POWIATOWY PROGRAM PRZECIWDZIAŁANIA PRZEMOCY W RODZINIE ORAZ OCHRONY OFIAR PRZEMOCY W RODZINIE W POWIECIE RYBNICKIM NA LATA 2018-2020

2018-2020

Opracowała mgr Agnieszka Ratajczak

SPIS TREŚCI

Wprowadzenie	3
Założenia Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie.	5
Definicja przemocy w rodzinie	7
Teoria przemocy w rodzinie	9
Charakterystyka ofiary przemocy	11
PTSD Zespół stresu pourazowego	12
Przepisy prawne dotyczące przemocy	14
Instytucje pomocowe w Powiecie Rybnickim	16
Analiza problemów społecznych na terenie Powiatu Rybnickiego	17
Charakterystyka osób i zgłaszanych problemów w Punkcie Interwencji Kryzysowej działającego w ramach Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Rybniku.	18
Statystyka przemocy w Polsce	21
Statystyka problemu przemocy w Powiecie Rybnickim 2014r.	27
Statystyka problemu przemocy w Powiecie Rybnickim 2015r.	27
Statystyka problemu przemocy w Powiecie Rybnickim 2016r.	28
Adresaci Programu	33
Zasady działalności programu	33
Cel główny Programu	34
Cele szczegółowe Programu	34
Realizatorzy Programu	38
Monitorowanie, Ewaluacja	38
Bibliografia	39
Załącznik nr 1 (Program korekcyjno – edukacyjny dla osób stosujących przemoc w rodzinie)	40
Załącznik nr 2 (kontrakt)	47
Załącznik nr 3 (Program psychologiczno – terapeutyczny dla osób stosujących przemoc w rodzinie)	49
Załącznik nr 4 (kontrakt)	52

WPROWADZENIE

Uchwalenie Powiatowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie w Powiecie Rybnickim na lata 2018 - 2020, to zadanie wynikające z Ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (tj. Dz.U. z 2015r. poz. 1390).

Program został opracowany w oparciu o aktualnie obowiązujące akty prawne i jest spójny z Krajowym Programem Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2014 – 2020 oraz w województwie śląskim na lata 2014 – 2020.

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

Zadania w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie są realizowane przez organy administracji rządowej i jednostki samorządu terytorialnego na zasadach określonych w przepisach ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 930, z późn. zm.) oraz Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tj. Dz. U. z 2015 r. poz. 1286 z późn. zm.).

Do zadań własnych Powiatu należy w szczególności: [1]

1) opracowanie i realizacja powiatowego programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie;

2) opracowanie i realizacja programów służących działaniom profilaktycznym mającym na celu udzielenie specjalistycznej pomocy, zwłaszcza w zakresie promowania i wdrożenia prawidłowych metod wychowawczych w stosunku do dzieci w rodzinach zagrożonych przemocą w rodzinie;

3) zapewnienie osobom dotkniętym przemocą w rodzinie miejsc w ośrodkach wsparcia;

[1]Monitor Polski Dziennik Urzędowy Rzeczpospolitej Polskiej

4) zapewnienie osobom dotkniętym przemocą w rodzinie miejsc w ośrodkach interwencji kryzysowej.

Do zadań z zakresu administracji rządowej realizowanych przez Powiat należy w szczególności:

1) tworzenie i prowadzenie specjalistycznych ośrodków wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie;[2]

2) opracowywanie i realizacja programów oddziaływań korekcyjno- -edukacyjnych [3] dla osób stosujących przemoc w rodzinie.

Powiatowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Powiecie Rybnickim ma charakter długofalowy. Działania obejmują lata 2018 – 2020. W miarę potrzeb i sytuacji społecznych mogą ulegać zmianom i udoskonaleniom.

Program będzie realizowany w oparciu o następujące akty prawne:

1) Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (tj. Dz.U. z 2015r. poz. 1390).

2) Ustawa z dnia 12 marca z 2004 r o pomocy społecznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 930, z późn. zm.)

3) Ustawa z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tj. Dz. U. z 2015 r. poz. 1286 z późn. zm.).

4) Ustawa z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks Postępowania Karnego (tj. Dz.U. z 2016 poz 1749 z poźn. zm).

5) Ustawa z dnia 28 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii (tj. Dz.U. z 2016r. poz. 224 z poźn. zm).

[2]Opracowano na podstawie t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 1390.

[3]Opracowano na podstawie t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 1390.

Założenia Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie

Zadaniem Programu jest wprowadzenie w życie szerokiego spektrum działań w zakresie zapewnienia ochrony i udzielania pomocy osobom dotkniętym przemocą w rodzinie, programów oddziaływań korekcyjno - edukacyjnych wobec osób stosujących przemoc w rodzinie, podnoszenia świadomości społecznej na temat przyczyn i skutków przemocy w rodzinie oraz promowania metod wychowawczych bez użycia przemocy, a także upowszechnienia informacji o możliwościach i formach udzielania pomocy zarówno osobom dotkniętym przemocą, jak i stosującym przemoc w rodzinie. Metody i narzędzia realizacji celów Programu będą miały zastosowanie w skali całego kraju.

Punktem wyjścia do opracowania Programu była analiza dotychczasowego stanu wiedzy teoretycznej i badawczej na temat przemocy w rodzinie zarówno w Polsce, jak i w innych krajach europejskich oraz dotychczasowe doświadczenia krajowe w zapobieganiu przemocy w rodzinie. Pozwoliło to na identyfikację najbardziej istotnych problemów.

Z analizy tej wyłoniono hierarchię celów, które należy osiągnąć. Jako cel główny Program wyznacza ograniczenie skali zjawiska przemocy w rodzinie. Do realizacji tego celu zostaną zaangażowane instytucje i organizacje rządowe, samorządowe i pozarządowe w Polsce. Program ma charakter uniwersalny z uwzględnieniem priorytetów z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

Program powstał w wyniku prac Zespołu Monitorującego do spraw Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie przy ministrze właściwym do spraw zabezpieczenia społecznego, we współpracy z Ministerstwem Spraw Wewnętrznych, Ministerstwem Sprawiedliwości, Ministerstwem Zdrowia, Ministerstwem Edukacji Narodowej, Ministerstwem Kultury i Dziedzictwa Narodowego, Pełnomocnikiem Rządu do spraw Równego Traktowania, Prokuraturą Generalną, a także organizacjami pozarządowymi.

– W rozdziale pierwszym określono cel główny oraz cele szczegółowe Programu.

- W rozdziale drugim dokładnie sprecyzowano założenia Programu.

- W rozdziale trzecim zaś wymieniono adresatów Programu.
- W rozdziale czwartym określono jego realizatorów.
- W rozdziale piątym wskazano na akty prawne oraz plany wieloletnie.
- W rozdziale szóstym wskazano i opisano obszary, kierunki oraz działania Programu.

W Programie określono też skutki finansowe realizacji poszczególnych zadań oraz wskazano źródła finansowania działań w kolejnych latach realizacji oraz zasady sprawozdawczości ze zrealizowanych zadań.

Program ma wieloletnią perspektywę, gdyż zawarte w nim cele i obszary działań nakładają obowiązek na wszystkie szczeble administracji publicznej realizacji długofalowych zadań w celu zmniejszenia zjawiska przemocy w rodzinie. Zmniejszenie skali zjawiska przemocy w rodzinie w Polsce jest procesem wymagającym czasu, wysiłku, nakładów finansowych, zaangażowania wszystkich służb, a także zmiany świadomości społecznej. Realizacja Programu powinna przyczynić się do ograniczenia zjawiska przemocy w rodzinie.

Treści zawarte w Programie mają elastyczny charakter, dzięki temu możliwe będzie realizowanie nowatorskich lokalnych programów dostosowanych do specyfiki potrzeb występujących na danym terenie.

DEFINICJA PRZEMOCY W RODZINIE

Podstawowym dokumentem regulującym działania w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie jest Ustawa z dnia 29 listopada 2005 roku o Przeciwdziałaniu Przemocy w Rodzinie, która pojęcie przemocy definiuje jako jednorazowe lub powtarzające się umyślne działania naruszające prawo lub dobra osobiste osób najbliższych, w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, naruszające jej godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym.[4]

Definicja przemocy zawiera cztery podstawowe kryteria, na podstawie których, najczęściej rozpoznaje się przemoc w rodzinie są to:

- ✓ Intencjonalność – jest zamierzonym działaniem ukierunkowanym na ofiarę i ma na celu kontrolowanie jej i podporządkowanie; zmierza do osiągnięcia jakiegoś celu,
- ✓ Dysproporcja sił – brak równowagi sił w rodzinie – jedna osoba jest zdecydowanie silniejsza od pozostałych osób i mając tego świadomość wykorzystuje swoją przewagę;
- ✓ Naruszanie godności i praw – osoba stosująca przemoc narusza godność innych osób, poprzez np. poniżanie, wyśmiewanie, ośmieszanie,
- ✓ Powodowanie cierpienia i szkód – sprawca naraża zdrowie i życie ofiary na poważne szkody doświadczenie bólu i cierpienia sprawia, że ofiara ma mniejszą zdolność do samoobrony.[5]

Wyróżnia się następujące rodzaje przemocy:

- **Przemoc fizyczna** – każde agresywne zachowanie skierowane przeciwko ciału ofiary, mogące prowadzić do bólu oraz fizycznych obrażeń (np. popychanie, obezwładnienia,

[4]www.niebieskalinia.pl
[5]www.niebieskalinia.pl

szarpanie, policzkowanie, uderzanie pięścią, kopanie, duszenie, rzucanie przedmiotami, użycie broni).

- **Przemoc psychiczna** – agresywne zachowania, które mają na ogół charakter poniżający lub budzący poczucie zagrożenia i wywołują emocjonalny ból i cierpienie (np. wyśmiewanie, wyzywanie, krytyka, groźby, kontrolowanie i ograniczenie kontaktu z innymi osobami).

- **Przemoc ekonomiczna** – uniemożliwianie dostępu do rodzinnych dostępów finansowych, okradanie, zaciąganie kredytów i zmuszanie do zaciągania pożyczek wbrew woli (np. odbieranie zarabianych pieniędzy, niezaspokajanie materialnych potrzeb rodziny, uniemożliwianie podjęcia pracy).

- **Przemoc seksualna** - wymuszanie pożycia seksualnego lub nieakceptowanych i niechcianych praktyk seksualnych.[6]

Przemoc fizyczna, psychiczna, ekonomiczna i seksualna mogą się przenikać, ale każda może też występować osobno. Osoby dotknięte przemocą w rodzinie często doświadczają kilku jej form jednocześnie, przemoc w rodzinie najczęściej nie jest jednorazowym zdarzeniem. Zazwyczaj, jeżeli ktoś raz zastosował przemoc wobec bliskich osób, może zastosować ją po raz kolejny.[7]

Osoby zajmujące się zawodowo przemocą w rodzinie obserwują, że przemoc powtarza się w charakterystycznym schemacie zwanym cyklem przemocy. Cykl przemocy składa się zwykle z trzech następujących po sobie faz:

- <u>fazy narastającego napięcia</u> -jest to początek cyklu, który charakteryzuje się wzrostem napięcia i natężeniem sytuacji konfliktowych;

[6] Brown K. Herbert M. „Zapobieganie przemocy w rodzinie", Wydawnictwo PARPA, Warszawa 1999

[7] Duntton G.D. „Przemoc w rodzinie" Grupa wydawnicza Bertelsmann Media, Warszawa 2001

• fazy ostrej przemocy - następuje wybuch gniewu i wyładowanie agresji;

• fazy miodowego miesiąca - jest to faza skruchy ze strony sprawcy okazywania żalu, która jednak bez specjalistycznej pomocy kończy się nawrotem przemocy spowodowanym ponownym wzrostem napięcia sprawcy. [8]

TEORIA PRZEMOCY W RODZINIE

Nie ma jednej spójnej koncepcji teoretycznej, wyjaśniającej pojawienie się przemocy między bliskimi w rodzinie. Różne teorie koncentrują się wokół poszczególnych czynników ryzyka, które mogą zwiększyć ryzyko wystąpienia przemocy. Dyskusje dotyczą przewagi jednych czynników nad innymi, najczęściej społeczno - strukturalnych nad psychopatologicznymi (Kaufman Kantor, Jasiński, 1998).
Podejścia teoretyczne [9]

1. Podejście psychoanalityczne

Koncentrowało się na odchyleniach od normy psychicznej u sprawcy wynikających z wewnętrznych psychologicznych konfliktów. Sprawca ma nadmierny popęd do zachowań agresywnych.

2. Podejście psychodynamiczne – konflikt w relacji z obiektem. Teorie społecznego uczenia się (Bandura, Roy, Schulz lata 70 – 90)

Jednostka w swoim życiu uczy się różnych zachowań. Przemoc domowa jest rezultatem doświadczeń nabytych w domu rodzinnym i otoczeniu społecznym jednostki. Ludzie uczą się agresywnego zachowania obserwując innych. Agresywne zachowanie może dawać „pozytywne rezultaty”, ludzie obserwując te rezultaty uczą się takich zachowań. Tutaj

[8] Mazur J. „Przemoc w Rodzinie. Teoria i rzeczywistość” , Wydawnictwo akademickie Żak Warszawa 2002
[9] Aronson E. Człowiek istota społeczna . Warszawa 1995.

należy jednak zauważyć różnice indywidualne jednostek o których nie mówiło się w tych teoriach.

3. Podejście poznawczo – behawioralne Model Dollarda i Millera frustracja – agresja była modelem wyjściowym do tego podejścia. Autorzy założyli, że w wyniku obserwacji zachowań przemocowych w rodzinie u obserwatorów wytwarza się skrypt poznawczy, pewne charakterystyczne myślenie. Agresywny skrypt powstaje na drodze uczenia się. Może być zastosowany w przyszłości .

4. Podejścia związane z osobowością. Sprawca ma pewne cechy osobowościowe i temperamentalne predysponujące go do zachowań przemocowych.

5. W badaniach populacyjnych okazało się, że istnieją trwałe czynniki ryzyka przemocy wewnątrzrodzinnej. Należą do nich: dziedziczenie wzorca przemocy z rodziny pochodzenia, nadużywanie alkoholu, status zawodowy, status socjoekonomiczny.

Jednostka w swoim życiu uczy się różnych zachowań. Przemoc domowa jest rezultatem doświadczeń nabytych w domu rodzinnym i otoczeniu społecznym jednostki. Ludzie uczą się agresywnego zachowania obserwując innych. Agresywne zachowanie może dawać „pozytywne rezultaty", ludzie obserwując te rezultaty uczą się takich zachowań.[10] Sprawca ma pewne cechy osobowościowe i temperamentalne predysponujące go do zachowań przemocowych. Wieloczynnikowy model przemocy – zakłada, że jest to bardzo złożone zjawisko, na które ma wpływ wiele czynników pozostających ze sobą w różnych relacjach. Są to czynniki społeczne, rodzinne, osobowościowe, kulturowe i inne.

Przemoc jest powtarzalna. Zaczyna się od napięcia sprawcy, jego reakcji na jakiś stres, napięcie narasta, w pewnym momencie następuje potrzeba doznania ulgi, wybuch, potem „okres miodowego miesiąca", jako sposób na uciszenie ofiary, uniknięcie konsekwencji, po jakimś czasie znowu wybuch.

[10] Bińczyńska Jadwiga Bici biją. Wyższa Szkoła Pedagogiczna Związku Nauczycielstwa Polskiego. Warszawa 2001.

CHARAKTERYSTYKA OFIARY PRZEMOCY

Ofiara przemocy nie jest przypadkowa, jest dobrana przez sprawcę. Najczęściej pochodzi z rodziny dysfunkcyjnej, ma predyspozycje osobowościowe do bycia ofiarą przemocy, często jest to osobowość zależna. Żyje w ciągłym napięciu, jej życie jest nieprzewidywalne. Sprawca dba o to, aby była zdezorientowana, robi jej „pranie mózgu”. [11]

Fazy „ prania mózgu”
Rozmiękczanie, Przekształcanie - nowa tożsamość, Ponowne zamrażanie – działania służące utrwalaniu nowej tożsamości, podtrzymywanie

Metody „ prania mózgu”
Izolowanie, zastraszanie, doprowadzenie do wyczerpania bezustannymi zadaniami, brak snu, brak jedzenia, wymuszanie niechcianych praktyk seksualnych, stosowanie naprzemienne kar i nagród, demonstrowanie władzy, inne

Faza rozmiękczania, Izolacja - odizolowanie ofiary od środowiska, od źródeł jakiegokolwiek wsparcia, koncentracja jedynie na relacjach ze sprawcą

Monopolizacja uwagi – uniemożliwienie jakichkolwiek działań własnych, działań w obronie, koncentracja na zachciankach i poleceniach sprawcy.

- Zmęczenie, wyczerpanie ofiary – osłabia psychiczną i fizyczną zdolność do stawiania oporu. Groźby wywołują strach i utratę nadziei.
- Demonstracja wszechmocy sprawcy – przekonują o niemożności obrony.
- Faza przekształcania Degradacja – zmuszenie do zaspokajania potrzeb wyłącznie na poziomie zwierzęcym.
- Zmuszanie do spełniania prostych wymagań – wytwarza nawyk posłuszeństwa w ofierze.
- Faza zamrażania – faza mająca na celu wykonywanie przez ofiarę poleceń sprawcy,

[11] Ilnicka Renata Małgorzata, Cichla Joanna. Wybrane aspekty przemocy, diagnoza i profilaktyka. Toruń 2009

bierność, bez jakiejkolwiek obrony .

CHARAKTERYSTYKA PSYCHOLOGICZNA OFIARY PRZEMOCY

- Procesy poznawcze – ofiara uważa, że to jej wina, że nic nie może zrobić, że on jest jej władcą, jest silny, że nikt jej nie pomoże, ma wiele przekonań, które trzymają ją w tej sytuacji.

- Syndrom wyuczonej bezradności (model stresu Salayego, fazy reagowania na stres, od fazy prób reagowania i zmiany, poprzez stagnację do fazy wyuczonej bezradności).

- Syndrom sztokholmski – gdy ofiara zwraca się przeciwko obrońcy, jest po stronie sprawcy.

PTSD Zespół stresu pourazowego (Post Traumatic Stress Disorder)

U osób, które doświadczyły przemocy często diagnozuje się zespół stresu pourazowego. Jest to zespół specyficznych symptomów, które mogą pojawić się u osób, po przeżyciu ekstremalnego traumatycznego zdarzenia. Stres traumatyczny powoduje silne reakcje dezorganizacji u osób osłabionych, wyczerpanych z objawami dysfunkcjonalności OUN [12]. Zdarzenie traumatyczne jest związane z groźbą utraty zdrowia lub życia lub fizycznej integralności własnej osoby lub innych osób. Wywołuje ono uczucie silnego strachu i poczucie bezradności, niemożności obrony siebie lub innych.

Objawy PTSD wg. DSM IV [13] : - utrzymujące się odtwarzanie traumy, jakby ponowne jej doświadczanie, częste intruzyjne myśli, koszmary senne, flashbacki związane z urazem - uporczywe unikanie miejsc, ludzi i sytuacji zawiązanych ze stresującym wydarzeniem. Odcinanie się od emocji związanych z tym co przypomina uraz - utrzymujące się objawy pobudzenia psychoruchowego, problemy ze snem, rozdrażnienie, trudności w koncentracji uwagi, niemożność uczenia się oraz cechy charakterystyczne takie

[12] Ośrodkowy Układ Nerwowy
[13] Jacek Wciórka . Kryteria Diagnostyczne według DSM IV. Wrocław 2012.

DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) – klasyfikacja zaburzeń psychicznych Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego.

jak : lęk, wstyd, poczucie winy, złość, poczucie izolacji, poczucie osamotnienia, częste zmiany nastroju, poczucie, że życie jest bez sensu, lęk, napięcie, rozdrażnienie.

Aby rozpoznać PTSD objawy muszą utrzymywać się co najmniej miesiąc od czasu urazu i powodować trudności w funkcjonowaniu jednostki.

Zaburzenia PTSD **Ostre** – utrzymują się dłużej niż miesiąc i wpływają na funkcjonowanie osoby **Chroniczne** – mogą utrzymywać się dłużej niż 3 miesiące **Opóźnione** – mogą pojawić się po kilku miesiącach, a nawet latach **Delikatne i łagodne** – przechodzą same i nie są mocno nasilone .[14]

Klasyfikacja ICD 10. [15]

F 43 Reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne Podstawą wydzielenia tej jednostki jest stwierdzenie nie tylko objawów, ale i wystąpienia jednego z dwóch czynników przyczynowych : wyjątkowo stresującego wydarzenia życiowego powodującego reakcję na stres albo znaczącej zmiany życiowej prowadzącej do długotrwałej przykrej sytuacji, która powoduje zaburzenia adaptacyjne. Zaburzenia w tej grupie są zawsze konsekwencją ciężkiego stresu. Zaburzenia te można uważać za dezadaptacyjne reakcje na ciężki stres. F 43.0 Ostra reakcja na stres Jest to przejściowe zaburzenie, które rozwija się w odpowiedzi na ciężki stres fizyczny lub psychiczny u osoby, która nie wykazuje innych zaburzeń psychicznych. Zaburzenie to ustępuje w ciągu kilku godzin lub dni. Nasilenie ostrej reakcji zależy od właściwości osobniczych danej osoby i stopnia nasilenia stresu. Objawy cechuje duża różnorodność i zmienność, od oszołomienia, szoku, zawężenia pola świadomości i niemożności skupiania uwagi, niemożności rozumienia sytuacji do osłupienia dysocjacyjnego albo pobudzenia. Cały epizod może być objęty niepamięcią, ale nie musi.

F 43.1 Zaburzenie stresowe pourazowe Jest to opóźniona lub przedłużona reakcja na wydarzenie stresowe (krótkie lub długotrwałe). Typowe objawy obejmują przeżywanie na nowo stresującej sytuacji, tzw. wtargnięcia, rozpamiętywanie sytuacji. Pojawiają się koszmary senne, pojawią się poczucie odrętwienia, przytępienia uczuciowego, pojawia się poczucie odizolowania od ludzi, niezdolność do przeżywania przyjemności, (anhedonia). Może pojawić się unikanie sytuacji i działań oraz ludzi mogących

[14] Richard A. Bryant, Alison G. Harvey. Zespół ostrego stresu. Teoria, Pomiar, Terapia.
[15] ICD 10 (Międzynarodowa Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych) Stanisław Pużyński, Jacek Wciórka. Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia.

przypominać tamte traumatyczne wydarzenia. Zazwyczaj występuje stan nadmiernego pobudzenia, czujność, wzmożona reaktywność na bodźce, bezsenność. Zaburzenie to powstaje nie bezpośrednio po urazie, ale po okresie latencji trwającej od kilku tygodni do kilku miesięcy. Może utrzymywać się nawet przez kilka lat.

F43.2 Zaburzenia adaptacyjne Są sto stany napięcia, niepokoju, przygnębienia , które powstają w okresie adaptacji do znaczących zmian życiowych lub stresującego wydarzenia życiowego i zazwyczaj utrudniają funkcjonowanie społeczne. Stresor nie jest tak silny. Może to być zmiana statusu osoby, miejsca pracy, zamieszkania, choroba itp. Objawy : nastrój depresyjny lęk zamartwianie się trudności w koncentracji uwagi wybuchy złości problemy somatyczne problemy ze snem trudności z planowaniem trudności decyzyjne trudności interpersonalne poczucie niemożności działania

PRZEPISY PRAWNE DOTYCZĄCE PRZEMOCY

Przemoc fizyczna, psychiczna, seksualna popełniana na szkodę osoby najbliższej jest przestępstwem[16]

– Art. 207 kodeksu karnego mówi : § 1 Kto znęca się fizycznie lub psychicznie nad osobą najbliższą lub inną osobą pozostającą w stałym lub przemijającym stosunku zależności od sprawcy albo nad małoletnim lub osobą nieporadną ze względu na jej stan psychiczny lub fizyczny podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5 § 2 Jeżeli czyn określony w § 1 połączony jest ze stosowaniem szczególnego okrucieństwa, sprawca podlega karze pozbawienia wolności od 1 roku do 10 lat § 3 Jeżeli następstwem czynu określonego w § 1 jest targnięcie się pokrzywdzonego na własne życie. Sprawca podlega karze pozbawienia wolności od lat 2 do 12 Jeżeli przemoc fizyczna była jednorazowa, ale skończyła pobiciem można ścigać sprawcę z artykułów o uszkodzeniu ciała art.156 § 1 k. k i art.157 § 1 k.k. Tu istotne jest jakie było pobicie, czym skutkowało, ważna jest obdukcja lub pobyt w szpitalu, czy był do 7 dni czy powyżej 7 dni.

[16] L. Krzyżanowski. Kodeks Postępowania Karnego

– Art. 190 k.k.. Karze podlega ten, kto stosuje groźby popełnienia przestępstwa na szkodę kogoś lub najbliższych i wzbudza obawę tych osób, że zostaną one spełnione.

– Art. 197 k. k. Przestępstwem jest stosowanie przemocy seksualnej, a w szczególności w postaci gwałtu czyli wymuszenia współżycia przemocą, groźbą lub podstępem. Przy gwałcie konieczny jest wniosek osoby pokrzywdzonej. W przypadku nieletnich poniżej 15 roku życia nie.
Przestępstwo znęcania się jest przestępstwem ściganym z urzędu, co oznacza, że policja i prokuratura maja obowiązek wszcząć postępowanie karne niezależnie od woli pokrzywdzonego. Mogą to zrobić jeśli posiadają informacje lub zostali w jakikolwiek sposób powiadomieni o przestępstwie ściganym z urzędu.

– Art.304 § 1 k. k . Prawo nakłada na wszystkich społeczny obowiązek zawiadomienia organów ścigania o popełnieniu przestępstwa ściganego z urzędu (art.304 § 1 kk) Jest to obowiązek społeczny. Instytucje samorządowe mają obowiązek zawiadomić prokuraturę lub policję (art.304 § 2 k. k)

– Art.12 Ustawy o Przeciwdziałaniu Przemocy w Rodzinie. Stanowi on, że osoby, które w związku z wykonywaniem swoich obowiązków służbowych powzięły podejrzenie o przestępstwie na rzecz najbliższych powinny niezwłocznie powiadomić o tym policję lub prokuratora.

Instytucje pomocowe wspierające mieszkańców Powiatu Rybnickiego
stan na dzień 31.12.2016r.

1. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Rybniku
2. Komenda Rejonowa Policji w Rybniku, Komisariaty Policji w poszczególnych gminach Powiatu Rybnickiego
3. Prokuratura Rejonowa w Rybniku

4. Sąd Rejonowy w Rybniku
5. Ośrodki zdrowia z terenu Powiatu Rybnickiego
6. Parafie z terenu Powiatu Rybnickiego
7. Szkoły oraz przedszkola z terenu Powiatu.
8. Poradnia Psychologiczno — Pedagogiczna w Czerwionce – Leszczynach
9. Gminne Ośrodki Pomocy Społecznej Powiatu Rybnickiego
10. Gminne Komisje Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Powiatu Rybnickiego
11. Zespoły Interdyscyplinarne ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie w Powiecie Rybnickim
12. Państwowy Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Rybniku.
13. Poradnie Zdrowia Psychicznego
14. Poradnie Leczenia Uzależnień
15. Oddziały Dzienne Terapii Uzależnień
16. Biura poselskie (w zakresie bezpłatnych porad prawnych)
17. Instytucje pozarządowe

ANALIZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

NA TERENIE POWIATU RYBNICKIEGO

Właściwe zdiagnozowanie zjawiska przemocy w rodzinie jest bardzo trudne. Przemoc domowa jest problemem złożonym, o którym nie łatwo się rozmawia, który jeszcze trudniej zbadać. Istniejące statystyki pozwalają oszacować jedynie jego przybliżone rozmiary. Oficjalne statystyki nie obejmują niezgłaszanych przypadków przemocy, a problematyka przemocy jest traktowana, jako sprawa wstydliwa, drażliwa, skrywana w czterech ścianach domu, stąd proces badawczy napotyka na liczne bariery metodologiczne. Stosowaniu przemocy towarzyszy często uzależnienie od alkoholu. W związku z tym należy zwrócić uwagę na fakt, iż osoby będące ofiarami przemocy to bardzo często są osoby współuzależnione oraz uzależnione od alkoholu i/lub innych substancji psychoaktywnych.

Diagnozę problemu przemocy w rodzinie na terenie Powiatu Rybnickiego opracowano na podstawie danych będących w posiadaniu Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Rybniku czyli danych statystycznych ze sprawozdań Urzędów Gminy, Sądu Rejonowego w Rybniku, Zespołów Interdyscyplinarnych, Gminnych Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Gminnych Ośrodków Pomocy Społecznej, Policji, Punktu Interwencji Kryzysowej, Ośrodka Interwencji Kryzysowej i Psychoterapii w Rybniku.

W celu właściwego zaplanowania podejmowanych działań na lata 2018 – 2020 niezbędne jest dokonanie analizy problemów społecznych na terenie Powiatu Rybnickiego z uwzględnieniem problemu przemocy w rodzinie.

Powiat Rybnicki liczy **75.656** mieszkańców (stan na 30.12.2016r.) z czego **38.641** stanowią kobiety.[17]

CHARAKTERYSTYKA OSÓB I ZGŁASZANYCH PROBLEMÓW W PUNKCIE INTERWENCJI KRYZYSOWEJ DZIAŁAJĄCEGO

[17] Dane statystyczne Starostwa Powiatowego w Rybniku

W RAMACH POWIATOWEGO CENTRUM POMOCY RODZINIE W RYBNIKU.

Punkt Interwencji Kryzysowej od 2016r. działa w ramach Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Rybniku. Pracują w nim tacy konsultanci jak: Konsultant ds. Przemocy i Uzależnień, Psychoterapeuta oraz Psycholog. Do Punktu Interwencji Kryzysowej zgłaszają się mieszkańcy Powiatu Rybnickiego, którzy chcą uzyskać pomoc w doświadczaniu przemocy ze strony swoich najbliższych lub zgłaszają brak umiejętności w konstruktywnym radzeniu sobie ze złością, jak również osoby które nadużywają alkoholu, osoby współuzależnione, osoby w kryzysie (utrata zatrudnienia, śmierć bliskiej osoby, rozwód, konflikty małżeńskie, problemy wychowawcze, samotność lub inne).

Osoby te są zazwyczaj kierowane przez kuratorów sądowych, pracowników socjalnych, lekarzy, policję, pedagogów szkolnych oraz Gminne Komisje Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Część zgłaszających się osób sama szukała informacji na temat możliwości uzyskania wsparcia w przeżywanych trudnościach. Ponadto osoby te znalazły informacje w internecie na stronie Powiatowego Centrum Pomocy w Rodzinie w Rybniku. Część przyjętych osób zainteresowała się ulotką informacyjną, w trakcie załatwiania spraw w instytucjach pomocowych.

Kolejną liczbę osób stanowią klienci skierowani przez Sąd Rejonowy w Rybniku, wobec których toczy się postępowanie sądowe z art 207 kk. Są to osoby niezmotywowane do pracy nad sobą, często w dużym oporze. Praca terapeutyczna z reguły zaczyna się od przełamywania tego oporu i wzbudzania motywacji do zmiany zachowań.

Klienci trafiający do Punktu Interwencji Kryzysowej bardzo często są klientami wieloproblemowymi tzn. jednocześnie zgłaszają szereg trudności z kilku dziedzin. W większości przypadków zdarzyło się, iż osoba doświadczająca przemocy jednocześnie ma problem z nadużywaniem alkoholu lub jest współuzależniona („Współuzależnioną jest osoba, która pozwala na to, by zachowanie innej osoby oddziaływało na nią ujemnie i która obsesyjnie stara się kontrolować zachowanie oddziałującej na nią w ten sposób osoby.”) lub ma syndrom DDA (Dorosłe Dziecko Alkoholika).

Osoby uzależnione od alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych często stosują przemoc wobec swoich najbliższych, mają deficyty w wyrażaniu swoich emocji bez

używania przemocy. Niejednokrotnie rodzina stara się ukryć wstydliwy problem przed otoczeniem, stale chroniąc agresora i siebie przed doświadczaniem konsekwencji jego działań. Jego najbliżsi mają „dobre” zamiary. Wierzą, że agresor doceni ich starania i zaprzestanie nadmiernego spożywania alkoholu. Taka postawa stwarza jednak uzależnionemu komfort dalszego popadania w nałóg. Przy jednoczesnej ochronie agresora - alkoholika, rodzina kieruje w jego stronę prośby, groźby, wymówki, liczne napomnienia i wyrzuty, które są przez niego odbierane jako atak na swoją osobę. Przez pryzmat mechanizmu uzależnienia jest on przekonany, że skoro nie doświadczył konsekwencji, to jego spożywanie alkoholu nie przynosi żadnych problemów – po co zatem ograniczać lub co gorsza całkowicie zrezygnować z dalszego picia? Bliscy doświadczają wówczas uczucia wstydu, smutku, strachu, złości, bezradności. Mają zachwiane poczucie bezpieczeństwa, żyją w ciągłym lęku. Nierzadko w takich sytuacjach w rodzinie pojawia się nasilenie problemu przemocy. Alkoholik może zachowywać się agresywnie wobec krewnych, ale również może przyjąć rolę osoby doświadczającej przemocy.

Z informacji przekazanych przez Grupy Robocze Zespołów Interdyscyplinarnych ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie wynika, iż kobiety, jednocześnie osoby uzależnione deklarują, iż często nie zgłaszały aktów przemocy ze strony swoich oprawców ponieważ bały się swojej niewiarygodności w związku z własnym problemem uzależnienia. Nie wzywały interwencji policji obawiając się, że to na nie spadnie odpowiedzialność za przemoc, a nawet zostaną wobec nich wyciągnięte sankcje prawne. Sprawcy w wielu przypadkach wykorzystują ten fakt, co daje im poczucie bezkarności.

Podczas pierwszego spotkania z osobą zgłaszającą się do Punktu Interwencji Kryzysowej konsultant wykonuje diagnozę problemową, by zaplanować najwłaściwszą formę wsparcia. Najważniejszym celem jest ustalenie aktualnego bezpieczeństwa osoby zgłaszającej się placówki. W przypadku sprawców sprawą priorytetową jest, by szczegółowo rozpoznać jego agresywne zachowanie wobec najbliższych. Konsultant podejmuje szereg działań terapeutycznych zmierzających do zmiany zachowań u agresora. Jeśli zgłaszająca się osoba ma problem z nadużywaniem alkoholu diagnozuje się ją pod kontem rozmiaru tego problemu.

(uzależnienie od alkoholu, szkodliwe spożywanie alkoholu, ryzykowne spożywanie alkoholu). Jednocześnie pracuje się terapeutycznie nad zatrzymaniem przemocy oraz

zatrzymaniem rozwoju uzależnienia. Jeśli osoba nie kwalifikuje się do podjęcia leczenia odwykowego w warunkach ambulatoryjnych (dochodzących), jest kierowana do Ośrodka Leczenia Uzależnień w trybie stacjonarnym (terapia zamknięta, pacjent przebywa w miejscu ośrodku przez 24h przez cały cykl leczenia). Po zakończonym podstawowym programie terapii, gdzie uzyskano już wgląd w mechanizmy uzależnienia i wyuczono umiejętność rozpoznawania i zatrzymywania głodu alkoholowego planuje się pracę terapeutyczną ukierunkowaną na rozwiązywanie innych zgłaszanych trudności i problemów. W takim przypadku osoby te są kierowane do psychoterapeuty lub psychologa dyżurujących w ramach Punktu Interwencji Kryzysowej.

STATYSTYKA PRZEMOCY W POLSCE

Dane za rok 2016

Liczba wypełnionych formularzy „Niebieska Karta”	73.531 (w tym 59.590 wszczynających procedurę i 13.941 dotyczących kolejnych przypadków w trakcie procedury)
Ogólna liczba ofiar przemocy	91 789
Liczba ofiar - kobiet	66 930
Liczba ofiar - mężczyzn	10 636
Liczna ofiar - małoletnich	14 223
Ogólna liczba osób podejrzewanych o przemoc	74 155
Liczba podejrzewanych sprawców - kobiet	5 461
Liczba podejrzewanych sprawców - mężczyzn	68 321
Liczba podejrzewanych sprawców - nieletnich	373
Ogólna liczba podejrzewanych sprawców będących pod wpływem alkoholu	46 537
Podejrzewani sprawcy pod wpływem alkoholu - kobiety	1 993
Podejrzewani sprawcy pod wpływem alkoholu - mężczyźni	44 499
Podejrzewani sprawcy pod wpływem alkoholu - nieletni	45
Liczba dzieci umieszczonych w nie zagrażającym im miejscu (np. rodzina zastępcza, dalsza rodzina, placówka	598

Liczba wypełnionych formularzy „Niebieska Karta”	73.531 (w tym 59.590 wszczynających procedurę i 13.941 dotyczących kolejnych przypadków w trakcie procedury)
opiekuńcza)	

Powyższe dane pochodzą z biuletynu informacji publicznej Ministerstwa Rodziny Pracy i Polityki Społecznej

Dane za rok 2015

Liczba wypełnionych formularzy „Niebieska Karta”	75.495 (w tym 61.133 wszczynających procedurę i 14.362 dotyczących kolejnych przypadków w trakcie procedury)
Ogólna liczba ofiar przemocy	97501
Liczba ofiar – kobiet	69 376
Liczba ofiar – mężczyzn	10 733
Liczna ofiar – małoletnich	17 392
Ogólna liczba osób podejrzewanych o przemoc	76 034
Liczba podejrzewanych sprawców – kobiet	5 244
Liczba podejrzewanych sprawców – mężczyzn	70 484
Liczba podejrzewanych sprawców – nieletnich	306
Ogólna liczba podejrzewanych sprawców będących pod wpływem alkoholu	48 841
Podejrzewani sprawcy pod wpływem alkoholu - kobiety	1 972

Liczba wypełnionych formularzy „Niebieska Karta”	75.495 (w tym 61.133 wszczynających procedurę i 14.362 dotyczących kolejnych przypadków w trakcie procedury)
Podejrzewani sprawcy pod wpływem alkoholu - mężczyźni	46 830
Podejrzewani sprawcy pod wpływem alkoholu - nieletni	39
Liczba dzieci umieszczonych w nie zagrażającym im miejscu (np. rodzina zastępcza, dalsza rodzina, placówka opiekuńcza)	275

Powyższe dane pochodzą z biuletynu informacji publicznej Ministerstwa Rodziny Pracy i Polityki Społecznej

Dane za rok 2014

Liczba wypełnionych formularzy „Niebieska Karta”	77.808 (w tym 63.467 wszczynających procedurę i 14.341 dotyczących kolejnych przypadków w trakcie procedury)
Ogólna liczba ofiar przemocy	105 332
Liczba ofiar – kobiet	72 786
Liczba ofiar – mężczyzn	11 491
Liczna ofiar – małoletnich	21 055
Ogólna liczba osób podejrzewanych o przemoc	78 489
Liczba podejrzewanych sprawców – kobiet	5 301
Liczba podejrzewanych sprawców – mężczyzn	72 791
Liczba podejrzewanych sprawców – nieletnich	397
Ogólna liczba podejrzewanych sprawców będących pod wpływem alkoholu	50 073
Podejrzewani sprawcy pod wpływem alkoholu – kobiety	1 969
Podejrzewani sprawcy pod wpływem alkoholu mężczyźni	48 055

Liczba wypełnionych formularzy „Niebieska Karta”	77.808 (w tym 63.467 wszczynających procedurę i 14.341 dotyczących kolejnych przypadków w trakcie procedury)
Podejrzewani sprawcy pod wpływem alkoholu - nieletni	49
Liczba dzieci umieszczonych w nie zagrażającym im miejscu (np. rodzina zastępcza, dalsza rodzina, placówka opiekuńcza)	346

Powyższe dane pochodzą z biuletynu informacji publicznej Ministerstwa Rodziny Pracy i Polityki Społecznej

STATYSTYKA ZGŁOSZONYCH AKTÓW PRZEMOCY W POWIECIE RYBNICKIM W ROKU 2014.

Mieszkańcy Powiatu objęci Procedurą Niebieskiej Karty	605
Mieszkańcy Powiatu uczestniczący w programie korekcyjno - edukacyjnym dla osób stosujących przemoc	10
Mieszkańcy Powiatu objęci pomocą Ośrodka Interwencji Kryzysowej i Psychoterapii w Rybniku	89

Dane ze sprawozdania Powiatowego Centrum Pomocy w Rodzinie za rok 2014.

STATYSTYKA PROBLEMU ZGŁOSZONYCH AKTÓW PRZEMOCY W POWIECIE RYBNICKIM W ROKU 2015.

Mieszkańcy Powiatu objęci Procedurą Niebieskiej Karty	308
Mieszkańcy Powiatu uczestniczący w programie korekcyjno - edukacyjnym dla osób stosujących przemoc	3
Mieszkańcy Powiatu objęci pomocą Ośrodka Interwencji Kryzysowej i Psychoterapii w Rybniku	83

Dane ze sprawozdania Powiatowego Centrum Pomocy w Rodzinie za rok 2015.

STATYSTYKA ZGŁOSZONYCH AKTÓW PRZEMOCY

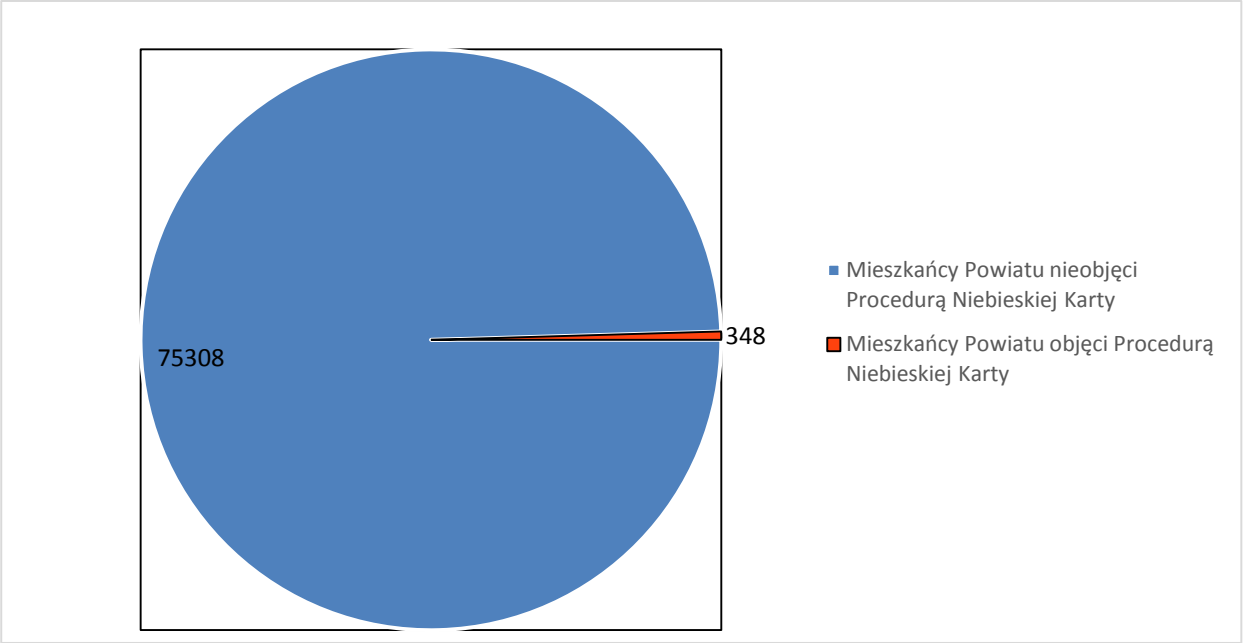
W POWIECIE RYBNICKIM W ROKU 2016.

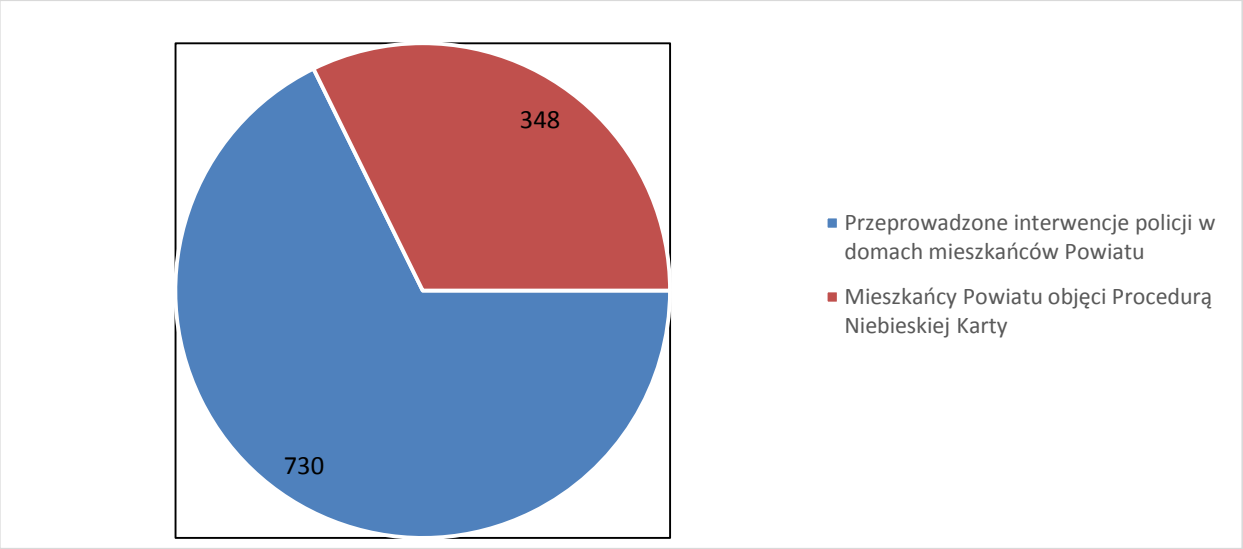
	Mężczyźni	Kobiety	Dzieci	SUMA
Mieszkańcy Powiatu objęci Procedurą Niebieskiej Karty	99	154	95	348
Mieszkańcy Powiatu uczestniczący w programie korekcyjno - edukacyjnym dla osób stosujących przemoc	3	0	0	3
Mieszkańcy Powiatu objęci pomocą Punktu Interwencji Kryzysowej w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie	36	70	7	113

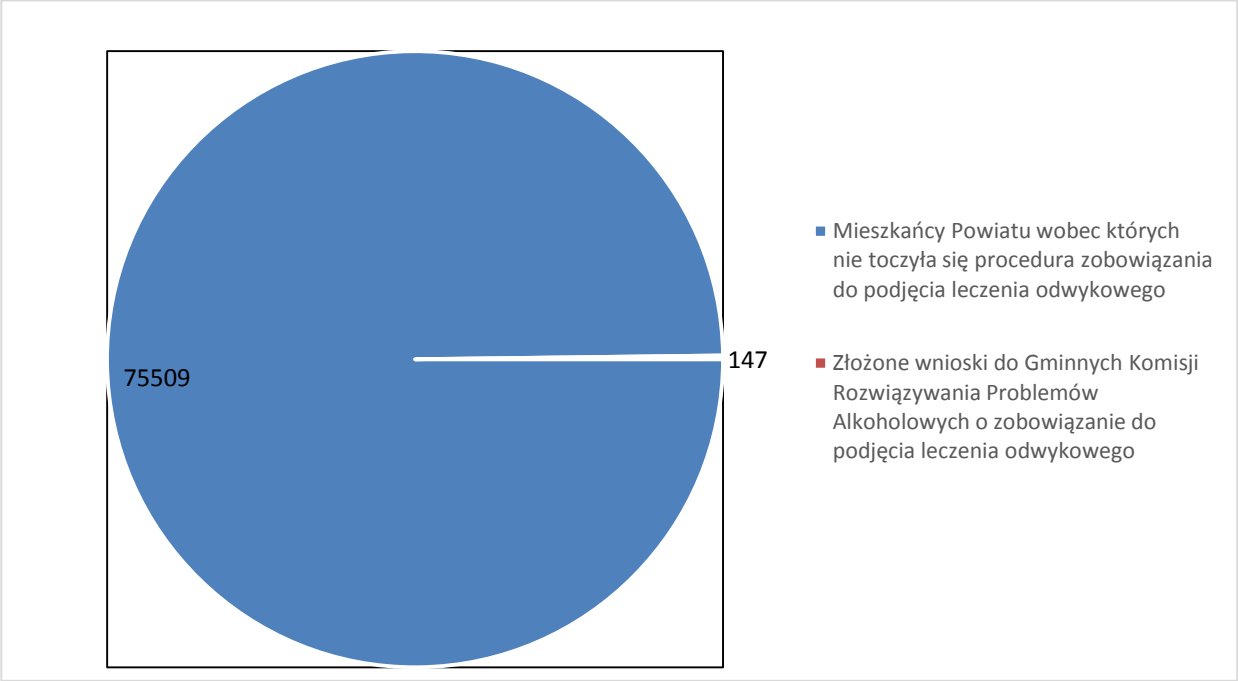
Powyższe dane pochodzą ze sprawozdań Powiatowego Centrum Pomocy w Rodzinie Gminnych Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Urzędów Gminy, Sądu Rejonowego w Rybniku, Zespołów Interdyscyplinarnych, Ośrodków Pomocy Społecznej, Policji, Ośrodka Interwencji Kryzysowej i Psychoterapii w Rybniku.

Liczby postępowań z art. 207 wobec mieszkańców Powiatu toczących się w Sądzie Rejonowym w Rybniku	30
Liczba przeprowadzonych i interwencji policji w domach mieszkańców Powiatu.	1078
Liczba złożonych wniosków do Gminnych Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego w Powiecie.	147

Powyższe dane pochodzą ze sprawozdań Powiatowego Centrum Pomocy w Rodzinie Gminnych Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Urzędów Gminy, Sądu Rejonowego w Rybniku, Zespołów Interdyscyplinarnych, Ośrodków Pomocy Społecznej, Policji, Ośrodka Interwencji Kryzysowej i Psychoterapii w Rybniku.


75308
348
Mieszkańcy Powiatu nieobjęci Procedurą Niebieskiej Karty
Mieszkańcy Powiatu objęci Procedurą Niebieskiej Karty


348
730
Przeprowadzone interwencje policji w domach mieszkańców Powiatu
Mieszkańcy Powiatu objęci Procedurą Niebieskiej Karty


75509
147
Mieszkańcy Powiatu wobec których nie toczyła się procedura zobowiązania do podjęcia leczenia odwykowego
Złożone wnioski do Gminnych Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego

Zjawisko przemocy na terenie Powiatu Rybnickiego jest dość duże. Powyższe statystyki pokazują nam jedynie rozmiar zgłaszanych interwencji w związku z przemocą, a jak powszechnie wiadomo w wielu przypadkach przemoc jest tematem tabu. Część osób dotkniętych problemem przemocy ukrywa ten fakt. Problem jest zamiatany „pod dywan" z powodu różnych czynników między innymi: wstydu, lęku, braku poczucia bezpieczeństwa jak również nadal niedostatecznej wiedzy i informacji. Braki w tym zakresie często obserwuje się u osób starszych bądź niepełnosprawnych oraz osób słabiej wykształconych. Różne formy przemocy czy krzywdzenia wywierające wpływ na stan zdrowia, obejmuje osoby starsze, ponieważ ich zdrowie psychiczne jest mniej stabilne, więcej jest bezradności i zależności, a więc większa podatność na krzywdzenie. Często reagują głębokimi stanami smutku, przygnębienia, atakami paniki na akty przemocy, która dzieje się w rodzinie. [18] Ważnym jest, by docierać do tych środowisk z informacją na temat zjawiska przemocy oraz zachęcać osoby, co do których zachodzi podejrzenie, iż doświadczają przemocy w rodzinie do współpracy z instytucjami pomocowymi.

Bardzo często zjawisko przemocy idzie w parze z nadmiernym nadużywaniem alkoholu. Nie tylko spożywanie alkoholu może sprzyjać agresywności, ale także ofiary przemocy mogą wypijać nadmierne ilości alkoholu. [19] Alkoholizm w rodzinie należy traktować jako czynnik ryzyka pojawiania się przemocy w rodzinie.[20]

Grupy robocze Zespołów Interdyscyplinarnych ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, Gminne Ośrodki Pomocy Społecznej, Komisariaty Policji, Ośrodki Zdrowia, Szkoły ściśle współpracują z Gminnymi Komisjami ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Jeśli w trakcie wykonywania czynności służbowych przez W/w organy została powzięta informacja, iż członek rodziny (doświadczający przemocy lub stosujący przemoc) boryka się z szeroko pojętym problemem alkoholowym, do W/w Komisji jest kierowany wniosek o zobowiązanie go do podjęcia leczenia odwykowego.

---

[18]Wykład wygłoszony na X Ogólnopolskiej Konferencji "Przeciw Przemocy w Rodzinie" zorganizowanej w Warszawie przez PARPA, Ogólnopolskie Pogotowie "Niebieska Linia" i Szkołę Wyższą Psychologii Społecznej 30 listopada - 2 grudnia 2005 roku] Jerzy Melibruda

[19] Alkohol i nauka nr 1 . rok 1999

[20] Alkohol i przemoc – gra bez zwycięzców. Niebieska Linia 4/2012

Osoby borykające się z problemem nadużywania alkoholu mają możliwość podjęcia leczenia odwykowego w ramach zajęć grupowych i indywidualnych w Punktach Konsultacyjnych, Poradniach Odwykowych, Oddziałach Dziennych Terapii Leczenia Uzależnień. Osoby uzależnione od alkoholu, które nie są w stanie utrzymać abstynencji w warunkach ambulatoryjnych mają możliwość podjęcia leczenia odwykowego w stacjonarnych ośrodkach leczenia uzależnień. Najbliższy oddział leczenia odwykowego w warunkach stacjonarnych dla Kobiet znajduje się w Państwowym Szpitalu dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Rybniku. Mężczyźni są zazwyczaj kierowani do Wojewódzkiego Ośrodka Leczenia Uzależnień w Gorzycach lub innych ośrodków stacjonarnych, które dysponują krótkim okresem oczekiwania na miejsce.

Pomoc osobom doświadczającym przemocy w rodzinie bardzo często idzie dwutorowo. Jednocześnie wykonuje się działania zmierzające do zatrzymania przemocy oraz zatrzymania rozwoju uzależnienia od alkoholu bądź innych substancji psychoaktywnych. Wiedza medyczna jest także pomocna w zidentyfikowaniu przyczyn picia, a także w dostrzeżeniu i pokazaniu osobie uzależnionej związków pomiędzy jej cierpieniem a używaniem alkoholu.[21]

Wiele osób, które doświadczały przemocy, wchodzi do grupy wysokiego ryzyka uzależnień, ponieważ dynamika procesu rozwijania się uzależnienia jest w dużym stopniu związana z sięganiem po substancje chemiczne czy nałogowe zachowania, żeby złagodzić ślady urazów związanych z przemocą. Jednocześnie uzależnienia, zwłaszcza od substancji chemicznych, istotnie upośledzają zdolność do samokontroli i racjonalnej oceny sytuacji, a zarazem przyczyniają się do wzrostu poziomu irytacji, bardziej agresywnego reagowania na frustracje, przecierania albo wzmacniania drogi prowadzącej do przemocy. [22] Stosowanie przemocy, chociaż jest formą aktywnego krzywdzenia, uszkadza także sprawców. Jest często w bliskim związku nie tylko z uzależnieniami, ale także z zaburzeniami zdrowia psychicznego czy zaburzeniami osobowości dlatego współpraca z Poradniami Zdrowia Psychicznego i Państwowym Szpitalem Psychiatrycznym jest tak ważna.

---

[21] Medyczne aspekty uzależnienia od alkoholu. Marcin Wojnar. Warszawa 2017.

[22] Niebieska Linia 4/2012

Dla osób stosujących przemoc w Powiecie Rybnickim jest przygotowana oferta pomocowa w zatrzymaniu agresywnych zachowań. (załącznik nr 1, załącznik nr 3).

Praca terapeutyczna odbywa się zarówno w kontakcie indywidualnym z terapeutą jak i w terapii grupowej. Praca ze sprawcami przemocy w rodzinie skupia się głównie na zatrzymaniu zjawiska przemocy poprzez wyuczanie umiejętności konstruktywnego wyrażania emocji, rozwiązywania konfliktów bez użycia przemocy, radzenia sobie ze stresem.

Statystyki nadal ujawniają większą liczbę zgłaszanych interwencji przez kobiety, które doświadczają przemocy ze strony swoich partnerów. Jednakże ostatnie lata pokazały, iż do instytucji pomocowych coraz częściej zgłaszają się również mężczyźni, którzy doświadczają przemocy. Świadczy to o większej świadomości społecznej, a także łamaniu stereotypów. Osoby doświadczające przemocy mają możliwość uczestnictwa w terapii indywidualnej w Punkcie Konsultacyjnym działającym w ramach Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Rybniku.

Analizując dane statystyczne z założonych Procedur Niebieskich Kart w Powiecie Rybnickim wynika, iż w latach 2015 i 2016 o 10 % spadła liczba zgłoszeń porównując z rokiem 2014. Natomiast o 34% (niż w latach 2014 i 2015) w roku 2016 wzrosła liczba osób korzystających ze wsparcia Punktu Konsultacyjnego działającego przy Powiatowym Centrum Pomocy w Rodzinie.

Osoby doświadczające przemocy domowej potrzebują zwykle pomocy psychologicznej, prawnej, materialnej, socjalnej, medycznej a także wsparcia.

Niezmiennie istotny jest dalszy rozwój współpracy i przepływu informacji pomiędzy instytucjami i organizacjami zajmującymi się pomaganiem ofiarom przemocy domowej.

ADRESACI PROGRAMU

Program przeznaczony jest dla mieszkańców Powiatu Rybnickiego, głównie skierowany jest do:

- Ofiar przemocy w rodzinie: dzieci, współmałżonków lub partnerów w związkach nieformalnych, osób starszych, osób niepełnosprawnych,
- Sprawców przemocy w rodzinie,
- Przedstawicieli instytucji i służb pracujących z osobami i rodzinami zagrożonymi bądź dotkniętymi przemocą,
- Społeczności lokalnej.

ZASADY DZIAŁANIA PROGRAMU

W zakresie udzielania pomocy osobom doznającym przemocy, stosującym przemoc oraz podnoszenia świadomości społecznej na temat przyczyn i skutków przemocy w rodzinie Program oparty jest na zasadach:

1. Wzajemnej współpracy i współdziałania organów władzy publicznej, organizacji pozarządowych i kościołów oraz związków wyznaniowych (ustawa z dnia 24 kwietnia 2003r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (tj. Dz.U. z 2016r. poz. 1817 z późn. zm.) oraz ustawa z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 930, z późn. zm.), a także innych organizacji, środowisk i osób fizycznych zobowiązanych do inicjowania i realizacji zadań związanych pośrednio lub bezpośrednio z przeciwdziałaniem występowania przemocy i jej negatywnym następstwom.

2. Jawność działań organów władzy publicznej oraz podmiotów realizujących zadania publiczne w zakresie przeciwdziałania przemocy z poszanowaniem godności jednostki.

3. Szczególnej ochrony dzieci, z zachowaniem ich prawa do wychowania się w rodzinie, poprzez udzielenie rodzinie szczególnego wsparcia w dążeniu do poprawy jej funkcjonowania.

4. Bezpłatności i dostępności usług pomocowych dla każdej kategorii osób potrzebujących bez względu na status społeczny.

5. Rzetelności, odpowiedzialności i profesjonalizmu w zakresie udzielanej pomocy.

CEL GŁÓWNY PROGRAMU

Celem głównym programu jest ograniczenie problemu i skali skutków przemocy domowej poprzez zwiększenie dostępności do pomocy prawnej, psychologicznej i terapeutycznej dla osób doświadczających przemocy w rodzinie oraz zwiększenie skuteczności działań wobec sprawców przemocy.

Cel główny programu będzie realizowany poprzez realizację celów szczegółowych.

CELE SZCZEGÓŁOWE PROGRAMU

- **Cel 1. Działania profilaktyczne i edukacyjne w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie**

Zadania:

1. Przygotowanie i udostępnienie materiałów o charakterze informacyjnym i edukacyjnym z zakresu przeciwdziałania przemocy.
2. Podniesienie świadomości i kwalifikacji różnorodnych grup zawodowych realizujących zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

3. Prowadzenie lokalnych kampanii społecznych.
4. Współpraca i usprawnianie przepływu informacji z zakresu przeciwdziałania przemocy oraz podniesienie poziomu wiedzy mieszkańców Powiatu na temat przemocy domowej.
5. Diagnoza zjawiska przemocy na terenie Powiatu
6. Opracowanie i realizacja programów służących działaniom profilaktycznym mającym na celu udzielanie specjalistycznej pomocy, zwłaszcza w zakresie promowania i wdrażania prawidłowych metod wychowawczych w stosunku do dzieci w rodzinach zagrożonych przemocą w rodzinie.

Wskaźniki realizacji zadania

- *liczba sporządzonych diagnoz*
- *liczba materiałów o charakterze informacyjnym i edukacyjnym*
- *liczba kampanii społecznych*
- *liczba szkoleń/ spotkań dla mieszkańców powiatu*
- *liczba szkoleń/ spotkań dla służb i podmiotów działających z zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie*
- *liczba opracowanych programów*
- *liczba zrealizowanych programów*
- *liczba uczestników programów*

Cel 2: Oddziaływania na osoby dotknięte przemocą w rodzinie

Zadania:

1. Rozbudowanie sieci i poszerzanie oferty placówek wspierających i udzielających pomocy osobom dotkniętym przemocą w rodzinie, zwiększenie dostępności w udzielaniu specjalistycznej pomocy osobom dotkniętym przemocą w rodzinie.
2. Nawiązywanie i wzmacnianie współpracy pomiędzy instytucjami oraz organizacjami pozarządowymi w zakresie pomocy osobom dotkniętym przemocą w rodzinie
3. Udzielanie pomocy i wsparcia osobom dotkniętym przemocą w ramach działalności Punktu Interwencji Kryzysowej. (telefon zaufania, psycholog, psychoterapeuta, prawnik, konsultant ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz konsultant ds. Uzależnienia i Współuzależnienia).
4. Zapewnienie osobom dotkniętym przemocą w rodzinie całodobowych miejsc w specjalistycznych ośrodkach wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie

Wskaźniki realizacji zadania

- *liczba utworzonych placówek*
- *liczba udzielonych porad i konsultacji i terapii w ramach PIK*
- *liczba osób skierowanych do specjalistycznych ośrodków*
- *liczba osób korzystających ze wsparcia w PIK -u*
- *liczba spotkań, inicjatyw zorganizowana wspólnie z innymi instytucjami, organami pozarządowymi*
- *liczba edycji szkoły dla rodziców*
- *liczba udostępnionych materiałów dotyczących możliwości wsparcia ofiar przemocy*

Cel 3. Oddziaływania na osoby stosujące przemoc w rodzinie

Zadania:

1. Ewidencjonowanie instytucji rządowych i samorządowych, podmiotów oraz organizacji pozarządowych, które realizują oferty dla osób stosujących przemoc w rodzinie, a w szczególności realizujących programy korekcyjno – edukacyjne
2. Przesyłanie zaktualizowanych informatorów z danego powiatu, właściwym miejscowo

prezesom sądów rejonowych, prokuraturom rejonowym, komendantom powiatowych/miejskich policji oraz wchodzącym w obręb powiatu gminom do dnia 15 lipca każdego kolejnego roku

3. Upowszechnianie baz danych oraz materiałów dotyczących wsparcia osób stosujących przemoc.

4. Realizacja programów oddziaływań korekcyjno – edukacyjnych dla sprawców przemocy.

5. Monitorowanie udziału osób stosujących przemoc w rodzinie w oddziaływaniach korekcyjno – edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie

Wskaźniki realizacji zadania:

- *liczba udostępnionych materiałów dotyczących wsparcia osób stosujących przemoc,*
- *liczba zrealizowanych programów,*
- *liczba osób przystępujących do programu,*
- *liczba osób, które zakończyły udział w programie.*

REALIZATORZY PROGRAMU

Podstawowym i naczelnym realizatorem programu jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie we współpracy z lokalnym wymiarem sprawiedliwości, służbami społecznymi, służbą zdrowia, placówkami oświatowymi, związkami wyznaniowymi i organizacjami pozarządowymi.

MONITOROWANIE ORAZ EWALUACJA

Monitorowanie realizacji Programu odbywać się będzie w oparciu o sprawozdawczość podmiotów zaangażowanych w jego realizację. Na bieżąco sprawowany będzie nadzór nad realizacją programu i podejmowanie niezbędnych działań zmierzających do osiągnięcia celów wyznaczonych w programie.

Bibliografia

1. Monitor Polski Dziennik Urzędowy Rzeczpospolitej Polskiej
2. Dz. U. z 2015 r. poz. 1390. Obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 24 sierpnia 2015r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu Ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie
3. Niebieska Linia
4. Brown K. Herbert M. „Zapobieganie przemocy w rodzinie", Wydawnictwo PARPA, Warszawa 1999
5. Duntton G.D. „Przemoc w rodzinie" Grupa wydawnicza Bertelsmann Media, Warszawa 2001
6. Mazur J. „Przemoc w Rodzinie. Teoria i rzeczywistość" , Wydawnictwo akademickie Żak Warszawa 2002
7. Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie
8. Alkohol i nauka nr 1 . rok 1999
9. Alkohol i przemoc – gra bez zwycięzców. Niebieska Linia 4/2012
10. Medyczne aspekty uzależnienia od alkoholu. Marcin Wojnar. Warszawa 2017.

Załączniki do Powiatowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie w Powiecie Rybnickim na lata 2017 – 2020

1. Załącznik nr 1 (Program korekcyjno – edukacyjny dla osób stosujących przemoc w rodzinie)

2. Załącznik nr 2 (Kontrakt Programu korekcyjno – edukacyjny dla osób stosujących przemoc w rodzinie)

3. Załącznik nr 3 (Program psychologiczno – terapeutyczny osób stosujących przemoc w rodzinie)

4. Załącznik nr 4 (Kontrakt Programu psychologiczno - terapeutycznego dla osób stosujących przemoc w rodzinie)

Powiatowe Centrum Pomocy w Rodzinie w Rybniku,
zgodnie z zaleceniami Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie realizuje:

Program Korekcyjno – Edukacyjny
dla osób stosujących przemoc w rodzinie

Podstawą prawną do opracowania i realizacji programów korekcyjno – edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie stanowi art. 6 ust. 4 pkt 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o Przeciwdziałaniu Przemocy w Rodzinie (Dz. U. Nr 180, poz. 1493). , Art 72§ 1 pkt.6 ustawy Kodeksu Karnego, Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki społecznej z dnia 6 lipca 2006r. w sprawie standardu podstawowych usług świadczonych przez specjalistyczne ośrodki wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie, a także szczegółowych kierunków prowadzenia oddziaływań korekcyjno – edukacyjnych (Dz.U. Nr 127, poz.890)., Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie przyjęty uchwałą Nr 162/2006 Rady Ministrów z dnia 25 września 2006r.

Głównym celem programu jest:
„Powstrzymanie sprawców od stosowania przemocy w rodzinie"

Dalsze cele:

- uzyskanie świadomości własnych przemocowych zachowań
- rozwijanie umiejętności samokontroli i współżycia w rodzinie bez używania przemocy
- kształtowanie umiejętności w zakresie wychowywania dzieci bez używania przemocy
- zdobycie i podniesienie wiedzy na temat mechanizmów powstawania przemocy

Cele będą osiągane poprzez edukację i korektę zachowania w oparciu o pracę nad

zmianą myślenia, przekonań i postaw uczestników wobec przemocy, nauczenie ich rozpoznawania i poznawania sygnałów płynących z własnego ciała: ostrzegających i zapowiadających nadejście zachowań agresywnych oraz uczuć towarzyszących w różnych okolicznościach, a także nabywanie umiejętności brania odpowiedzialności za własne zachowanie.

Adresaci programu:

- osoby pełnoletnie wobec których sąd warunkowo zawiesił wykonanie kary, zobowiązując je do uczestnictwa w oddziaływaniach korekcyjno-edukacyjnych
- osoby pełnoletnie stosujące przemoc w rodzinie, które uczestniczą w terapii leczenia uzależnienia od alkoholu i/lub innych substancji psychoaktywnych dla których oddziaływania korekcyjno - edukacyjne mogą stanowić uzupełnienie podstawowej terapii,
- osoby pełnoletnie, które są zgłaszane przez instytucje zajmujące się przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie
- osób pełnoletnich, które w wyniku innych okoliczności same zgłaszają się do uczestnictwa w programie korekcyjno - edukacyjnym,

Podstawowe treści edukacyjne:

1. Społeczno-kulturowe źródła i okoliczności towarzyszące przemocy domowej - powiązania między przemocą a stereotypami dotyczącymi płci i relacji między kobietami i mężczyznami oraz rodzicami i dziećmi, realne i wyobrażane różnice między mężczyznami i kobietami,

2. Problemy władzy i kontroli w relacjach międzyludzkich – potrzeby sprawców dotyczące władzy i kontroli, zaprzeczanie odpowiedzialności za przemoc i obwinianie ofiar, proces wiktymizacji, rozróżnianie zachowań agresywnych

i asertywnych, rozpoznawanie osobistych postaw związanych z przemocą,
uczenie się odpowiedzialności za własne decyzje,

3. Planowanie i rozwijanie samokontroli – mechanizmy agresywnych zachowań, zaprzeczanie aktom przemocy i zniekształcanie obrazu minionych wydarzeń, zniekształcenie myślenia i unikanie świadomego wyboru oraz decyzji, rozpoznawanie sygnałów ostrzegawczych poprzez ćwiczenie „przerwy na ochłonięcie" jako doraźnej techniki powstrzymywania agresywnych reakcji, przygotowywanie indywidualnego planu zapobiegania agresywnym zachowaniom,

4. Alkohol i patologia życia rodzinnego – rozpoznawanie uzależnienia od alkoholu i narkotyków, specyfika związku między nadużywaniem substancji chemicznych a stosowaniem przemocy (uświadomienie, że alkohol nie jest przyczyną przemocy), zaburzenia życia rodzinnego spowodowane patologicznym zachowaniem rodziców, rozpoznawanie jak ślady bycia krzywdzonym przekształcają się we wrogość wobec innych,

5. Komunikacja interpersonalna – zdolność do rozpoznawania i konstruktywnego wyrażania uczuć, intymność i umiejętność empatycznego słuchania innych i reagowania z szacunkiem, umiejętności rozwiązywania konfliktów oparte na negocjacjach i kompromisach, rozpoznawanie różnych form wyrażania wrogości i braku szacunku oraz uczenie się konstruktywnych postaw wobec innych,

6. Promocja pozytywnych standardów i wartości – wzmacnianie poczucia odpowiedzialności za bezpieczeństwo w związkach i w rodzinie, szczerość i solidność, akceptowanie osobistej odpowiedzialności za czyny, rozwijanie zdolności do szacunku i wsparcia oraz akceptacji dla uczuć, opinii, postępowania i przyjaciół partnerki/partnera, sprawiedliwość i równość w podziale praw i obowiązków w rodzinie, partnerstwo ekonomiczne i gotowość do materialnego wspierania dzieci niezależnie od formalnego statusu małżeństwa,

7. Przemoc seksualna – rozpoznawanie poniżających i nieakceptowanych przez partnerkę/partnera zachowań i sytuacji związanych z seksem jako ważnej formy przemocy,

8. Dzieci , przemoc i wychowanie – wpływ przemocy domowej na psychikę i zachowanie dzieci, uświadomienie, że agresywne metody wychowawcze krzywdzą dzieci i uczą je stosowania przemocy, modelowanie pozytywnych form i umiejętności rodzicielskich, formy dyscypliny bez przemocy jako alternatywa dla agresywnego karania,

9. Tolerancja i szacunek wobec osób starszych i niepełnosprawnych będących często ofiarami przemocy.

Zasady realizacji Programu w Powiecie Rybnickim

1. Podstawę działań korekcyjno – edukacyjnych stanowić będzie diagnoza problemu przemocy i stanu funkcjonowania sprawcy.

2. Program oddziaływań korekcyjno – edukacyjnych będzie prowadzony w systemie zamkniętym tj. w stałej grupie, pracującej przez wszystkie sesje cyklu w niezmiennym składzie osobowym.

3. Grupa korekcyjno – edukacyjna będzie liczyć 7-12 osób.

4. Program ma charakter koedukacyjny, co oznacza, że mogą brać w nim udział osoby obojga płci.

5. Całość programu składa się z 2 spotkań indywidualnych oraz 15 spotkań grupowych, łącznie 62 godziny zegarowe z uwzględnieniem przerw.

6. Spotkania będą się odbywać jeden raz w tygodniu, w odpowiednio przygotowanym do tego celu pomieszczeniu znajdującym się poza miejscem, w którym udziela się pomocy i wsparcia osobom doznającym przemocy domowej.

7. Zajęcia są prowadzone przez osoby posiadające kwalifikacje odpowiednie do przeprowadzania działań korekcyjno- edukacyjnych.

8. Przebieg oddziaływań będzie na bieżąco monitorowany.

Metody i techniki wykorzystywane do pracy grupowej:

- mikroedukacja,
- warsztaty,
- treningi: wyrażania emocji, asertywnych zachowań, umiejętności interpersonalnych, relaksacyjne,
- projekcje filmowe

Monitorowanie oraz ewaluacja

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Rybniku we współpracy z instytucjami właściwymi miejscowo dla uczestnika Programu będzie prowadzić ewaluację i monitoring Programu oraz jego efektów.
Monitoring będzie prowadzony w trakcie Programu (przebieg), jak i po jego zakończeniu (efekty realizacji Programu), a wyniki działań wykorzystywane będą w pracach nad doskonaleniem i upowszechnianiem dalszych metod oddziaływań korekcyjno – edukacyjnych.

1.System monitorowania obejmuje:

a) w trakcie Programu (maksymalnie 20 h): - weryfikację postępów uczestników poprzez listy obecności, indywidualne karty przebiegu Programu, - weryfikację sytuacji rodzin osób

stosujących przemoc w rodzinie (poprzez kontakt telefoniczny oraz bezpośrednie spotkania w siedzibie Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Rybniku z członkami rodzin osób stosujących przemoc w rodzinie);

b) po zakończeniu Programu: - minimum raz na pół roku pozyskanie informacji o funkcjonowaniu sprawcy dla jednostki realizującej Program oraz kontakt z osobami pokrzywdzonymi przemocą – w okresie do 3 lat po realizacji Programu (informacje pozyskane np. w kontakcie telefonicznym we współpracy z innymi instytucjami lub członkami rodzin).

Do oceny skuteczności działań programowych niezbędna jest współpraca z partnerami programu, szczególnie tymi, którzy realizują programy przeciwdziałania przemocy i ochrony ofiar przemocy w rodzinie.

Ewaluacja Programu będzie przeprowadzona na podstawie:
- analizy merytorycznej zawartości programu, pod kątem realizacji określonych wcześniej celów
- ankiety ewaluacyjnej dla uczestników dotycząca postaw wobec przemocy, po jego zakończeniu:
- oceny sytuacji sprawcy przemocy do 3 lat po realizacji programu (co pół roku),
- ankiety ewaluacyjnej dla uczestników dotyczącej postaw wobec przemocy,
- spotkań ewaluacyjnych realizatorów programu na terenie Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Rybniku podsumowujące podjęte działania.

Partnerzy Programu

Założenia programowe w skutecznym osiąganiu założonych celów i rezultatów przewidują współpracę z wieloma instytucjami i organizacjami, którymi są:

- Zespoły Interdyscyplinarne,
- Ośrodki Pomocy Społecznej,
- Sądy,
- Kuratorzy zawodowi,
- Prokuratura,
- Policja,
- Organizacje pozarządowe,
- Inne podmioty realizujące programy korekcyjno-edukacyjne;
- Rodziny uczestników Programu.

Finansowanie realizacji Programu

Realizacja Programu jest finansowana z budżetu państwa.

Załącznik nr 2 do Powiatowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie w Powiecie Rybnickim na lata 2018 - 2020

KONTRAKT

Ja.....

data i miejsce urodzenia..... ….....

adres zamieszkania .....

telefon.....

1. Zobowiązuje się do regularnego uczestnictwa w zajęciach korekcyjno – edukacyjnych.

2. Przyjmuję odpowiedzialność za fakt stosowania przemocy w mojej rodzinie i zobowiązuje się do powstrzymywania się od agresywnych zachowań w relacjach z moją rodziną jak również z osobami obcymi.

3. Na czas udziału w programie deklaruję powstrzymywanie się od spożywania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych zmieniających świadomość.

4. Zobowiązuje się do przestrzegania zasad pracy w grupie a w szczególności zasad dotyczących zachowania tajemnicy .

5. Przyjmuje do wiadomości, że Program dopuszcza maksymalnie 2 nieobecności uczestnika na zajęciach korekcyjno – edukacyjnych (większa liczba nieobecności zostanie potraktowana jako zerwanie kontraktu).

6. Przyjmuję do wiadomości że za nieprzestrzeganie kontraktu zostanę wykluczony z Programu, o czym zostanie poinformowana instytucja kierująca mnie na W/w Program.

7. **Wyrażam zgodę na kontakt z Pracownikiem PCPR w Rybniku w czasie programu i do 3 lat po zakończeniu programu (minimum 2 razy w roku) w celu prowadzenia ewaluacji i monitoringu programu korekcyjno – edukacyjnego.**

….....

data i czytelny podpis uczestnika Programu

….....

data i podpis osoby nadzorującej program

Załącznik nr 3 do Powiatowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie w Powiecie Rybnickim na lata 2018 - 2020

Powiatowe Centrum Pomocy w Rodzinie w Rybniku,

zgodnie z zaleceniami Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie

realizuje:

Program Psychologiczno – Terapeutyczny
dla osób stosujących przemoc w rodzinie

Jedną z form oddziaływań skierowaną do osób stosujących przemoc jest program psychologiczno – terapeutyczny, który może służyć m.in.: utrwaleniu zmiany osiągniętej w wyniku udziału w oddziaływaniach korekcyjno - edukacyjnych. Uczestnicy programu mają możliwość podczas spotkań rozwijać, utrwalać zmianę zachowań, pogłębić samoświadomość, poznać nowe formy zachowań prospołecznych. Program ma stanowić uzupełnienie do oddziaływań korekcyjno – edukacyjnych, zatem powinny być kierowane osoby stosujące przemoc w rodzinie, u których zostanie wskazana konieczność realizacji pogłębionych działań terapeutycznych lub psychologicznych, a uczestnictwo w programie korekcyjno – edukacyjnym okazała się niemożliwa lub niewystarczającą formą oddziaływań. Kwalifikacje do programu przeprowadzone będą przez psychoterapeutę prowadzącego program, podczas indywidualnego kontaktu z potencjalnym uczestnikiem.

Podstawą prawną jest art. 7 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 25 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (tj.: Dz. U. Nr 180 . poz. 1493 z późn. zm).

Program został przygotowany w oparciu o zalecenia dotyczące opracowania i realizacji programów psychologiczno - terapeutycznych dla osób stosujących przemoc w rodzinie na terenie województwa śląskiego zgodnie z zapisami Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2014-2020 ustanowionego Uchwałą nr 76 Rady Ministrów z dnia 29 kwietnia 2014 roku. (M.P. z 2014 r., poz. 445).

Celem realizacji programu psychologiczno - terapeutycznego jest:

- wzrost samowiedzy dotyczących własnych skłonności do stosowania przemocy
- nauka umiejętności społecznych zastępujących zachowania agresywne
- zmiana wzorców zachowań i postaw.

– zmiana sposobu myślenia, przekonań, stereotypów utrudniających budowanie partnerskich relacji

– nauka umiejętności rozpoznawania emocji i konstruktywnego ich wyrażania

– radzenie sobie ze stresem

– rozwijanie umiejętności komunikacyjnych

– nabywanie i doskonalenie umiejętności wychowawczych;

Uczestnikami programu mogą być:

– osoby dorosłe, stosujące przemoc w rodzinie zgłaszające się dobrowolnie,

– osoby, kierowane przez instytucje m.in.: ośrodki pomocy społecznej, kuratorów

– absolwenci programów korekcyjno – edukacyjnych, wymagający dalszej pracy nad utrwaleniem wprowadzonych zmian.

Uczestnikami programu nie mogą być:

– osoby z poważnymi zaburzeniami osobowości,

– osoby z zaburzeniami psychicznymi

– osoby uzależnione od narkotyków i alkoholu, które nie przeszły lub nie podjęły terapii uzależnień

Za uczestnika programu może być uznana wyłącznie osoba, która pozytywnie przejdzie kwalifikację podpisze kontrakt i rozpocznie spotkania programowe.

Program psychologiczno – terapeutyczny obejmuje 10 godzin indywidualnej terapii dla 5 osób stosujących przemoc. Spotkania będą się odbywać jeden raz w tygodniu,

w odpowiednio przygotowanym do tego celu pomieszczeniu znajdującym się poza miejscem, w którym udziela się pomocy i wsparcia osobom doznającym przemocy domowej.

ETAPY PRACY:

- Rozpoznanie i omówienie sytuacji życiowej i problemów uczestnika
- Ustalenie oczekiwań wobec terapii
- Podpisanie kontraktu terapeutycznego
- Sesje indywidualne z Konsultantem ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie (na podstawie wcześniejszego rozpoznania sytuacji problemowej uczestnika terapii, terapeuta sporządzi osobisty program terapii dostosowany do możliwości i indywidualnych potrzeb uczestnika w/w programu.)

Program finansowany jest przez Wojewodę Śląskiego ze środków na realizację Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie.

Załącznik nr 4 do Powiatowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie w Powiecie Rybnickim na lata 2018 - 2020

KONTRAKT

Ja.....

data i miejsce urodzenia..... ….....

adres zamieszkania .....

telefon.....

1. Zobowiązuję się do regularnego uczestnictwa w sesjach indywidualnych (1 h tygodniowo x 10 sesji terapeutycznych)

2. Przyjmuję odpowiedzialność za fakt stosowania przemocy w mojej rodzinie i zobowiązuje się do powstrzymywania się od agresywnych zachowań w relacjach z moją rodziną jak również z osobami obcymi.

3. Na czas udziału w Programie deklaruję powstrzymywanie się od spożywania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych zmieniających świadomość.

4. Przyjmuję do wiadomości, że moja nieobecność na sesji musi być zgłoszona terapeucie co najmniej na 2 dni przed wyznaczonym terminem sesji. Dopuszcza się dwukrotne odwołanie sesji terapeutycznej. Sesja, która przepadła musi zostać odrobiona, co automatycznie wydłuża czas zakończenia Programu.

5. Nieusprawiedliwiona i nieodwołania nieobecność automatycznie wyklucza mój dalszy udział w Programie.

6. Przyjmuję do wiadomości, że za nieprzestrzeganie kontraktu zostanę wykluczony z Programu, o czym zostanie poinformowana instytucja kierująca mnie na W/w Program.

…..... ….....

data i czytelny podpis uczestnika Programu data i podpis osoby nadzorującej program