

Zasady realizacji procedury „Niebieskie Karty”

1. Niepokój każdego nauczyciela powinna wzbudzać sytuacja, gdy dziecko jest zaniedbane, często nieprzygotowane do zajęć, lękliwe. Jego uwagę powinna zwrócić również niechęć ucznia do przebierania się w strój sportowy na zajęciach wychowania fizycznego czy też widoczne ślady na ciele, które mogą świadczyć o tym, że dziecko padło ofiarą przemocy domowej. Wyżej wymienione przesłanki, chociażby nieoparte żadnymi dowodami, stanowią podstawę do zastosowania w szkole procedury „Niebieskie Karty”.
2. Zgłoszenia o podejrzeniu przemocy domowej względem dziecka może dokonać również samo dziecko lub członek rodziny.
3. Procedurę wszczyna się, wypełniając formularz „Niebieska Karta – A”, co odbywa się w obecności dziecka. Może się zdarzyć, że dziecko dotknięte przemocą domową, często kierowane lękiem przed konsekwencjami, nie zgadza się na współpracę w ramach procedury albo z innych powodów rozmowa z nim jest niemożliwa lub utrudniona. Nie wstrzymuje to jednak działań interwencyjnych, ponieważ pomoc podjęta na podstawie procedury „Niebieskie Karty” nie wymaga zgody osoby dotkniętej przemocą domową.
4. Czynności podejmowane i realizowane w ramach tej procedury przeprowadza się w obecności rodzica, opiekuna prawnego lub faktycznego. Jeżeli osobami, wobec których istnieje podejrzenie, że stosują przemoc wobec dziecka, są rodzice, opiekunowie prawni lub faktyczni, działania z udziałem dziecka przeprowadza się w obecności pełnoletniej osoby najbliższej. Osobą najbliższą w rozumieniu tych przepisów są w przypadku dziecka przede wszystkim dziadkowie lub pełnoletnie rodzeństwo.
5. W miarę możliwości działania z udziałem dziecka, co do którego istnieją podejrzenia, że jest dotknięte przemocą domową, powinny być prowadzone z udziałem pedagoga lub psychologa szkolnego. Dziecko powinno mieć zaufanie do swoich rozmówców i czuć się bezpiecznie. Ponadto musi mieć pewność, że ani sprawca, ani osoby trzecie (uczniowie, nauczyciele, inni pracownicy czy rodzice dzieci uczęszczających do szkoły) nie słyszą prowadzonej z nim rozmowy, a przede wszystkim, że informacje te nie będą w przyszłości takim osobom udostępniane.

Nie można dopuścić do sytuacji, w której dziecko podczas wypełniania formularza „Niebieska Karta – A” zostanie pozbawione opieki osoby bliskiej – jest to szczególnie obowiązek szkoły. Należy również postarać się o to, by wszystkie podejmowane w szkole

działania były prowadzone w odpowiedniej atmosferze i nie narażały dodatkowo dziecka na przykre doznania.

6. Po wypełnieniu formularza „Niebieska Karta – A” osobie dotkniętej przemocą w rodzinie przekazuje się także formularz „Niebieska Karta – B”, który zawiera ważne pouczenie. Jeżeli osobą dotkniętą przemocą w rodzinie jest dziecko, pouczenie przekazuje się rodzicowi, opiekunowi prawnemu lub faktycznemu albo innej osobie, która zgłosiła podejrzenie stosowania przemocy w rodzinie. Pouczenia nie przekazuje się osobie, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie. Jeżeli podejrzanym o stosowanie przemocy w rodzinie jest jeden z rodziców dziecka, to powyższy formularz należy przekazać jedynie drugiemu z rodziców.
7. Wypełniony formularz „Niebieska Karta – A” przekazuje się do przewodniczącego zespołu interdyscyplinarnego działającego w gminie/dzielnicy, powołanego przez wójta, burmistrza albo prezydenta miasta. Powinno to nastąpić niezwłocznie, lecz nie później niż w terminie 5 dni od wszczęcia procedury. Kopię przekazanego formularza należy pozostawić w szkole.
8. Warto też pamiętać, że na mocy rozporządzenia w sprawie procedury „Niebieskie Karty” przedstawiciel oświaty, który wypełnia druk A – pedagog/psycholog szkolny lub pedagog specjalny, ma obowiązek udzielić rodzicowi dziecka dotkniętego przemocą domową kompleksowej informacji:
 - o możliwościach uzyskania pomocy, w szczególności psychologicznej, prawnej, socjalnej i pedagogicznej, oraz wsparcia, w tym informacji o instytucjach i podmiotach świadczących specjalistyczną pomoc na rzecz osób dotkniętych przemocą domową,
 - na temat możliwości podjęcia dalszych działań, które mają na celu poprawę sytuacji dziecka, co do którego istnieje podejrzenie, że jest dotknięte przemocą domową.
9. Jeżeli jest taka potrzeba, nauczyciel organizuje niezwłocznie dostęp do pomocy medycznej.
10. Nauczyciel może również prowadzić rozmowy z osobami, wobec których istnieje podejrzenie, że stosują przemoc domową. Rozmowa ta może dotyczyć wyłącznie konsekwencji stosowania przemocy w rodzinie oraz informacji o możliwościach leczenia lub terapii i udziale w programach oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową.

Ważne!

- W każdej placówce oświatowej przynajmniej raz w roku szkolnym powinno odbyć się w ramach wewnątrzszkolnego doskonalenia zawodowego szkolenie praktyczne z wdrażania

procedury reagowania na przemoc domową wobec dzieci. Nauczyciele muszą znać i stosować zasady wypełniania formularzy „Niebieska Karta – A”, jak również na bieżąco nabywać umiejętności pracy z uczniem dotkniętym przemocą, tak ze strony najbliższych, jak i rówieśników.

- Nauczyciel zobowiązany jest do zachowania tajemnicy zawodowej. Nie można rozpowszechniać informacji o uczniu i jego rodzinie, problemach, konfliktach z prawem, przeszłości itp.

NIEBIESKA KARTA – A

.....
(miejsowość, data)

.....
.....
.....
(czas, miejsce i okoliczności sporządzenia formularza, np. podczas interwencji, udzielania pomocy medycznej, adres interwencji, adres podmiotu, w siedzibie którego przedstawiciel wypełnia formularz itp.)

I. DANE OSOBY DOZNAJĄCEJ PRZEMOCY DOMOWEJ

1.

- a) Imię i nazwisko:
- b) Imiona rodziców:
- c) Wiek:
- d) PESEL:
- e) Miejsce zamieszkania:
kod pocztowy:, miejscowość:, województwo:,
ulica:, numer domu:, numer mieszkania:
....., numer telefonu:, adres poczty elektronicznej:
.....
- f) Adres miejsca pobytu (jeśli jest inny niż adres zamieszkania):
kod pocztowy:, miejscowość:, województwo:,
ulica:, numer domu:, numer mieszkania:
....., numer telefonu:, adres poczty elektronicznej:
.....
- g) Stosunek pokrewieństwa z osobą stosującą przemoc domową:

2.

- a) Imię i nazwisko:
- b) Imiona rodziców:
- c) Wiek:
- d) PESEL:

e) Miejsce zamieszkania:

kod pocztowy:, miejscowość:, województwo:,
ulica:, numer domu:, numer mieszkania:
....., numer telefonu:, adres poczty elektronicznej:
.....

f) Adres miejsca pobytu (jeśli jest inny niż adres zamieszkania):

kod pocztowy:, miejscowość:, województwo:,
ulica:, numer domu:, numer mieszkania:
....., numer telefonu:, adres poczty elektronicznej:
.....

g) Stosunek pokrewieństwa z osobą stosującą przemoc domową:

3.

a) Imię i nazwisko:

b) Imiona rodziców:

c) Wiek:

d) PESEL:

e) Miejsce zamieszkania:

kod pocztowy:, miejscowość:, województwo:,
ulica:, numer domu:, numer mieszkania:
....., numer telefonu:, adres poczty elektronicznej:
.....

f) Adres miejsca pobytu (jeśli jest inny niż adres zamieszkania):

kod pocztowy:, miejscowość:, województwo:,
ulica:, numer domu:, numer mieszkania:
....., numer telefonu:, adres poczty elektronicznej:
.....

g) Stosunek pokrewieństwa z osobą stosującą przemoc domową:

Osoba doznająca przemocy domowej jest jednocześnie osobą zgłaszającą*:

TAK

NIE

II. INFORMACJA DOTYCZĄCA ZGŁOSZENIA PODEJRZENIA STOSOWANIA PRZEMOCY DOMOWEJ

Zgłaszający (uzupełnić, jeśli osoba zgłaszająca nie jest jednocześnie osobą doznającą przemocy domowej):

a) Imię i nazwisko:

b) Miejsce zamieszkania:

kod pocztowy:, miejscowość:, województwo:,
ulica:, numer domu: numer mieszkania:
....., numer telefonu:, adres poczty elektronicznej:
.....

III. DANE OSOBY STOSUJĄCEJ PRZEMOC DOMOWĄ

1.

a) Imię i nazwisko:

b) Wiek:

c) PESEL:

d) Miejsce zamieszkania:

kod pocztowy:, miejscowość:, województwo:,
ulica:, numer domu:, numer mieszkania:
....., numer telefonu:, adres poczty elektronicznej:
.....

e) Wykonywany zawód, źródło utrzymania:

f) Adres miejsca pobytu (jeśli jest inny niż adres zamieszkania):

kod pocztowy:, miejscowość:, województwo:,
ulica:, numer domu:, numer mieszkania:,
numer telefonu:, adres poczty elektronicznej:
.....

g) Stosunek pokrewieństwa z osobą doznającą przemocy domowej:

2.

a) Imię i nazwisko:

b) Wiek:

c) PESEL:

d) Miejsce zamieszkania:

kod pocztowy:, miejscowość:, województwo:,
ulica:, numer domu:, numer mieszkania:

....., numer telefonu:, adres poczty elektronicznej:
.....

e) Wykonywany zawód, źródło utrzymania:

f) Adres miejsca pobytu (jeśli jest inny niż adres zamieszkania):

kod pocztowy:, miejscowość:, województwo:,

ulica:, numer domu:, numer mieszkania:,

numer telefonu:, adres poczty elektronicznej:

.....

g) Stosunek pokrewieństwa z osobą doznającą przemocy domowej:

IV. CZY OSOBA STOSUJĄCA PRZEMOC DOMOWĄ ZACHOWYWAŁA SIĘ W NASTĘPUJĄCY SPOSÓB (jeśli zachowanie występuje, wstawić znak X)

Formy przemocy domowej	Wobec osoby dorosłej wskazanej w pkt I.1.	Wobec osoby dorosłej wskazanej w pkt I.2.	Wobec małoletniego wskazanego w pkt I.3.
Stosował(-a) przemoc fizyczną, w tym:			
popychanie, uderzanie, wykręcanie rąk, duszenie, kopanie, spoliczkowanie			
inne (podać jakie)			
Stosował(-a) przemoc psychiczną, w tym:			
izolację, wyzwiska, ośmieszanie, groźby, kontrolowanie, ograniczanie kontaktów, krytykowanie, poniżanie, demoralizację, ciągłe niepokojenie			
inne (podać jakie)			
Stosował(-a) przemoc seksualną, w tym:			

zmuszanie do obcowania płciowego i innych czynności seksualnych			
inne (podać jakie)			
Stosował(-a) przemoc ekonomiczną, w tym:			
niezaspokajanie podstawowych materialnych potrzeb rodziny, ograniczanie środków finansowych, zaciąganie zobowiązań finansowych bez zgody małżonka, uniemożliwianie podjęcia pracy zarobkowej			
inne (podać jakie)			
Stosowała przemoc za pomocą środków komunikacji elektronicznej, w tym:			
wyzywała, straszyla, poniżała osobę w internecie lub przy użyciu telefonu, robiła jej zdjęcia lub rejestrowała filmy bez jej zgody, publikowała w internecie lub rozsyłała telefonem zdjęcia, filmy lub teksty, które ją obrażają lub ośmieszają			
inne zachowania istotnie naruszające prywatność tej osoby lub wzbudzające u niej poczucie zagrożenia, poniżenia lub udręczenia (podać jakie)			

V. CZY OSOBA, WOBEC KTÓREJ STOSOWANA JEST PRZEMOC DOMOWA, DOZNAŁA USZKODZEŃ CIAŁA (jeśli: TAK, wstawić znak X)

Rodzaj uszkodzenia ciała	Osoby dorosłej wskazanej w pkt I.1.	Osoby dorosłej wskazanej w pkt I.2.	Małoletniego wskazanego w pkt I.3.
Zasinienia			
Zadrapania			
Krwawienia			
Oparzenia			
Inne (podać jakie)			

VI. OD JAK DAWNA ZACHOWANIA MAJĄ MIEJSCE, ICH CZĘSTOTLIWOŚĆ (określić czas)

.....
.....

CZY W RODZINIE BYŁA UPRZEDNIO REALIZOWANA PROCEDURA „NIEBIESKIE KARTY”*::

TAK (kiedy:, gdzie:))

NIE

CZY AKTUALNIE REALIZOWANA JEST PROCEDURA „NIEBIESKIE KARTY”*::

TAK

NIE

VII. ZACHOWANIE

Zachowanie się osoby	Osoba doznająca przemocy domowej*		Osoba stosująca przemoc domową*	
	TAK	NIE	TAK	NIE
Trudność nawiązania kontaktu				

Spokojny(-a)				
Płaczliwy(-a)				
Zastraszony(-a)				
Unika rozmów				
Agresywny(-a)				
Stawia opór policji				
Wskazuje na znajdowanie się pod wpływem alkoholu lub środka działającego podobnie				

VIII. OPIS MIEJSCA ZDARZENIA

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

.....

.....

.....

.....

.....

IX. ŚWIADKOWIE STOSOWANIA PRZEMOCY DOMOWEJ

1.

a) Imię i nazwisko:

b) Miejsce zamieszkania:

kod pocztowy:, miejscowość:, województwo:,

ulica:, numer domu:, numer mieszkania:,

numer telefonu:, adres poczty elektronicznej:

c) Stosunek świadka do rodziny (np. członek rodziny, osoba obca itp.)

2.

a) Imię i nazwisko:

b) Miejsce zamieszkania:

kod pocztowy:, miejscowość:, województwo:,

ulica:, numer domu:, numer mieszkania:,

numer telefonu:, adres poczty elektronicznej:

c) Stosunek świadka do rodziny (np. członek rodziny, osoba obca itp.)

CZY NA MIEJSCU ZDARZENIA BYŁY OBECNI MAŁOLETNI*:

TAK (wiek dzieci:) NIE

CZY MAŁOLETNI BYLI ŚWIADKAMI ZACHOWAŃ ZWIĄZANYCH Z PRZEMOCĄ DOMOWĄ**

TAK NIE

X. Czy wobec osoby stosującej przemoc domową sąd zastosował dozór kuratora sądowego*:

TAK NIE NIE USTALONO

XI. Czy wobec osoby stosującej przemoc domową wydawany był nakaz natychmiastowego opuszczenia wspólnie zajmowanego mieszkania i jego bezpośredniego otoczenia lub zakaz zbliżania się do wspólnie zajmowanego mieszkania i jego bezpośredniego otoczenia*:

TAK (kiedy: gdzie:)

NIE NIE USTALONO

X. Czy osoba stosująca przemoc domową nadużywa alkoholu*:

TAK NIE NIE USTALONO

XII. Czy osoba stosująca przemoc domową nadużywa środków odurzających, substancji psychotropowych lub leków*:

TAK NIE NIE USTALONO

XIII. Czy osoba stosująca przemoc domową była lub jest leczona psychiatrycznie*:

TAK NIE NIE USTALONO

XIV. Czy osoba stosująca przemoc domową posiada broń palną, amunicję oraz dokumenty potwierdzające legalność posiadania broni*:

TAK NIE NIE USTALONO

XV. Czy w związku ze stosowaniem przemocy domowej były podejmowane następujące działania*:

powiadamanie i interwencje policji

powiadomienie prokuratury

zatrzymanie

dozór policji

wydanie zakazu kontaktowania się z określonymi osobami

wydanie zakazu zbliżania się do określonych osób

wydanie postanowienia o obowiązku opuszczenia lokalu zajmowanego wspólnie z pokrzywdzonym

tymczasowe aresztowanie

wszczęcie postępowania karnego lub innego postępowania sądowego (np. rozwodowego, rodzinnego):

poddanie wykonywania władzy rodzicielskiej stałemu nadzorowi kuratora sądowego

odebranie małoletniego w razie bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia w związku z przemocą domową

zobowiązanie do poddania się leczeniu odwykowemu (w stosunku do kogo?):

leczenie innych uzależnień (jakich, w stosunku do kogo?):

zobowiązanie do uczestnictwa w programach korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową lub w programach psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową (nałożone przez kogo?):
.....

inne działanie, jakie:

XVI. Działania podjęte przez policję lub Żandarmerię Wojskową wobec osoby stosującej przemoc domową

Działania podjęte przez policję lub Żandarmerię Wojskową	Osoba stosująca przemoc domową*	
	TAK	NIE
Pouczenie		
Środki przymusu bezpośredniego (jaki?)		
Badanie na zawartość alkoholu w organizmie		
Izba wytrzeźwień		
Policyjne pomieszczenia dla osób zatrzymanych/do wytrzeźwienia		
Policyjne pomieszczenia dla osób zatrzymanych		
Wydanie nakazu natychmiastowego opuszczenia wspólnie zajmowanego mieszkania i jego bezpośredniego otoczenia		
Wydanie zakazu zbliżania się do wspólnie zajmowanego mieszkania i jego bezpośredniego otoczenia		

XVII. Działania podjęte przez przedstawiciela ochrony zdrowia (informacje dotyczące stanu zdrowia osoby doznającej przemocy domowej)*:

1. Stan psychiczny

pobudzony(-a)

ospały(-a)/apatyczny(-a)

płaczliwy(-a)

agresywny(-a)

lękliwy(-a)

inny (jaki?)

2. Porozumiewanie się*:

chętnie nawiązuje kontakt

trudno nawiązuje kontakt

małomówny(-a)

jąka się

krzyczy

wypowiada się nielogicznie

odmawia odpowiedzi na zadawane pytania

porozumiewa się niewerbalnie (np. językiem migowym, gestami, piktogramami itp.)

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

.....
.....

3. Rodzaje uszkodzeń*:

skaleczenia	ślady nakłucia	ślady ugryzienia
otarcia naskórka	siniaki	krwawienia
ślady oparzenia	zwichnięcia	złamania kości

4. Stan higieny:

Skóra:	czysta	brudna
	wysuszona	odmrożona
	odparzona	odleżyny
	pieluszkowe zapalenie skóry	
Włosy:	czyste	brudne
	wszawica	łysienie/włosy powyrywane
	ciemieniucha	

5. Inne objawy podejrzenia stosowania przemocy domowej/zaniechania*:

strój brudny/nieadekwatny do pory roku	waga/wzrost nieadekwatne do wieku
rozwój nieadekwatny do wieku	wyniszczenie organizmu
odwodnienie	ponawianie zgłoszeń do lekarza
niekorzystanie z pomocy lekarza mimo przewlekłej choroby	
niestosowanie się do wcześniejszych zaleceń lekarskich	

6. Obrażenia i objawy spójne z wersją przedstawioną przez osobę doznającą przemocy domowej*:

TAK

NIE

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

TAK

NIE

8. Konieczność przeprowadzenia konsultacji specjalistycznej*:

TAK

NIE

9. Podjęte leczenie*:

przyjęto na oddział szpitalny (jaki?)

skierowano do szpitala (jakiego?)

udzielono pomocy ambulatoryjnej

odesłano do domu

inne (jakie?)

10. Poinformowano o możliwości otrzymania zaświadczenia lekarskiego o przyczynach i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z przemocą domową na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia w sprawie wzoru zaświadczenia lekarskiego o przyczynach i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy domowej (.....)*:

TAK

NIE

11. Wydano zaświadczenie lekarskie*:

TAK

NIE

12. Wydano skierowanie na badanie lekarskie*:

TAK

NIE

13. Wydano zwolnienie lekarskie od pracy*:

TAK

NIE

XVIII. Podjęte działania interwencyjne*:

1. Działania zmierzające do zapewnienia bezpieczeństwa osobie doznającej przemocy domowej:

powiadomienie policji

udzielenie pomocy socjalnej

udzielenie pomocy medycznej (w przypadku przemocy seksualnej należy działać zgodnie z procedurą postępowania policji i placówki medycznej)

inne (jakie?)

2. Działania zmierzające do zapewnienia bezpieczeństwa osobie doznającej przemocy domowej poprzez zapewnienie jej miejsca w placówce całodobowej:

specjalistycznym ośrodku wsparcia dla ofiar przemocy domowej

ośrodka wsparcia

ośrodka interwencji kryzysowej

domu dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży

szpitalu

innych (jakich?):

3. Działania zmierzające do udzielenia pomocy małoletnim:

4. Przekazanie informacji organom właściwym do prowadzenia postępowania przygotowawczego:

.....

5. Inne (jakie?):

.....

(czytelny podpis osoby doznającej przemocy domowej)

.....

(imię i nazwisko oraz czytelny podpis przedstawiciela podmiotu wypełniającego formularz „Niebieska Karta – A”)

* Właściwie zaznaczyć