia potrzeb seksualnych przez osoby dorosłe. Z uwagi na bardzo ogólny charakter tej definicji przyjmuje się uściślenie, według którego uznaje się dziecko jako wykorzystane seksualnie już w wyniku zaangażowania w jakiegokolwiek rodzaju aktywność natury seksualnej, której intencją miałyby być zaspokojenie osoby dorosłej (umożliwienie oglądania pornografii, ekshibicjonizm, dotykanie miejsc intymnych, nakłanianie do masturbowania sprawcy, stosunki seksualne, w tym kazirodce). Objawami wykorzystania seksualnego są obrażenia ciała, choroby przenoszone drogą płciową, urazy somatyczne (urazy zewnętrznych narządów płciowych, urazy około odbytnicze, przerwanie błony dziewiczej, infekcje dróg moczowo - płciowych, infekcje jamy ustnej), prowokacyjne zachowania seksualne, zaburzenia snu, fobie, lęki, nerwice, depresja, niska samoocena, poczucie winy, zaburzenia osobowości, zaburzenia w późniejszym życiu, ciąża.

Zaniedbywanie – to chroniczne lub incydentalne niezaspokojenie podstawowych potrzeb dziecka i/lub nie respektowanie podstawowych praw, powodujące zaburzenia jego zdrowia i/lub trudności w rozwoju. Zaniedbywanie rozpatruje się w odniesieniu zarówno co do potrzeb fizycznych jak i psychologicznych. Może obejmować takie zachowania jak: brak dostarczania odpowiedniego pożywienia, schronienia i ubioru, brak ochrony dziecka przed fizyczną krzywdą lub brak zapewnienia mu dostępu do stosownej opieki medycznej lub leczenia, zaniechanie działań, brak działań i troski uznawanej za niezbędną do prawidłowego rozwoju psychofizycznego dziecka. Objawami zaniedbania mogą być: braki w ubiorze, ubiór nieadekwatny do panujących warunków pogodowych oraz nieodpowiedni do rozmiarów ciała, zaniedbanie w zakresie higieny osobistej, niedożywienie. Skutki somatyczne zaniedbania to przede wszystkim nieadekwatna do wieku waga i wzrost, opóźnienie rozwoju fizycznego, psychoruchowego, pasożyty skóry, zły stan higieny jamy ustnej, próchnica zębów. Inne skutki zaniedbania to zahamowanie rozwoju psychicznego, poczucie wstydu, poczucie winy i krzywdy, problemy w nawiązywaniu kontaktów z otoczeniem, bierność i apatia.⁶

⁶ <http://www.zsp1.piotrkow.pl/content/artykuly/files/przemoc/przemoc%20wobec%20dzieci.pdf>

2.3. Rodzaje czynników ryzyka krzywdzenia dzieci

Badania naukowe nad problemem krzywdzenia dzieci pozwoliły na wyodrębnienie czynników, których występowanie w rodzinie zwiększa ryzyko zaistnienia w niej krzywdzenia dziecka. Prace badawcze prowadzone były nie tylko w kierunku wyodrębnienia czynników ryzyka ale i systematyzacji w ramach modeli służących wyjaśnieniu mechanizmów krzywdzenia dzieci. Jednym z takich modeli opisanych przez Jamesa Garbarino i Jay'a Belsky'ego jest model ekologiczno-rozwojowy, który akcentuje twierdzenie, iż nie tylko nie ma jednej przyczyny krzywdzenia dzieci, ale też nie jest możliwe wyodrębnienie czynnika koniecznego lub nawet wystarczającego aby krzywdzenie wystąpiło. Badania dostarczają ciągle nową wiedzę na temat krzywdzenia dzieci i pozwalają na rozszerzenie listy czynników ryzyka wystąpienia zjawiska.

W odniesieniu do modeli opisanych przez Garbarino i Belsky'ego możliwe jest pogrupowanie czynników w kilka głównych kategorii.

Czynniki związane z dzieckiem

Rozpatrując ryzyko doświadczenia przez dziecko krzywdzenia nie bez znaczenia okazuje się **wiek dziecka**. Z wyników badań wynika bowiem, że liczba ujawnionych sytuacji krzywdzenia dzieci spada wraz ze wzrostem ich wieku. Spowodowane to jest faktem, że młodsze dzieci spędzają więcej czasu z opiekunami, są w większym stopniu zależne od dorosłych, bardziej podatne na urazy, w mniejszym stopniu potrafią dostosować się do oczekiwań opiekunów a także słabiej kontrolują emocje i zachowanie. Inną istotną cechą stanowiącą czynnik ryzyka jest płeć dziecka. **Płeć dziecka** na duże znaczenie wobec specyficznej formy krzywdzenia jaką jest wykorzystywanie seksualne. Tej formy przemocy częściej doświadczają dziewczynki. **Niepełnosprawność** dziecka okazuje się czynnikiem ryzyka krzywdzenia z wielu względów. Samo przyjście na świat niepełnosprawnego dziecka może być niezwykle trudną i stresującą sytuacją dla jego rodziców przez co pojawić się mogą różnego rodzaju problemy ze sprawowaniem opieki i wychowywaniem. Dziecko niepełnosprawne umysłowo z uwagi na obniżony poziom umiejętności komunikacyjnych oraz mniejszą umiejętność przejawiania zachowań asertywnych – wyrażania niezgody, odmowy stwarza zwiększone ryzyko stania się ofiarą przemocy seksualnej. **Choroba przewlekła** dziecka stanowi czynnik silnie zmieniający życie całej rodziny oraz stanowi zagrożenie dla jej prawidłowego funkcjonowania. Choroba chroniczna dziecka może stać się przyczyną konfliktów oraz ujawniania się niewłaściwych postaw wobec dzieci. Najczęstszymi niewłaściwymi postawami rodziców wobec dziecka jest aktywne odrzucenie dziecka lub bierne zaniechanie. Do aktywnego odrzucenia zaliczyć można takie zachowania jak: reagowanie złością, wrogi stosunek do dziecka, obwinianie dziecka za chorobę, unikanie kontaktu fizycznego, brak pozytywnych wzmocnień, nie bawienie się dzieckiem, surowa dyscyplina, separowanie od rodziny i rówieśników. Przejawami biernego zaniechania jest: nieodpowiednie ubieranie dziecka, zaniechanie higieny dziecka, pozostawianie bez opieki, brak reakcji na jego dyskomfort lub nie stymulowanie jego rozwoju. Kar fizycznych częściej doświadczają **dzieci z rozpoznaniem ADH**, przejawiające problemy z zachowaniem. Objawami ADHD, które najczęściej skłaniają rodziców do stosowania takich kar jest silna impulsywność dzieci. Nie bez znaczenia pozostaje również fakt wysokiego poziomu przewlekłe utrzymującego się stresu rodziców.

Czynniki związane z rodziną dziecka

System rodzinny, w którym funkcjonuje dziecko może stanowić źródło czynników krzywdzenia. Począwszy od struktury rodziny czyli od tego jakie osoby wchodzi w skład rodziny, jak również jakie relacje tworzą między sobą jego członkowie i w końcu w zależności od cech samych członków rodziny zależeć może poziom ryzyka wystąpienia zjawiska krzywdzenia dzieci. **Samotne rodzicielstwo** okazuje się potencjalnym czynnikiem krzywdzenia, prawdopodobnie z powodu małej ilości czasu, jaki samotny rodzic może poświęcić dziecku oraz wynikająca z tego słabsza więź między rodzicem a dzieckiem. Dużo większe prawdopodobieństwo krzywdzenia dzieci występuje jednak nie tyle z faktu samotnego rodzicielstwa co z faktu występowania innych towarzyszących temu faktowi sytuacji takich jak np. **obecność niespokrewnionych z dzieckiem partnerów rodzica**.

Z wyników badań wywnioskować można również, że **rodziny zastępcze** stanowią czynnik ryzyka stosowania kar fizycznych wobec dzieci, co może wiązać się z niewystarczającym przygotowaniem rodziny do pełnienia tej roli. Zdecydowanie niepokojącym sygnałem winien być również fakt **przebywania innych dzieci z danej rodziny w placówkach opiekuńczo-wychowawczych**. Świadczy to bowiem o wcześniejszym występowaniu w rodzinie czynników wystarczających, by sąd zdecydował o odebraniu dziecka rodzicom i umieszczeniu go w opiece zastępczej, tymczasem czynniki te mogą występować w rodzinie nadal. **Młody wiek rodziców**- to kolejny z czynników biorący źródło w cechach członków rodziny. Młody wiek matki wiązać się może z jej mniejszą dojrzałością i samodzielnością życiową, zdolnością do regulacji swoich emocji, a co za tym idzie ograniczoną zdolnością do adekwatnego reagowania na potrzeby dziecka. **Niski poziom edukacji matki** -wiąże się często z niższym poziomem funkcjonowania społecznego-mniejszą zaradnością życiową wywołującą wyższy poziom doświadczanego stresu. **Choroby psychiczne rodziców** – to istotny czynnik występowania zjawiska krzywdzenia dzieci. Różnego rodzaju zaburzenia psychiczne uniemożliwiają bardzo często należyte wypełnianie roli rodzica. **Doświadczenie przemocy przez rodziców** to kolejny z czynników zwiększających ryzyko krzywdzenia dzieci. Rodzice, którzy sami doświadczali krzywdzenia przejawiają wiele cech i sposobów funkcjonowania zwiększających prawdopodobieństwo krzywdzenia własnych dzieci. Często na skutek doznawania przemocy w domu rodzinnym borykają się z depresją, niską samooceną, uzależnieniami, lękiem czy też wykazują deficyty w umiejętnościach interpersonalnych. Ponadto zauważyć należy, że osoby, które w dzieciństwie doświadczyły przemocy z większym prawdopodobieństwem w dorosłym życiu zwiążą się partnerami stosującymi przemoc a to już stanowi dodatkowy czynnik zwiększający ryzyko doświadczania przemocy przez dziecko. **Przemoc wobec innych członków rodziny** to szeroko opisany i zbadany czynnik wpływający na ryzyko krzywdzenia dziecka w rodzinie. Zgodnie z badaniami w rodzinach, w których dochodzi do przemocy pomiędzy partnerami, krzywdzenia doznają także dzieci. Dzieci będąc świadkami przemocy zachodzącej między członkami rodziny doznają silnego stresu zaburzającego ich prawidłowy rozwój. Niejednokrotnie same stają się bezpośrednimi ofiarami bezpośredniego krzywdzenia różnego rodzaju, gdyż to w końcu na nie skierowana zostaje agresja sprawcy. Poza przemocą fizyczną dzieci takie mogą doznawać zaniedbywania przez rodziców. Sytuacja taka może mieć miejsce chociażby wówczas, gdy rodzic-ofiara jest na tyle zastraszyony, że nie jest w stanie odpowiednio reagować na potrzeby dziecka lub być na tyle skupiony na osobie sprawcy i unikaniu jego ataków, że może zaniedbywać potrzeby dziecka. **Uzależnienia** – wyniki badań wykazały, że dzieci rodziców uzależnionych od alkoholu lub narkotyków są trzykrotnie bardziej narażone na przemoc i czterokrotnie bardziej na zaniedbywanie w porównaniu z dziećmi nieuzależnionych rodziców (Jaudes i In. 1995). Okazuje się, że najsilniejsza korelacja tych czynników ze zjawiskiem krzywdzenia ma miejsce u matek w okresie ciąży

i ojców w okresie po narodzinach. Uzależnione matki częściej dopuszczają się przemocy wobec małych dzieci a uzależnieni ojcowie częściej wobec dzieci starszych. Rodzice pod wpływem środków odurzających mają kłopoty z adekwatnym reagowaniem na potrzeby dziecka czy wyborem metod wychowawczych i stylów wychowania. Uzależnienie matki prowadzić może do nieprawidłowości rozwojowych dziecka, w szczególności do niedoborów poznawczych co w konsekwencji utrudnia sprawowanie opieki nad nim. Uzależnienie rodziców wiązać się może także z niebezpieczeństwem wystąpienia FAS (ang. Fetal Alcohol Syndrome)-Alkoholowego Zespołu Płodowego. Wystąpienie u dzieci FAS w znaczny sposób utrudnia adekwatną opiekę nad nimi, zwiększając ryzyko ponownego ich krzywdzenia.⁷

Czynniki środowiskowe

Czynników ryzyka krzywdzenia dzieci nie można ograniczać jedynie do środowiska rodzinnego czy samych cech członków rodziny. Nie można bowiem niedoceniać wpływu środowiska, w którym rodzina żyje. Do najistotniejszych czynników środowiskowych zalicza się izolację oraz deprivację społeczną. Czynniki te wzajemnie się przenikają oraz często są ze sobą powiązane. **Izolacja społeczna rodziny** to brak lub ubogie relacje z otoczeniem, rzadkie kontakty z osobami, grupami czy instytucjami. Izolacja społeczna rodziny często jest charakterystyczna dla rodzin, w których występuje przemoc domowa i krzywdzenie dzieci. Ograniczenie kontaktów z otoczeniem może wiązać się z zamierzonym działaniem sprawcy przemocy, który poprzez ograniczanie kontaktów ze społecznością chce utrudnić ujawnienie przemocy. Rzadkie kontakty z otoczeniem rodziny czy instytucjami umożliwiają sprawcy większą kontrolę nad ofiarami oraz pozwalają postrzegać rodzinę jako bezproblemową. **Deprivacja społeczna** dotyczy sytuacji funkcjonowania rodziny w warunkach ograniczonych możliwości zaspakajania różnego rodzaju potrzeb życiowych. Powiązanie trudnej sytuacji materialnej z krzywdzeniem dzieci tłumaczyć można w trojaki sposób. Po pierwsze, wykazuje się, że ubóstwo powoduje silną presję i potęguje odczuwanie stresu przez rodziców, którzy pragną sprostać sytuacji zapewniając przetrwanie sobie i dziecku. Po drugie część badaczy uważa, że rodzice żyjący w trudnej materialnie sytuacji, niezależnie od swoich dobrych intencji, mogą nie być w stanie zapewnić swojemu dziecku odpowiedniej opieki i wychowania, w szczególności jeśli mają trudne warunki mieszkaniowe, mieszkają w niebezpiecznej okolicy oraz gdy konieczność podejmowania różnych dodatkowych zajęć zarobkowych nie pozwala im na osobiste sprawowanie opieki nad dziećmi. Po trzecie zwraca się uwagę na fakt powiązania biedy z innymi problemami np. uzależnieniami, co może dodatkowo wpływać na ryzyko krzywdzenia dziecka. Inną ważną kwestią, której nie należałoby pominąć jest powiązanie pomiędzy niskim statusem socjoekonomicznym rodziny a umiejętnościami i postawami prezentowanymi przez rodziców w zakresie sprawowania opieki nad dzieckiem. Zaobserwowano bowiem, że istnieje powiązanie pomiędzy niskim statusem ekonomicznym a różnymi przejawami ograniczonych umiejętności rodzicielskich, takich jak na przykład stosowaniem surowej dyscypliny, niskim poziomem wiedzy na temat właściwych zachowań rodzicielskich oraz rozwoju dziecka.

Ponadto badania prowadzone w Hiszpanii przez Gracia i Herrero (2006) wykazały negatywną korelację pomiędzy środowiskiem zamieszkania postrzeganego jako patologiczne a gotowością jej mieszkańców do zgłaszania przypadków fizycznego krzywdzenia dzieci. Wnioskować zatem można, że przyjęte w danej społeczności normy mogą silnie wpływać na styl wychowawczy obierany przez rodziców. Dzieci wywodzące się z takiej społeczności, doświadczając krzywdzenia w mniejszym stopniu mogą liczyć na wsparcie ze strony innych

⁷ D. Iwaniec, *Emocjonalne krzywdzenie dzieci*, Dziecko Krzywdzone nr 2 (39) 2012, s.29-41

osób zamieszkałych w okolicy, gdyż poziom tolerancji dla niektórych zachowań krzywdzących jest znacznie wyższy od przeciętnej.⁸

⁸ <http://fdds.pl/wp-content/uploads/2017/07/dziecisielicza.pdf>

3. DIAGNOZA PROBLEMU KRZYWDZENIA MAŁYCH DZIECI W GMINIE ŚREM

3.1. Skala problemu krzywdzenia dzieci – Polska

Podjmując próbę ustalenia skali problemu krzywdzenia dzieci w Polsce uwzględnić należy statystyki urzędowe (zebrane przez policję, sądy, zespoły interdyscyplinarne a także centra pomocy i interwencji kryzysowej) jak również wyniki badań społecznych. Biorąc pod uwagę statystyki urzędowe warto zaznaczyć, że stanowią one jedynie wycinek rzeczywistości, dotyczą bowiem przypadków rozpoznanych i zgłoszonych organom ścigania. Głównymi statystykami dotyczącymi przemocy wobec dzieci są dane zbierane w związku z realizacją procedury „Niebieskie Karty”. Zdecydowana większość procedur, bo aż 75,68 % wszczynana jest przez policję. W 2016 roku policja wypełniła 73 531 formularzy „Niebieskiej Karty-A”, z których 49 374 wszczynających procedurę. Przedstawione dane dotyczą wszystkich interwencji, nie tylko tych w których ofiarami były dzieci. Jednakże należy pamiętać, że w dużej części tych rodzin są dzieci, które jako świadkowie przemocy pomiędzy rodzicami doznawały niewątpliwie przemocy psychicznej. Według danych Komendy Głównej Policji liczba małoletnich ofiar przemocy w Polsce w roku 2016 wynosiła 14 223 tysiące (7074-dziewczyny i 7149 –chłopcy). W 2016 roku w ramach procedury „Niebieskie Karty” 598 dzieci zostało umieszczonych w niezagrażającym im środowisku (w rodzinie zastępczej, w dalszej rodzinie, w placówkach opiekuńczych) z powodu przemocy w rodzinie. Najbardziej drastyczne przypadki przemocy wobec dzieci zakwalifikowane były w statystykach policyjnych jako przestępstwa z art. 207 Kodeksu karnego. Artykuł ten dotyczy fizycznego lub psychicznego znęcania się nad osobą pozostającą w stałym lub przemijającym stosunku zależności od sprawcy albo nad małoletnim lub osobą nieporadną ze względu na jej stan psychiczny lub fizyczny. Rocznie około 3 do 4 tysięcy małoletnich pokrzywdzonych jest tym przestępstwem. Zdecydowana większość przypadków kwalifikowana jest jako przemoc w rodzinie czyli znęcanie się nad dzieckiem przez członków rodziny w pozostałych przypadkach sprawcą bywały osoby obce. W 2015 roku pokrzywdzonych przestępstwem z art. 207 kk (kwalifikowanym jako przemoc w rodzinie) było 3789 dzieci. Rozpoznanie przypadku krzywdzenia dzieci przez rodziców jest szczególnie trudne i nie jest możliwe bez szybkiej reakcji najbliższej społeczności oraz monitoringu funkcjonowania dziecka na terenie placówek opiekuńczych. Z tego względu szczególnie trudne jest to w przypadku dzieci najmłodszych – do 3 roku życia, które nie chodzą jeszcze do przedszkola lub szkoły. Wówczas niezwykle ważną rolę odegrać powinni pracownicy służby zdrowia, którzy mają możliwość zgłoszenia podejrzenia o stosowaniu przemocy wobec dziecka. Lekarze posiadają też własny system sprawozdawania przypadków dzieci, których obrażenia wskazywały na możliwość bycia ofiarami przemocy - mogą w rozpoznaniu wpisać kod zespołu dziecka maltretowanego. Powyższy kod obejmuje różne formy przemocy wobec dziecka nie tylko przemoc fizyczną ale także psychiczną, seksualną i zaniedbanie. Tymczasem w Polsce raportowanych jest zaledwie nieco ponad 20 takich kodów rocznie. W 2015 roku było ich 23, 17 dotyczyło dziewczynek a 6 chłopców (dane uzyskane od Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - Państwowego Zakładu Higieny). Dane te nie odzwierciedlają skali problemu chociażby z tego powodu, że kod zespołu dziecka maltretowanego jest dodatkowym, nieobowiązkowym dodatkiem do kodu podstawowego, opisującego powód zgłoszenia się dziecka do lekarza. Polska zajmuje środkowe miejsce wśród 28 państw rozwiniętych ze względu na liczbę zgonów dzieci w wyniku stosowania przemocy fizycznej bądź drastycznego zaniedbania (UNICEF 2013). W przypadku zabójstw najbardziej zagrożoną grupą wiekową są dzieci do 4 roku życia. Biorąc pod uwagę wyniki

badan prowadzonych wśród dorosłych Polaków problem przemocy wobec dzieci jest w naszym kraju dość powszechny. Niemal co druga badana dorosła osoba przyznaje, że zna osobiście rodziny, w których dochodzi do przemocy wobec dzieci (Miedzik, Godlewska-Szurkowa, 2014).⁹

3.2. Podsumowanie wyników badania ankietowego oraz analiza pozyskanych danych statystycznych

Diagnoza problemu krzywdzenia małych dzieci w wieku od 0-6 roku życia na terenie gminy Śrem powstała w oparciu o wyniki badań ankietowych przeprowadzonych wśród przedstawicieli Ośrodka Pomocy Społecznej, Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie, I Zespołu Kuratorskiej Służby Sądowej, przedstawicieli służby zdrowia, pracowników szkół, przedszkoli oraz żłobków. Ponadto analizie poddane zostały dane statystyczne będące w posiadaniu Ośrodka Pomocy Społecznej, I Zespołu Kuratorskiej Służby Sądowej oraz Komendy Powiatowej Policji w Śremie. Wszelkie pozyskane i poddane analizie dane liczbowe dotyczą roku 2016.

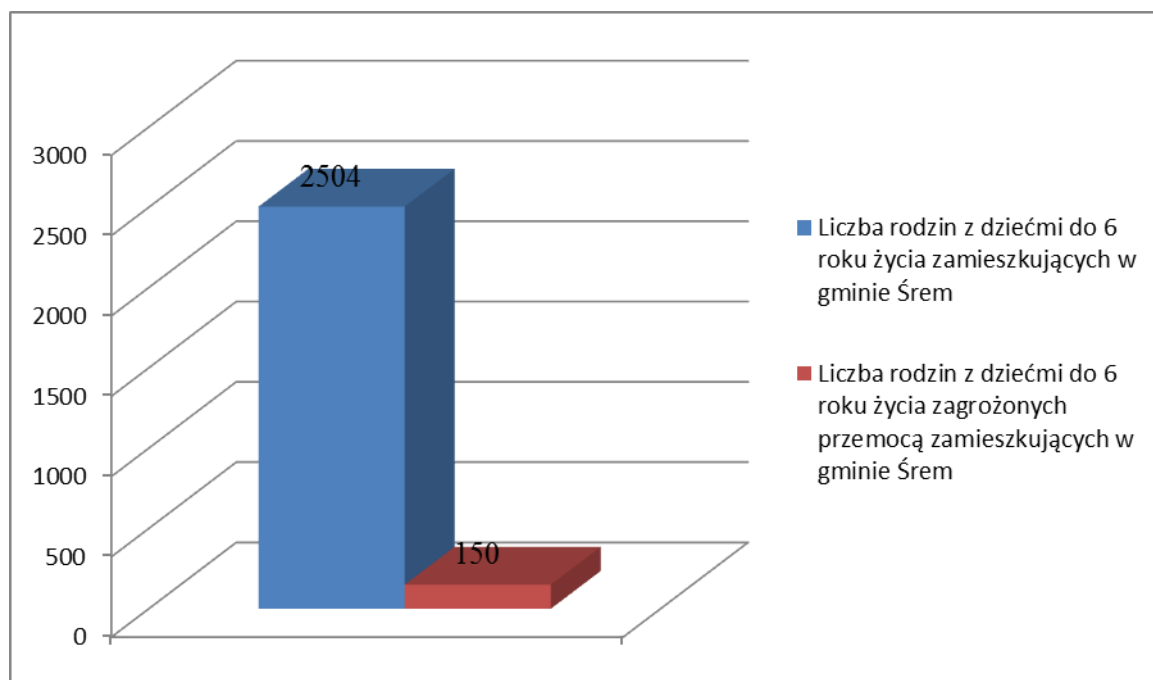
Istotnym źródłem informacji dotyczących problemu krzywdzenia dzieci w gminie są dane statystyczne zaczerpnięte z dokumentacji Zespołu Interdyscyplinarnego w gminie Śrem realizującego procedurę „Niebieskie Karty”. W 2016 roku procedura „Niebieskie Karty” realizowana była w 104 rodzinach, z czego 66 stanowiły rodziny z małoletnimi dziećmi w przeważającej części zamieszkujące teren miejski. Spośród tych 66 rodzin aż 30 rodzin to rodziny z dziećmi do 6 roku życia. W ramach realizacji procedury 31 dzieci (17 dziewczynek i 14 chłopców) było bezpośrednimi ofiarami przemocy ze strony rodziców. Jednakże uznać należy, że wszystkie dzieci w rodzinach, w których prowadzona jest procedura „Niebieskie Karty” są ofiarami przemocy nawet te niedotknięte przemocą w sposób bezpośredni. W związku z powyższym rodziny z dziećmi do 6 roku życia, w których doszło do krzywdzenia dzieci stanowiły 63,5% wszystkich rodzin objętych procedurą „Niebieskie Karty”.

W celu ustalenia liczby rodzin zagrożonych krzywdzeniem małych dzieci znajdujących się w obrębie zainteresowania Ośrodka Pomocy Społecznej w Śremie przeprowadzono badanie ankietowe wśród 14 pracowników socjalnych. Ankietowani pracownicy posiadali staż w zawodzie pracownika socjalnego od 2-34 lat. Zgodnie z uzyskanymi z ankiet danymi liczbowymi w 2016 roku aż 151 rodzin zagrożonych było problemem krzywdzenia małych dzieci do lat 6.

Przy wypełnianiu ankiet osoby ankietowane brały pod uwagę 4 grupy czynników ryzyka tj. czynniki środowiskowe, czynniki rodzinne, czynniki biorące źródło w osobie rodzica, czynniki biorące źródło w samym dziecku. Opierając się na liczbie gospodarstw domowych z dziećmi do lat 6 w całej gminie Śrem (stan na dzień 31.12.2016r.), która wyniosła 2504 wykazana w badaniu ankietowym liczba rodzin zagrożonych stanowi 6% czyli 150 rodzin. Nie można jednakże zapominać, że ustalony odsetek rodzin zagrożonych problemem krzywdzenia małych dzieci opiera się w tym wypadku jedynie na pewnym wycinku rzeczywistości społecznej.

⁹ <http://fdds.pl/wp-content/uploads/2017/07/dziecisielicza.pdf>

Wykres nr 1. Rodziny z dziećmi do 6 roku życia zamieszkujących w gminie Śrem w 2016 roku.



W oparciu o dane statystyczne uzyskane z Zespołu ds. Profilaktyki Społecznej, Nietletnich i Patologii Komendy Powiatowej Policji w Śremie ustalono, że w 2016 roku zespół prowadził czynności służbowe wobec 13 rodzin z dziećmi do 6 roku życia. We wszystkich 13 przypadkach zawiadomiono sąd rodzinny. Natomiast w jednym przypadku służby zabezpieczyły dziecko z uwagi na zagrożenie życia i zdrowia.

Do udziału w badaniu zaproszono również kuratorów I Zespołu Kuratorskiej Służby Sądowej w Śremie prowadzących nadzory oraz dozory w rodzinach z terenu gminy Śrem. Ankiety wypełniło 7 kuratorów o stażu pracy od 1.5-20 lat. Respondenci w oparciu o grupy czynników ryzyka oraz przy pominięciu rodzin, wobec których prowadzona była procedura „Niebieskie karty” wykazali liczbę 24 rodzin zagrożonych krzywdzeniem małych dzieci w 2016 roku. Ponadto respondenci podali liczbę 22 rodzin z dziećmi do 6 roku życia, w których w 2016 roku przeprowadzali wywiad na zlecenie sądu rodzinnego.

Natomiast badanie przeprowadzone wśród pracowników żłobków i placówek oświatowych zajmujących się edukacją i wychowaniem małych dzieci poza próbą ustalenia liczby środowisk zagrożonych krzywdzeniem pozwoliło poznać postawy, opinie oraz poziom wiedzy na temat badanego zjawiska reprezentowany przez poddanych badaniu specjalistów.

W badaniu wzięło udział 101 specjalistów w przeważającej liczbie byli to nauczyciele, nauczyciele wychowania przedszkolnego, wychowawcy edukacji wczesnoszkolnej, opiekunowie dziecięcy, pedagodzy, oraz psychologowie.

Tabela nr 1: Ilość uczestników badania

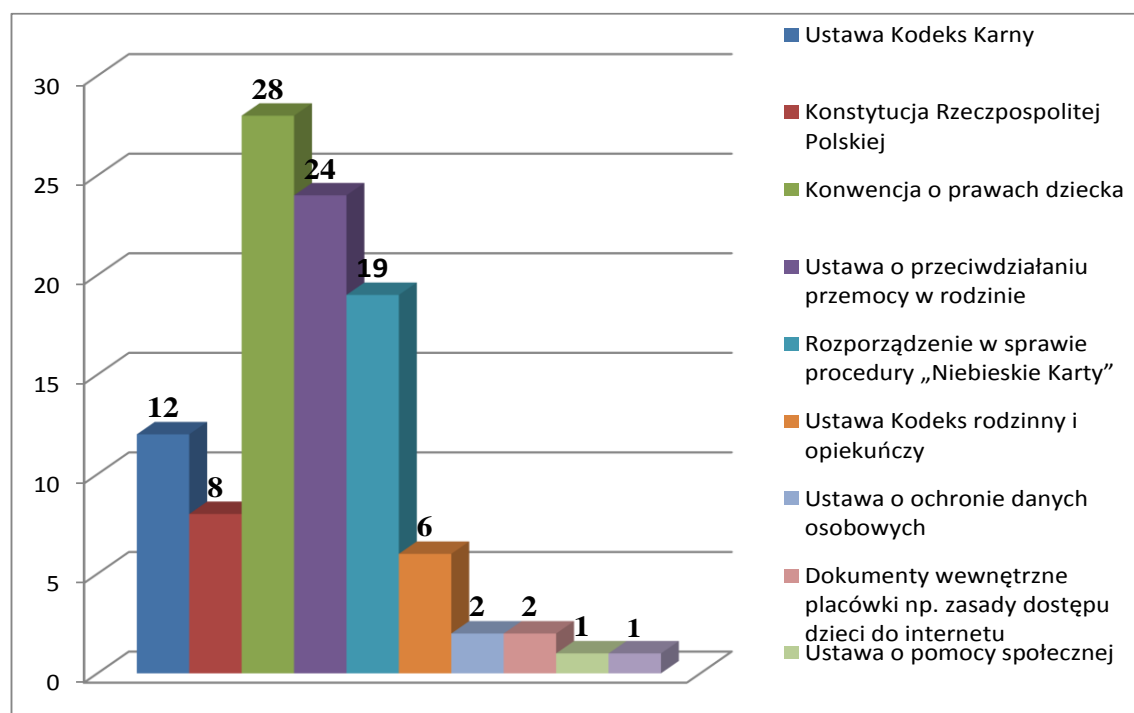
Nauczyciele	Pedagodzy	Wychowawcy edukacji wczesnoszkolnej	Opiekunowie dziecięcy	Psycholodzy	Nauczyciele wychowania przedszkolnego
66	7	5	8	6	9

Badani w zależności od wykonywanego zawodu mieli zróżnicowaną liczbę kontaktów z przypadkami krzywdzenia dzieci. Najwięcej takich kontaktów mieli pedagodzy (29%), wychowawcy edukacji wczesnoszkolnej (40%), psychologzy (100%) oraz nauczyciele wychowania przedszkolnego (33%). Stosunkowo rzadko z przypadkami krzywdzenia dzieci miały styczność opiekunki dziecięce (12%) oraz nauczyciele (18%).

Spośród ankietowanych, którzy spotkali się z przypadkami krzywdzenia dzieci (26%) 27 % zadeklarowało, że w 2016 r. spotkali się z powyższą sytuacją 1 raz. Niewielu badanych wykazywało, że sytuacje takie miały miejsce 2 razy (11%), a tylko 8% wskazało, że 3 krotnie spotkało się ze sprawą dziecka krzywdzonego.

Łącznie w 2016 roku badani rozpoznali 23 środowiska rodzinne z dziećmi do 6 roku życia, w których miało miejsce krzywdzenie dzieci. Badanie wykazało, że zdecydowana większość ankietowanych zna przepisy dotyczące przeciwdziałania krzywdzeniu dzieci. Jednocześnie należy zauważyć, że żadna z badanych osób zajmujących się opieką nad dziećmi w żłobkach tych przepisów nie zna. Wśród wymienianych dokumentów dotyczących przeciwdziałania krzywdzeniu dzieci znalazły się następujące pozycje:

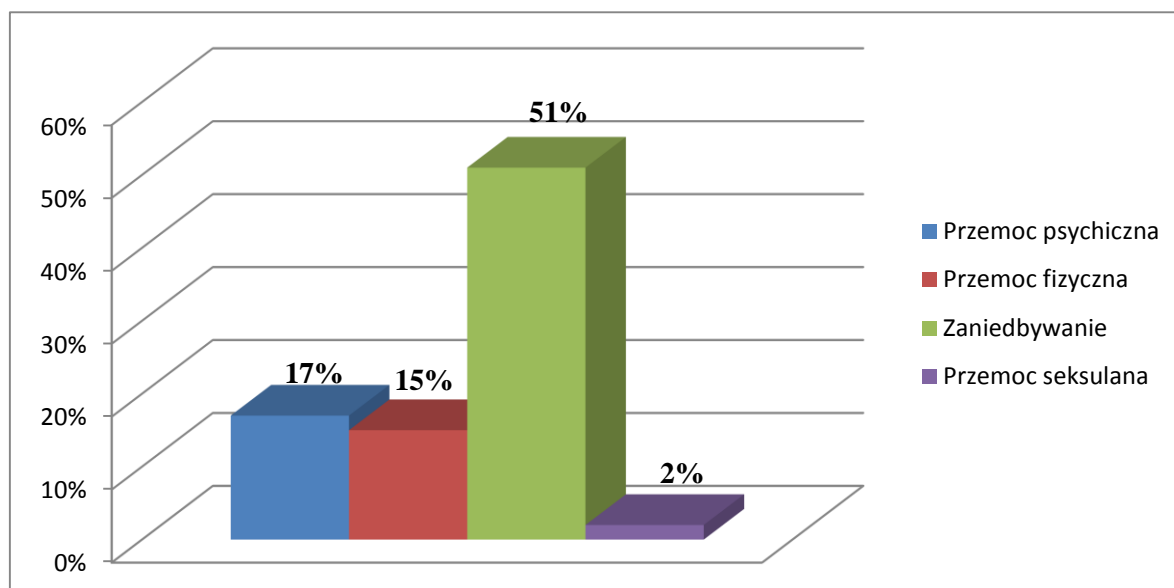
Wykres nr 2: Przepisy dotyczące przeciwdziałania krzywdzeniu dzieci wymienione przez ankietowanych



Na pytanie o formy podejmowanych działań w razie rozpoznania problemu krzywdzenia dzieci badani pracownicy żłobków oraz placówek oświatowych powiadamiali Ośrodek Pomocy Społecznej. Na uwagę zasługuje fakt, iż aż 57 osób nie spotkało się z sytuacją krzywdzenia dziecka, a co za tym idzie nie musiało podejmować stosownych działań. Pracownicy żłobków oraz placówek oświatowych w przypadku zetknięcia się z problemem krzywdzenia dziecka, jak wynika z wykresu 3 najczęściej informują o zaistniałej sytuacji pracowników ośrodka pomocy społecznej. W 2016 r. w 8 przypadkach pracownicy oświaty zawiadomili o sytuacji krzywdzenia dziecka sąd, a w 6 przypadkach policję. Jak wynika z wcześniejszych analiz, badani uznają obiektywnie wysoką skalę zjawiska przemocy i uznają go za ważny problem społeczny, dlatego też uczestników badania zapytano

o najczęściej spotykane formy przemocy. Analizując wyniki dotyczące rodzaju spotykanej formy przemocy można zauważyć, iż najczęstszą jej formę stanowi zaniedbywanie dzieci, z którym kontakt deklarowało 51% respondentów. W następnej kolejności z największą liczbą wskazań znajdują się: przemoc psychiczna – 17% badanych, przemoc fizyczna – 15%. Najmniejszy odsetek badanych wskazał na przemoc seksualną – 2%. 15% ankietowanych nie zaznaczyło żadnej odpowiedzi, co może świadczyć o braku zetknięcia się ze zjawiskiem przemocy wobec dzieci.

Wykres nr 3: Najczęściej spotykane formy przemocy



Instytucje i organizacje, które pracują z dziećmi, są odpowiedzialne za zapewnianie swoim pracownikom możliwości kształcenia się i rozwoju. Jest niezwykle ważne, aby wszystkie osoby pracujące z dziećmi lub działające na ich rzecz miały dostęp do szkoleń pomagających im w zdobyciu umiejętności i wiedzy – rzeczy niezbędnych do zapewnienia dzieciom ochrony i przeciwdziałania zagrożeniom.

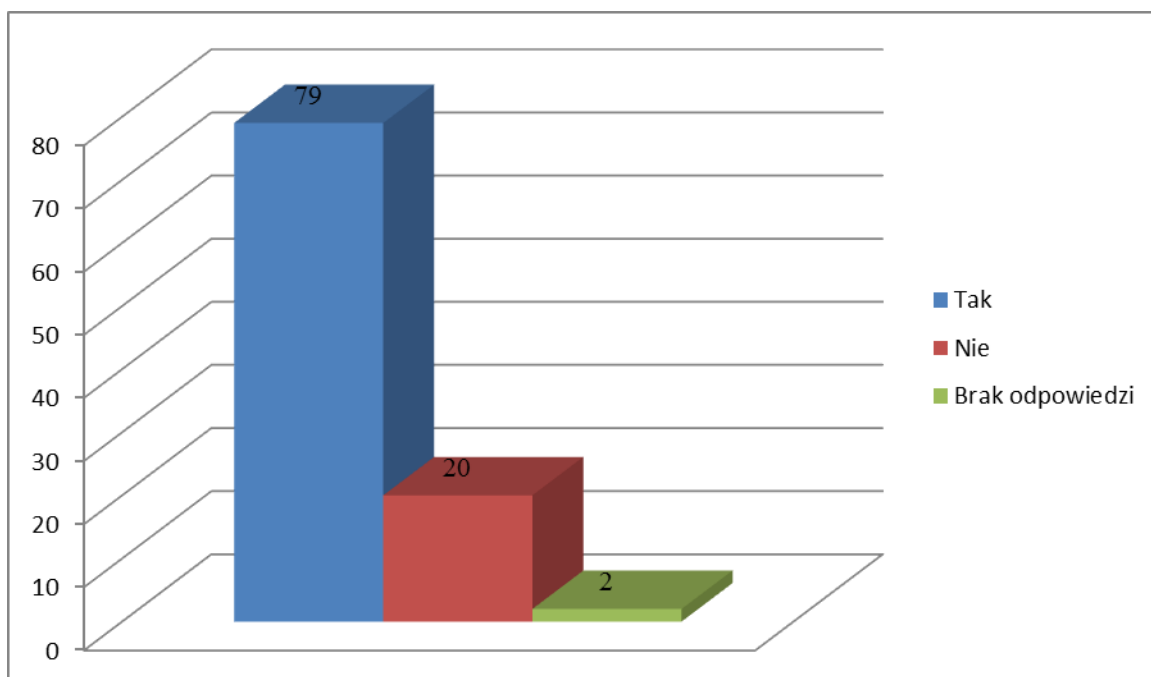
Na pytanie „Czy uczestniczył/a Pan/Pani w szkoleniu, podczas którego były omawiane kwestie dotyczące przeciwdziałania przemocy wobec małych dzieci większość ankietowanych odpowiedziało twierdząco – 52%. Funkcjonuje jednak duża grupa osób, która nie uczestniczyła w ani jednym szkoleniu dotyczącym omawianej tematyki – 46 %. 2% ankietowanych nie udzieliło odpowiedzi na powyższe pytanie. Chcąc zapewnić dzieciom bezpieczeństwo, powinniśmy zadbać o to, aby dzieci znały swoje prawa i wiedziały, w jaki sposób mówić o swoich potrzebach i pragnieniach. Muszą wiedzieć gdzie się zgłosić kiedy poczują się zagrożone albo zostaną skrzywdzone, powinny móc powiedzieć o tym zaufanej osobie. Na pytanie „Czy prowadziła Pan/Pani edukację w zakresie ochrony praw dziecka?” 55 % pracowników żłobków oraz placówek oświatowych odpowiedziało twierdząco, wskazując jednocześnie na rodzaj prowadzonych zajęć w 2016 r., do których należały: pogadanki, prezentacje filmów i bajek edukacyjnych, wydawanie gazetki informacyjnej, zajęcia kierowane, rozmowy indywidualne, zajęcia z psychologiem oraz policjantem, warsztaty plastyczne, nauka wierszy. Aż 40 % profesjonalistów zajmujących się edukacją dzieci nie organizuje zajęć edukacyjnych w zakresie ochrony praw dziecka, jednak twierdzą oni, że takie zajęcia są potrzebne gdyż podnoszą świadomość dzieci dotyczącą ich praw,

przekazują gdzie mogą uzyskać pomoc w przypadku ich naruszenia. 5% badanych nie wyraziło w tym temacie swojej opinii. Współpraca i partnerskie relacje z rodzicami i opiekunami dzieci oraz poszerzenie ich wiedzy na temat budowania więzi, rozwoju emocjonalnego dzieci, prawidłowej komunikacji z dzieckiem oraz stosowanych metod wychowawczych są bardzo ważne w codziennej pracy pracowników żłobków oraz placówek oświatowych.

Na pytanie „Czy prowadził/a Pan/Pani edukację z rodzicami w zakresie wspierania rozwoju emocjonalnego, budowania więzi, komunikacji z dzieckiem oraz metod wychowawczych ?” 51 % ankietowanych odpowiedziało twierdząco, wskazując iż w 2016 r. organizowali zebrania, podczas których poruszane były powyższe kwestie, rozmowy indywidualne z rodzicami, pogadanki dotyczące procedury „Niebieskiej Karty”, prelekcje, zajęcia psychoedukacyjne, spotkania dotyczące wychowania dzieci, zajęcia otwarte, spotkania świąteczne, festyny. Około 40 % ankietowanych nie organizuje zajęć edukacyjnych dla rodziców twierdząc jednocześnie, że taka edukacja jest bardzo potrzebna rodzicom i winni oni podnosić swoje kompetencje opiekuńczo – wychowawcze, jednak spotykają się oni bardzo często z niechęcią rodziców, brakiem z ich strony czasu oraz zapewnieniem, że swoje obowiązki wykonują należycie.

Ostatni obszar badawczy dotyczył uczestnictwa pracowników żłobków oraz placówek oświatowych w zespołach interdyscyplinarnych lub grupach roboczych. Poproszono ankietowanych o udzielenie informacji, czy są członkami takich zespołów lub grup roboczych, a jeżeli nie to czy chcieliby pracować w takim zespole/grupie roboczej.

Wykres nr 4 : „Czy jest Pani/Pan członkiem Zespołu Interdyscyplinarnego lub grupy roboczej ?



Kolejną grupę badanych stanowili przedstawiciele służby zdrowia w szczególności: lekarze pediatrzy przychodni lekarskich z terenu Śremu, pielęgniarki oraz lekarze Szpitala Powiatowego im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o. o. oraz pielęgniarki środowiskowe poszczególnych spółek pielęgniarskich. Łącznie w badaniu wzięło udział 39 respondentów (9 lekarzy, 30 pielęgniarek). Staż pracy ankietowanych kształtował się od 19 do 40 lat pracy.

Badanie wykazało, że wiedza na temat przepisów do tyczących przeciwdziałania krzywdzeniu małych dzieci jest wśród przedstawicieli służby zdrowia niewystarczająca. Powodem tego może być brak odpowiedniej oferty szkoleniowej poruszającej powyższą tematykę oraz brak możliwości uczestniczenia w szkoleniach organizowanych przez inne podmioty. Zwrócić należy uwagę, że na 39 respondentów zaledwie 3 osoby uczestniczyły w szkoleniach poświęconych problematyce krzywdzenia dzieci.

Tabela nr 2: Charakterystyka uczestników badania

Lekarze zatrudnieni w Szpitalu Powiatowym w Śremie	Pielęgniarki zatrudnione w Szpitalu Powiatowym w Śremie	Lekarze zatrudnieni w Przychodniach Lekarza Rodzinnego na terenie Śremu	Pielęgniarki środowiskowe zatrudnione w spółkach pielęgniarskich z terenu Śremu
4	17	5	13

Analiza zebranego materiału badawczego wykazała, że tylko 6 ankietowanych osób zetknęło się w swojej praktyce zawodowej z przypadkami krzywdzenia dzieci w tym 3 przypadki miały miejsce w 2016 roku. Jako najczęstszą formę krzywdzenia dzieci wskazywano zaniedbanie – 11 ankietowanych. Inną wskazywaną przez badanych formą przemocy była przemoc psychiczna (3 ankietowanych). Niepokojąco duża okazała się liczba osób, które nie udzieliły odpowiedzi na pytanie o rozpoznane formy przemocy (8 ankietowanych), co może świadczyć o niskim poziomie wiedzy w tym zakresie lub o bagatelizowaniu zjawiska. Jedynie w 3 przypadkach stwierdzono zespół alkoholowy (FAS) o czym powiadomiono instytucje pomocy społecznej.

Wszyscy uczestnicy badania byli zgodni co do tego, że o rozpoznanych przypadkach przemocy wobec dzieci należy poinformować instytucje takie jak: ośrodek pomocy społecznej, policję, prokuraturę, sąd, powiatowe centrum pomocy rodzinie, a ofiarom przemocy zapewnić bezpieczeństwo i udzielić wsparcia psychologicznego. Przeprowadzone badanie ujawniło postawę niechęci środowiska medycznego do pracy w Zespole Interdyscyplinarnym oraz grupach roboczych.

Poddając analizie dane liczbowe o rodzinach zagrożonych krzywdzeniem dzieci do 6 roku życia uzyskane z badania przeprowadzonego wśród przedstawicieli pomocy społecznej, służby zdrowia, kuratorów, pracowników żłobków, przedszkoli oraz szkół należy uwzględnić możliwość pokrywania się danych. Te same bowiem rodziny mogły znaleźć się w kręgu zainteresowania więcej niż jednej instytucji. W związku z powyższym nie jest możliwe podsumowanie wykazanych przez poszczególne grupy badawcze liczby rodzin zagrożonych krzywdzeniem małych dzieci. Odsetek rodzin zagrożonych krzywdzeniem małych dzieci na podstawie danych uzyskanych w badaniu przeprowadzonym wśród pracowników szkół, przedszkoli i żłobków to **0.91 %**, w oparciu o dane z badania wśród kuratorów to **0.87%.**, w kontekście działań służby zdrowia **0.23%** natomiast według danych z badania pracowników socjalnych **6%**. Jako najbardziej wiarygodny udział procentowy rodzin zagrożonych krzywdzeniem małych dzieci uznano zatem 6%. **Diagnoza „grup ryzyka” pozwoliła zatem na ustalenie procentowego udziału rodzin zagrożonych krzywdzeniem dzieci na poziomie 6%.**

4. System realizacji i monitoringu

4.1. Cele Gminnego Programu Profilaktyki Krzywdzenia Małych Dzieci

Nadrzędnym celem Gminnego Programu Profilaktyki Krzywdzenia Małych Dzieci jest zapobieganie krzywdzeniu najmłodszych dzieci. Osiągnięcie powyższego celu głównego możliwe będzie jednak po osiągnięciu celów szczegółowych. Wyniki badania przeprowadzonego w gminie Śrem służące zdiagnozowaniu zjawiska przemocy wobec najmłodszych mieszkańców pozwalają nakreślić główne kierunki działania programu profilaktycznego i ustalić cele szczegółowe.

W obszarze profilaktyki uniwersalnej czyli tej skierowanej do wszystkich rodzin z dziećmi, również tych oczekujących na dziecko ustalono następujące cele szczegółowe:

- zwiększenie wiedzy rodziców oraz przyszłych rodziców na temat rozwoju i potrzeb dziecka ;
- zwiększenie działań mających na celu integrację rodziny;
- realizacja i promowanie działań mających na celu wspieranie dziecka i rodziny;
- poprawa jakości relacji między rodzicami a dzieckiem;
- zmniejszenie przyzwolenia społecznego na stosowanie kar fizycznych;
- zwiększenie oferty lokalnych instytucji i organizacji dotyczące spędzania czasu wolnego z małymi dziećmi;
- zwiększenie dostępu do działań związanych z rozwijaniem kompetencji rodzicielskich;
- integracja środowiska profesjonalistów i skuteczne wdrażanie przez wszystkie instytucje założeń Gminnego Programu Profilaktyki Krzywdzenia Małych Dzieci;
- zwiększenie wiedzy profesjonalistów pracujących z dziećmi na temat: praw dziecka, bezpieczeństwa dzieci i zagrożeń aktywnego spędzania czasu z dziećmi.

W obszarze profilaktyki selektywnej skierowanej do rodzin należących do tzw. grupy ryzyka uwzględniono takie same cele szczegółowe jak w przypadku profilaktyki uniwersalnej a także dodatkowe cele szczegółowe takie jak:

- poprawa jakości współpracy wszystkich pracowników instytucji uczestniczących w Programie oraz opracowanie procedur i standardów współpracy;
- kształtowanie prawidłowych postaw rodzicielskich wśród rodziców;
- nabycie przez dzieci umiejętności rozpoznawania trudnych, zagrażających sytuacji i właściwego na nie reagowania;
- opracowanie narzędzia umożliwiającego dokonanie identyfikacji czynników ryzyka;
- zwiększenie umiejętności rodziców w zakresie wychowania dziecka bez przemocy.
- zintensyfikowanie działań o charakterze edukacyjnym dla profesjonalistów działających w obszarze

Natomiast w przypadku **profilaktyki wskazującej** wskazano następujące cele szczegółowe:

- zwiększenie wiedzy rodziców na temat symptomatologii związanej z doznawanymi przez dziecko trudnymi doświadczeniami;
- poszerzenie wiedzy rodziców o bezpłatnej ofercie wsparcia w formie;

- zapoznanie rodziców z różnymi metodami rozwijania umiejętności właściwej komunikacji z dzieckiem.

4.2. Grupy docelowe

Program Profilaktyki Krzywdzenia Małych Dzieci skierowany jest do czterech grup odbiorców:

- **rodzin oczekujących na dziecko i rodzin z dziećmi do lat 6**
- **rodzin z dziećmi do lat 6, należących do w tzw. grupy ryzyka**
W szczególności do rodziców nastoletnich, samotnie wychowujących dzieci, rodzin, w których występuje uzależnienie od alkoholu, leków lub środków odurzających, rodziców z doświadczeniem przemocy, rodzin w trudnej sytuacji materialnej, rodzin żyjących w izolacji społecznej, rodzin, w których występuje niepełnosprawność, choroba psychiczna rodziców, rodzin, w których obecni są niespokrewnieni z dzieckiem partnerzy rodzica, rodzin z innymi dziećmi przebywającymi w placówkach opiekuńczo-wychowawczych. Powyższa grupa odbiorców znajdować się będzie w obrębie zainteresowania instytucji pomocy społecznej, kuratorów i policji.
- **rodziny z dziećmi do lat 6, w których rozpoznano problem krzywdzenia dzieci**
W szczególności do rodzin, w których realizowana jest procedura „Niebieskie Karty” oraz prowadzony jest monitoring po zakończeniu procedury „Niebieskie Karty”
- **specjaliści działający w ramach Gminnego Programu Profilaktyki Krzywdzenia Małych Dzieci.**

4.3. Harmonogram działań

4.3.1. Profilaktyka uniwersalna - obejmująca wszystkie rodziny z małymi dziećmi, a także rodziny oczekujące na dziecko			
Rodzaj działań	Realizatorzy	Wskaźniki	Okres realizacji
Podpisanie porozumień o współpracy między podmiotami zaangażowanymi w realizację Programu.	Ośrodek Pomocy Społecznej, Urząd Miejski, Starostwo Powiatowe, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, Zespół Kuratorskiej Służby Sądowej, Komenda Powiatowa Policji w Śremie, placówki oświatowe, placówki ochrony zdrowia, żłobki	Liczba podpisanych porozumień	2018-2022
Realizacja spotkań dla przyszłych rodziców w Szkołach Rodzenia.	Szkoły rodzenia	Liczba spotkań Liczba uczestników spotkań	2018-2022

Spotkania edukacyjne „Wyzwania rodzicielstwa” dla osób oczekujących na dziecko – tematyka spotkań związana będzie z budowaniem więzi i wspierania rozwoju emocjonalnego dziecka oraz oferty kierowanej dla rodzin z dziećmi.	Szkoły rodzenia, Ośrodek Pomocy Społecznej, Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna	Liczba spotkań w tym na terenach wiejskich Liczba osób w nich uczestnicząca	2018-2022
Piknik rodzinny o charakterze integracyjnym dla rodzin z terenu gminy Śrem.	Ośrodek Pomocy Społecznej, Urząd Miejski	Liczba zorganizowanych pikników i liczba osób w tym dzieci w nich uczestnicząca	2018, 2020, 2022
Profilaktyka wykorzystywania seksualnego dla dzieci i rodziców – zajęcia prowadzone w przedszkolach przez wychowawców, pedagogów lub psychologów.	Przedszkola, Poradnia Psychologiczna – Pedagogiczna, Ośrodek Pomocy Społecznej	Liczba przedszkoli w których były realizowane zajęcia Liczba zrealizowanych warsztatów Liczba dzieci uczestnicząca we warsztatach Liczba rodziców uczestnicząca we warsztatach	2018-2022
Poradnictwo świadczone przez asystentów rodziny pracowników socjalnych, kuratorów sądowych, koordynatorów pieczy zastępczej rodzicom z zakresu profilaktyki wykorzystywania seksualnego dzieci.	Ośrodek Pomocy Społecznej, Powiatowe Centrum Pomocy Rodziny, Zespół Kuratorskiej Służby Sądowej	Liczba rodzin w których świadczone poradnictwo Liczba przeprowadzonych rozmów	2018-2022
Konferencja na temat wspierania rodziny, potrzeb małego dziecka i wzmocnienia oddziaływań profilaktycznych w zakresie zapobiegania przemocy w rodzinie.	Urząd Miejski, Ośrodek Pomocy Społecznej, Powiatowe Centrum Pomocy Rodziny, media	Liczba zorganizowanych konferencji Liczba uczestników konferencji	2018, 2022
Szkolenie dla kadry pedagogicznej z przedszkoli w zakresie prowadzenia zajęć dla dzieci z zakresu bezpieczeństwa i praw	Ośrodek Pomocy Społecznej, Urząd Miejski, Komenda Powiatowa Policji	Liczba przeprowadzonych szkoleń Liczba osób uczestniczących w szkoleniach	2020

dziecka.			
Bezpieczeństwo i prawa dziecka – warsztaty w przedszkolach dla dzieci i rodziców prowadzone przez pracowników przedszkoli – pedagogów, psychologów lub wychowawców.	Przedszkola	Liczba dzieci uczestnicząca we warsztatach	2021-2022
Przygotowanie pedagogów, psychologów opiekunów, wychowawców, do prowadzenia warsztatów dla rodziców dzieci do 3 roku życia. Jak prowadzić warsztaty dla rodziców dzieci do 3 roku życia?	Ośrodek Pomocy Społecznej, Urząd Miejski, żłobki, przedszkola	Liczba uczestników szkolenia Liczba zrealizowanych szkoleń	2019
Przygotowanie pedagogów, psychologów, wychowawców w przedszkolach do prowadzenia warsztatów dla rodziców dzieci w wieku 3-6 lat. Jak prowadzić warsztaty dla rodziców dzieci w wieku 3-6 lat?	Ośrodek Pomocy Społecznej, Urząd Miejski, przedszkola	Liczba uczestników szkolenia Liczba zrealizowanych szkoleń	2019
Warsztaty dla rodziców i dzieci uczące aktywnego spędzania czasu wolnego z dzieckiem do 3 roku życia.	Przedszkola, żłobki, Urząd Miejski, Śremski Ośrodek Kultury	Liczba uczestników warsztatów Liczba zrealizowanych warsztatów	2020-2022
Warsztaty dla rodziców i dzieci jak spędzać aktywnie czas z dzieckiem w wieku 3-6.	Przedszkola, żłobki, Urząd Miejski, Ośrodek Pomocy Społecznej, Śremski Ośrodek Kultury	Liczba uczestników warsztatów Liczba zrealizowanych warsztatów	2020-2022
Rozpowszechnianie informacji/materiałów na temat oferty Centrum Usług dla rodzin.	Ośrodek Pomocy Społecznej	Liczba i rodzaj rozpowszechnionych materiałów Liczba zamieszczonych na stronach internetowych informacji	2018-2022

Realizacja poradnictwa w ramach Centrum Usług dla rodzin.	Ośrodek Pomocy Społecznej	Liczba udzielonych porad dla rodzin z małymi dziećmi Liczba rodzin z małymi dziećmi korzystająca z poradnictwa Liczba osób w rodzinach w tym dzieci	2018-2022
Spotkania edukacyjne „Wokół potrzeb małego dziecka” w Śremie i na terenach wiejskich dla rodziców małych dzieci. Tematyka spotkań dotyczy budowania więzi z dzieckiem, wspierania rozwoju emocjonalnego i skutków stosowania przemocy.	Ośrodek Pomocy Społecznej	Liczba zrealizowanych spotkań edukacyjnych w tym na terenach wiejskich Liczba osób korzystających z poradnictwa	2018-2022
Rozpowszechnianie wiedzy na temat korzyści wynikających z karmienia piersią, masażu Shantala i chustonoszenia, w tym budowania więzi z dzieckiem.	Ośrodek Pomocy Społecznej, położne środowiskowe, szkoły rodzenia	Liczba i rodzaj rozpowszechnionych materiałów i informacji	2019-2022
Realizacja kampanii „Nie bądź obojętny”, której celem jest zwrócenie uwagi na problem przemocy w rodzinie i zachęcenie do reagowania w sytuacji wystąpienia przemocy.	Ośrodek Pomocy Społecznej, Zespół Interdyscyplinarny	Liczba podjętych inicjatyw Liczba i rodzaj rozpowszechnionych materiałów informacyjnych	2018-2022
Przeprowadzenie kampanii na rzecz pozyskania rodzin wspierających.	Ośrodek Pomocy Społecznej, organizacje pozarządowe, media	Liczba i rodzaj podjętych inicjatyw Liczba rozpowszechnionych materiałów	2018-2019
Rozpowszechnianie wiedzy na temat mediacji rodzinnej – materiały informacyjne i spotkania edukacyjne.	Ośrodek Pomocy Społecznej, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, organizacje pozarządowe, media, Zespół Kuratorskiej Służby Sądowej	Liczba i rodzaj rozpowszechnionych materiałów informacyjnych Liczba zorganizowanych	2021

		spotkań informacyjno-educacyjnych	
Wydruk i rozpowszechnianie Poradnika dla przyszłych rodziców i rodziców małych.	Ośrodek Pomocy Społecznej, przedszkola, żłobki, Urząd Stanu Cywilnego, szkoły rodzenia, placówki służby zdrowia, organizacje pozarządowe	Liczba rozpowszechnionych poradników	2018-2022
Rozpowszechnianie informacji o zadaniach asystenta rodziny i jego roli we wspieraniu rodziny, która spodziewa się dziecka.	Ośrodek Pomocy Społecznej	Liczba i rodzaj rozpowszechnionych materiałów	2018-2022
Przydzielanie rodzinom spodziewającym się dziecka, asystenta rodziny, ze szczególnym uwzględnieniem kobiet w ciąży zagrożonej.	Ośrodek Pomocy Społecznej	Liczba rodzin w których został przydzielony asystent rodziny	2018-2022
Szkolenie dla kandydatek na doule.	Urząd Miejski, Ośrodek Pomocy Społecznej, Starostwo Powiatowe,	Liczba zrealizowanych szkoleń Liczba osób w nich uczestnicząca	2020
Rozpowszechnianie wiedzy na temat funkcji douli.	Urząd Miejski, Ośrodek Pomocy Społecznej, Starostwo Powiatowe, media	Liczba zrealizowanych szkoleń Liczba osób uczestniczących w szkoleniach	2020-2022
Realizacja wizyt patronażowych przez lekarzy pediatrów w domach noworodków.	Przychodnie Lekarza Rodzinnego	Liczba zrealizowanych wizyt Liczba rodzin u których zrealizowano wizyty	2018-2022
Realizacja wizyt patronażowych przez pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej.	Pielęgniarki środowiskowe	Liczba zrealizowanych wizyt Liczba rodzin, u których zrealizowano wizyty	2018-2022
Realizacja spotkań edukacyjnych dla kobiet w ciąży i ich partnerów przez położne środowiskowe od 21 tygodnia ciąży.	Pielęgniarki środowiskowe	Liczba zrealizowanych spotkań edukacyjnych Liczba osób w nich uczestnicząca	2018-2022

Przekazywanie zgłoszenia o porodzie położnej podstawowej opieki zdrowotnej lub podmiotowi wykonującym działalność leczniczą w zakresie opieki zdrowotnej lub podmiotowi wykonującą działalność leczniczą w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej.	Szpital w Śremie, Przychodnie Lekarza Rodzinnego, położne środowiskowe	Liczba powiadomień	2018-2022

4.3.2. Profilaktyka selektywna - adresowana do rodzin, w których zdiagnozowano czynniki ryzyka krzywdzenia dziecka ale w których nie doszło jeszcze do przemocy wobec dziecka

Rodzaj działań	Realizatorzy	Wskaźniki	Okres realizacji
Realizacja poradnictwa na rzecz rodzin z małymi dziećmi w ramach Centrum Usług dla rodzin	Ośrodek Pomocy Społecznej	Liczba i rodzaj udzielonych porad Liczba rodzin, osób w tym dzieci korzystających z poradnictwa	2018-2022
Realizacja poradnictwa psychologicznego wśród rodzin w których zdiagnozowano czynniki ryzyka krzywdzenia dzieci.	Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna	Liczba rodzin, osób w tym dzieci korzystających z poradnictwa	2018-2022
Warsztaty dla rodziców przeżywających trudności opiekuńczo – wychowawcze, w tym realizacja zadań w ramach Szkoły dla rodziców.	Organizacje pozarządowe, Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna, Ośrodek Pomocy Społecznej, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie	Liczba przeprowadzonych warsztatów Liczba osób uczestnicząca we warsztatach	2018-2022
Opracowanie i wdrożenie modelu wsparcia rodzin z tzw. „grup ryzyka” i systemu przepływu informacji na temat rodzin z małymi dziećmi, które są zagrożone przemocą.	Zespół Interdyscyplinarny, placówki służby zdrowia, placówki oświatowe	Liczba opracowanych modeli wsparcia	2019-2022
Spotkania edukacyjne dla przedstawicieli służby zdrowia, przedszkoli, żłobków pielęgniarek środowiskowych,	Zespół Interdyscyplinarny	Liczba i rodzaj zrealizowanych spotkań Liczba uczestników spotkań	2019-2021

położnych, klubów malucha, asystentów rodziny, kuratorów sądowych, pracowników socjalnych w zakresie identyfikowania przemocy wobec dzieci.			
Warsztaty interdyscyplinarne dla profesjonalistów działających w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie dotyczące zagrożeń dotyczących dzieci i ich ochrony przed przemocą.	Ośrodek Pomocy Społecznej, Zespół Interdyscyplinarny	Liczba i rodzaj zrealizowanych warsztatów Liczba instytucji w nich uczestnicząca, i liczba uczestników	2018
Indywidualne poradnictwo dla przyszłych rodziców i dziadków „Nastoletnie rodzicielstwo – czyli o czym powinni wiedzieć bardzo młodzi rodzice”.	Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna Ośrodek Pomocy Społecznej w ramach Centrum Usług dla rodzin	Liczba osób korzystających z poradnictwa	2018-2022
Spotkanie edukacyjne dla nauczycieli, wychowawców, pedagogów i psychologów w szkołach ponadpodstawowych na temat rodzicielstwa nastolatków. „Jak pomagać uczniom spodziewającym się dziecka” – warsztaty realizowane w ramach Szkoły dla wychowawców.	Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna	Liczba zrealizowanych spotkań Liczba instytucji uczestnicząca w spotkaniach Liczba osób uczestnicząca w spotkaniach	2020
Realizacja zadań przez rodziny wspierające na rzecz rodzin borykających się z problemami opiekuńczo-wychowawczymi.	Ośrodek Pomocy Społecznej	Liczba rodzin korzystająca z usług rodzin wspierających Liczba ustanowionych rodzin wspierających	2018-2022
Motywowanie rodzin do współpracy z asystentem rodziny i z rodzinami wspierającymi – szkolenie dla pracowników socjalnych.	Ośrodek Pomocy Społecznej	Liczba przeprowadzonych szkoleń	2020

Praca z rodzinami wysokiego ryzyka – prowadzenie pogłębionej pracy socjalnej, przydzielanie asystenta rodziny.	Ośrodek Pomocy Społecznej	Liczba rodzin z którymi prowadzono pogłębioną pracę socjalną Liczba rodzin którym przydzielono asystenta rodziny	2018-2020
Rozpowszechnianie informacji na temat roli i zadań asystenta rodziny.	Ośrodek Pomocy Społecznej media	Liczba i rodzaj rozpowszechnionych materiałów	2019
Prowadzenie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka.	Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna	Liczba dzieci objętych wczesnym wspomaganiem	2018-2020
Udzielanie wsparcia rodzinom dzieci niepełnosprawnych (m.in. turnusy rehabilitacyjne, opieka wytchnieniowa, świadczenia pieniężne, zaopatrzenie w sprzęt ortopedyczny, likwidacja barier architektonicznych, pomoc w formie usług opiekuńczych, poradnictwo, w tym psychologiczne).	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie Ośrodek Pomocy Społecznej, Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, Środowiskowy Dom Samopomocy	Liczba i rodzaj udzielonej pomocy Liczba rodzin korzystających z pomocy	2018-2022
Rozpowszechnianie wiedzy na temat czynników ryzyka krzywdzenia dziecka podczas spotkań edukacyjnych, na stronach internetowych i w materiałach informacyjnych.	Zespół Interdyscyplinarny	Liczba podjętych inicjatyw Liczba i rodzaj rozpowszechnionych materiałów edukacyjnych	2019
Zapewnienie pomocy, finansowej i rzeczowej rodzinom zagrożonym występowaniem przemocy, borykającym się z trudnościami finansowymi.	Ośrodek Pomocy Społecznej, organizacje pozarządowe	Liczba i rodzaj udzielonej pomocy Liczba rodzin korzystająca z pomocy	2018-2019
Konferencja o tematyce dotyczącej szkodliwości spożywania alkoholu w ciąży.	Przychodnia Leczenia Uzależnień i Współzależnienia, Urząd Miejski, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów	Liczba i zorganizowanych konferencji	2020

	Alkoholowych		
Realizacja poradnictwa przez asystentów rodzin i pracowników socjalnych i kuratorów dla rodzin z grup ryzyka spodziewających się dziecka na temat szkodliwości spożywania alkoholu przez kobiety będące w ciąży.	Ośrodek Pomocy Społecznej, Zespół Kuratorskiej Służby Sądowej	Liczba udzielonych porad Liczba rodzin objętych poradnictwem	2020-2022
Szkolenie/konferencja dotyczące rozpoznawania depresji w tym depresji poporodowej głównie dla położnych, pracowników socjalnych, asystentów rodziny i kuratorów.	Przychodnia Leczenia Uzależnień i Współuzależnienia	Liczba zorganizowanych konferencji lub szkoleń Liczba uczestników	2021
Zapewnienie wsparcia psychologa w przypadku podejrzenia wystąpienia depresji poporodowej.	Szpital	Liczba spotkań	2018-2022
Przekazywanie informacji do PCPR, w przypadku podejrzenia możliwości wystąpienia problemów opiekuńczo-wychowawczych w rodzinie noworodka i braku współpracy matki lub opiekunów prawnych noworodka w ustaleniu położnej podstawowej opieki zdrowotnej lub podmiotu wykonującego działalność leczniczą w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej lub podmiotu wykonującego działalność leczniczą, przejmujących opiekę nad noworodkiem w miejscu zamieszkania lub pobytu braku możliwości ustalenia położnej podstawowej opieki zdrowotnej lub podmiotu wykonującego działalność.	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, Szpital	Liczba powiadomień	2018-2022

Zapewnienie wsparcia psychologa/ lub i pracownika socjalnego w sytuacji zgłoszenia dokonanego przez Szpital w Śremie dotyczącego możliwości wystąpienia problemów opiekuńczo-wychowawczych.	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie	Liczba spotkań Liczba osób korzystających ze wsparcia psychologa	2018-2022
Zorganizowanie zespołu zadaniowego w celu zapewnienia odpowiednich form wsparcia kobietom, ich partnerom i noworodkowi w sytuacji zgłoszeń dokonanych przez Szpital w Śremie do Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Śremie.	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie	Liczba powołanych zespołów zadaniowych	2018-2022
4.3.3. Profilaktyka wskazująca - skierowana do tych rodzin, w których doszło do krzywdzenia dziecka, a celem jest doprowadzenie do złagodzenia skutków zaistniałej sytuacji i zapobieganie ponownemu krzywdzeniu			
Rodzaj działań	Realizatorzy	Wskaźniki	Okres realizacji
Zakup i rozpowszechnienie Przewodników na temat postępowania w przypadkach przemocy w rodzinie dla pracowników oświaty i ochrony zdrowia wraz z kwestionariuszem oceny ryzyka oraz algorytmem postępowania w przypadku podejrzenia przemocy w rodzinie wobec dziecka.	Urząd Miejski, Starostwo Powiatowe	Liczba zakupionych, rozpowszechnionych przewodników Liczba placówek opiekuńczych, oświatowych i ochrony zdrowia, które otrzymały przewodniki	2019
Organizowanie spotkań dla przedstawicieli oświaty dotyczących algorytmu postępowania w przypadkach przemocy w rodzinie i oceny ryzyka wystąpienia przemocy wobec dziecka.	Zespół Interdyscyplinarny	Liczba zorganizowanych spotkań	2019
Organizowanie spotkań dla przedstawicieli	Zespół Interdyscyplinarny	Liczba zorganizowanych	2019

ochrony zdrowia dotyczących algorytmu postępowania w przypadkach przemocy w rodzinie i oceny ryzyka w przypadku podejrzenia przemocy wobec dziecka.		spotkań	
Organizowanie spotkań dla funkcjonariuszy policji dotyczących algorytmu postępowania w przypadkach przemocy w rodzinie i narzędzia szacowania ryzyka.	Zespół Interdyscyplinarny	Liczba zorganizowanych spotkań	2019
Opracowanie algorytmu postępowania w przypadku podejrzenia przemocy wobec dzieci wraz z kwestionariuszem oceny ryzyka dla przedstawicieli instytucji pomocy społecznej.	Zespół Interdyscyplinarny	Liczba opracowań	2019
Organizacja spotkań edukacyjnych dla przedstawicieli instytucji pomocy społecznej dotyczących postępowania w przypadkach podejrzenia przemocy wobec dzieci i wprowadzenia algorytmu postępowania w przypadku podejrzenia przemocy wobec dzieci i kwestionariusza oceny ryzyka.	Zespół Interdyscyplinarny	Liczba spotkań edukacyjnych Liczba osób uczestniczących w spotkaniach	2019
Opracowanie procedury dotyczącej interwencyjnego odbioru dziecka z rodziny	Zespół Interdyscyplinarny	Liczba opracowanych procedur	2019
Opracowanie modelu wsparcia dziecka i rodziny w przypadku odebrania dziecka z rodziny	Zespół Interdyscyplinarny	Liczba opracowanych modeli	2019
Przydzielanie asystenta rodziny, w rodzinach w których doszło do odebrania dziecka	Ośrodek Pomocy Społecznej	Liczba przydzielonych asystentów rodziny	2018-2022
Realizacja warsztatów dla osób nieradzących sobie	Przychodnia Leczenia Uzależnień i	Liczba edycji warsztatów	2018-2022

z wyrażaniem złości	Współzależnienia	Liczba przeprowadzonych warsztatów Liczba uczestników warsztatów Liczba uczestników która ukończyła warsztaty	
Realizacja programów korekcyjno-edukacyjnych dla sprawców przemocy	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie	Liczba edycji programów Liczba zrealizowanych programów Liczba uczestników programu Liczba uczestników która ukończyła program	2018-2022
Wszczywanie procedury „Niebieskie Karty”	Ośrodek Pomocy Społecznej, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, placówki oświatowe, Komenda Powiatowa Policji, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, placówki służby zdrowia	Liczba Niebieskich Kart, które wpłynęły do Zespołu Interdyscyplinarnego Liczba wszczętych procedur	2018-2022
Zapewnienie ochrony krzywdzonym dzieciom poprzez umieszczenie w rodzinach zastępczych	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie	Liczba dzieci	2018-2022
Organizowanie spotkań Zespołu Interdyscyplinarnego w sprawach dotyczących przemocy wobec dzieci	Zespół Interdyscyplinarny	Liczba spotkań Zespołu Interdyscyplinarnego	2018-2022
Powoływanie grup roboczych w sprawach dotyczących przemocy wobec dzieci	Zespół Interdyscyplinarny	Liczba powołanych grup roboczych Liczba spotkań grup roboczych Liczba uczestników grup roboczych	2018-2022
Zorganizowanie warsztatów dla kadry pracującej bezpośrednio z rodzinami dotkniętymi przemocą „Interwencja w sytuacji przemocy wobec dziecka”.	Zespół Interdyscyplinarny	Liczba zorganizowanych warsztatów Liczba osób uczestnicząca we warsztatach	2021
Organizowanie superwizji dla specjalistów	Zespół Interdyscyplinarny	Liczba przeprowadzonych	2018-2022

pracujących bezpośrednio z rodzinami dotkniętymi przemocą.		superwizji, liczba osób uczestnicząca w superwizji	
Konferencja/szkolenie dla kadry podejmującej działania w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie dotyczące rozpoznawania FAS u dzieci oraz wspomagania dzieci u których stwierdzono FAS i ich rodzin.	Przychodnia Leczenia Uzależnień i Współzależnienia	Liczba przeprowadzonych konferencji/szkoleń Liczba uczestników	2020
Szkolenie dla kadry pracującej w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie „Dziecko w konflikcie okołorozwodowym” – potrzeby dziecka, rodziców oraz zadania i uprawnienia służb działających w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie”.	Ośrodek Pomocy Społecznej	Liczba zorganizowanych szkoleń Liczba uczestników szkoleń	2020
Specjalistyczne Poradnictwo Telefoniczne – całodobowy telefon zaufania.	Ośrodek Pomocy Społecznej	Liczba osób które skorzystała z poradnictwa Liczba udzielonych porad	2018-2022
Realizacja poradnictwa na rzecz rodzin z małymi dziećmi w ramach Centrum Usług dla rodzin.	Ośrodek Pomocy Społecznej	Liczba i rodzaj udzielonych porad Liczba rodzin, osób w tym dzieci korzystających z poradnictwa	2018-2022

4.4 Realizatorzy

Realizatorem Programu będą przede wszystkim instytucje działające w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie i wspierania rodziny, podmioty tworzące Zespół Interdyscyplinarny, instytucje i organizacje działające na rzecz dziecka i rodziny, placówki oświatowe, organizacje pozarządowe, policja, wolontariusze i lokalni liderzy tworząc Zespół Realizacji Programu. Koordynatorem realizacji Programu będzie Ośrodek Pomocy Społecznej w Śremie wraz z Kluczowym Partnerem – Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Śremie. Z podmiotami wchodzącymi w skład Zespołu zostaną podpisane porozumienia o współpracy w realizacji Programu.

Po zakończonym roku podmioty odpowiedzialne za realizację poszczególnych zadań przedkładają Koordynatorowi Ośrodka Pomocy Społecznej w Śremie sprawozdanie. Koordynator przygotowuje zbiorczy raport roczny.

4.5. Finansowanie Programu

Podstawowym źródłem finansowania Programu będą środki instytucji i organizacji realizujących zadania wskazane w Programie. Zakłada się, że wybrane działania Programu będą mogły uzyskać dofinansowanie z odrębnych źródeł, w tym przeznaczonych specjalnie na realizację programów z zakresu profilaktyki krzywdzenia małych dzieci.

4.6. Ewaluacja i monitoring

Proces realizacji programu będzie podlegał systematycznemu monitoringowi i ewaluacji co pozwoli na stałe podnoszenie jakości i skuteczności realizowanych działań i wprowadzania niezbędnych zmian. Prowadzony monitoring umożliwi systematyczną analizę stopnia realizacji poszczególnych celów i zadań Programu. Głównym celem monitoringu będzie ocena procesu wdrażania Programu, gdzie podstawowym kryterium jej dokonywania będą określone wskaźniki realizacji zadań. Sposób dokonywania oceny poszczególnych celów Programu jest zróżnicowany. Monitoring prowadzony będzie z wykorzystaniem analiz ilościowych i jakościowych. Dane potrzebne do monitorowania zbierane będą na bieżąco przez podmioty realizujące poszczególne zadania wyznaczone w Programie. Narzędziami monitoringu będą również badania, opracowania, ekspertyzy, sprawozdania, analizy służące potrzebom informacyjnym Programu. Ośrodek Pomocy Społecznej w Śremie i Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Śremie raz w roku sporządzą raport z realizacji zadań na podstawie danych przesłanych przez partnerów Programu. Ewaluacja końcowa będzie miała na celu analizę skuteczności i efektywności realizacji działań założonych w Programie. Wyniki ewaluacji będą podstawą do sformułowania celów i zadań w kolejnych programach i w lokalnym systemie przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

BIBLIOGRAFIA

1. Czerkawska M., Markiewicz M., *Przemoc wobec dzieci*, [online], [dostęp: 2017-10-15], Dostępny w Internecie: <http://www.zsp1.piotrkow.pl/content/artykuly/files/przemoc/przemoc%20wobec%20dzieci.pdf>
2. Dębski M., *Krzywdzenie dziecka w rodzinie. Społeczne uwarunkowania i próby rozwiązań na podstawie gdyńskich działań profilaktycznych*, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Gdyni, Gdynia 2011, s. 30-34
3. Iwaniec D., *Emocjonalne krzywdzenie dzieci*, Dziecko krzywdzone nr 2 (39) 2012, s.29-41
4. Mazurczak K., Szredzińska R., *Lokalny System Profilaktyki Krzywdzenia Małych Dzieci- podręcznik dla realizatorów*, Fundacja Dzieci Niczyje, Warszawa 2016, s.9-10
5. Mellibruda J., *Krzywdzenie dzieci w rodzinie*, Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego- [online], [dostęp: 2017-12-20], Dostępny w Internecie: www.psychologia.edu.pl/dziupla-jurka/teksty/1375-krzywdzenie-dzieci-w-rodzinie.html
6. Piekarska A., *Krzywdzenie dziecka z zaburzeniami rozwojowymi. Przegląd zagadnień teoretyczno-badawczych oraz zastosowanie taksonomii krzywdzenia dziecka*, [online], [dostęp:2017-11-15], Dostępny w Internecie: www.belzyce.edu.pl/programy/chronimy%20dzieci/Krzywdzenie%20dziecka%20z%20zaburzeniami%20rozwojowymi.pdf
7. Raport o stanie gminy Śrem 2010-2014, [online], [dostęp: 2017-10-23], Dostępny w Internecie: <http://www.srem.pl/getattachment/Dla-mieszkanca/O-Sremie/Informacje-ogolne/Raport-o-stanie-gminy/2010-2014.pdf.aspx>
8. Włodarczyk J., *Przemoc wobec dzieci, Dzieci się liczą. Raport o zagrożeniach bezpieczeństwa i rozwoju dzieci w Polsce*, Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę,[online], [dostęp:2017-11-10], Dostępny w Internecie: <http://fdds.pl/wp-content/uploads/2017/07/dziecisielicza.pdf> s. 194-198