

**UCHWAŁA NR VII/47/19
RADY POWIATU W KOSZALINIE**

z dnia 28 lutego 2019 r.

w sprawie przyjęcia „Powiatowego programu profilaktycznego mającego na celu udzielenie specjalistycznej pomocy, zwłaszcza w zakresie promowania i wdrożenia prawidłowych metod wychowawczych w stosunku do dzieci w rodzinach zagrożonych przemocą w rodzinie „Rodzina Bez Przemocy” na lata 2019 - 2022”

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. 2018 r. poz. 995 z późn. zm.), art. 19 pkt 16 i art. 112 ust. 13 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2018 r. poz. 1508 z późn. zm.), art. 6 ust. 3 pkt 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2015 r. poz. 1390) uchwala się, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się „Powiatowy program profilaktyczny mający na celu udzielenie specjalistycznej pomocy, zwłaszcza w zakresie promowania i wdrożenia prawidłowych metod wychowawczych w stosunku do dzieci w rodzinach zagrożonych przemocą w rodzinie „Rodzina Bez Przemocy” na lata 2019 - 2022”, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu w Koszalinie.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.



Przewodniczący Rady

Z. Grabarek
Zbigniew Grabarek



**POWIATOWY PROGRAM PROFILAKTYCZNY
MAJĄCY NA CELU UDZIELENIE
SPECJALISTYCZNEJ POMOCY, ZWŁASZCZA
W ZAKRESIE PROMOWANIA I WDRAŻANIA
PRAWIDŁOWYCH METOD WYCHOWAWCZYCH
W STOSUNKU DO DZIECI W RODZINACH
ZAGROŻONYCH PRZEMOCĄ W RODZINIE
„RODZINA BEZ PRZEMOCY”
NA LATA 2019 - 2022**

KOSZALIN 2019

WSTĘP

Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie z dnia 29 lipca 2005 roku (Dz.U. z 2015 r. poz. 1390), zgodnie z art. 6 ust. 3 pkt 2, nakłada na samorząd powiatu obowiązek opracowania 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.

Przemoc jest zjawiskiem, które dotyka całą rodzinę a działania powinny być kierowane zarówno do osoby stosującej przemoc jak i do osób wobec, których jest ona stosowana. W związku z tym, iż jednym z zadań powiatu jest praca ze sprawcą przemocy w rodzinie dlatego też program ten jest kierowany także do tej grupy odbiorców. Na uwagę zasługuje fakt, że na szczeblu gminnym podejmowane są głównie działania mające na celu pracę z ofiarami przemocy. Dlatego też ważne jest aby w tym samym czasie podjąć pracę z osobą stosującą przemoc tak aby działania podejmowane na szczeblu gminnym i powiatowym były ze sobą kompatybilne, a co za tym idzie przynosiły oczekiwane efekty (pozytywną zmianę). Podkreślić należy, że w tym zakresie należy dążyć do poprawy współpracy pomiędzy samorządem gminnym i powiatowym (odsyłanie sprawców przemocy przez pracowników OPS do PCPR; wymiana informacji na temat podejmowanych działań).

Przyczyny stosowania przemocy i jej występowania są różne. Zjawisko to występuje w rodzinach bez względu na wykształcenie członków rodziny, ich sytuację materialną. Reasumując przemoc może wystąpić w każdym środowisku.

I. Zjawisko przemocy

Przemoc definiuje art. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, który określa ją jako jednorazowe lub powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste członków rodziny, w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą.

Przemoc w rodzinie charakteryzuje się tym, że jest:

- **intencjonalna** – zamierzone działanie człowieka, mające na celu kontrolowanie i podporządkowanie ofiary;
- **siły są nierównomierne** – w relacjach tych jedna ze stron ma przewagę nad drugą (ofiara jest słabsza od sprawcy);
- **narusza prawa i dobra osobiste** – sprawca narusza podstawowe prawa ofiary;
- **powoduje cierpienie i ból** – sprawca naraża zdrowie i życie ofiary na poważne szkody.

Rozróżnia się następujące rodzaje przemocy:

- **przemoc fizyczna** – bicie, znęcanie się, głodzenie, zamykanie, kopanie, policzkowanie, szarpanie, duszenie, ciągnięcie za włosy, rzucanie przedmiotami, używanie niebezpiecznych narzędzi lub zagrożenie ich użyciem, zadawanie bólu;
- **przemoc psychiczna** – sprawowanie przez sprawcę psychicznej kontroli nad ofiarą - np. straszenie zabójstwem, użyciem przemocy,

zabraniem dzieci, niszczenie lub groźenie zniszczeniem rzeczy, upokarzanie, używanie wulgarnych słów;

- **przemoc seksualna** – zmuszanie do odbywania stosunku lub poddania się innym zachowaniom seksualnym, a także zmuszanie do współżycia w nieakceptowanej formie;
- **przemoc finansowa (ekonomiczna)** – np. utrzymywanie osoby zależnej w całkowitej zależności finansowej, zakazywanie pracy zawodowej, nie dawanie wystarczającej ilości środków finansowych na prowadzenie gospodarstwa domowego;
- **przemoc polegająca na osaczeniu** – np. ciągle chodzenie za kimś, dzwonienie do niego w celu wyrządzenia mu krzywdy lub zastraszania;
- **przemoc w wymiarze społecznym** – zakazywanie osobie kontaktów z rodziną, przyjaciółmi, zabranianie wychodzenia z domu, upokarzanie jej w miejscach publicznych.

Rozpatrując zjawisko przemocy należy pamiętać, że przemoc rzadko kiedy jest zjawiskiem jednorazowym, a wręcz przeciwnie, jest procesem o długiej, nawet kilkunastoletniej historii. Ma tendencję do powtarzania się według zauważalnej prawidłowości. Cykl przemocy składa się zwykle z trzech następujących po sobie faz:

- **faza narastającego napięcia** – jest to początek cyklu, który charakteryzuje się wzrostem napięcia i natężenia sytuacji konfliktowych,
- **faza ostrej przemocy** – następuje wybuch gniewu i wyładowanie agresji,
- **faza miodowego miesiąca** – jest to faza skruchy ze strony sprawcy, okazywania żalu, jednak bez specjalistycznej pomocy kończy się to nawrotem przemocy spowodowanym ponownym wzrostem napięcia u sprawcy.

II. SPRAWCY PRZEMOCY

W literaturze przedmiotu spotyka się wiele prób scharakteryzowania sprawcy przemocy. Okazuje się jednak, że nie jest to takie oczywiste, trudno jest jednoznacznie określić profil sprawcy przemocy uwzględniając jego wiek, wykształcenie, status społeczny czy też cechy osobowości.

Bardzo często słyszy się, że sprawcy przemocy to po prostu psychopaci, którzy postrzegani są przez większość społeczeństwa jako osoby społecznie niedostosowane, które naruszają normy społeczne, moralne oraz prawne. Przez wiele lat definicje psychopaty, mimo wielu wspólnych cech, ewoluowały. Dlatego też zdecydowano się wprowadzić w literaturze w miejsce nazwy psychopata, termin **osobowości nieprawidłowej**.

Hervey M. Cleckley sformułował kryteria diagnostyczne osobowości nieprawidłowej. Uważa on, że taka osoba charakteryzuje się:

- trwałą niezdolnością do związków uczuciowych z innymi ludźmi,
- bezosobowym stosunkiem do życia seksualnego (przedmiotowe traktowanie partnera),
- brakiem poczucia winy, wstydu i odpowiedzialności,
- nieumiejętnością odraczania satysfakcji (dążenie do natychmiastowego zaspokajania popędów i potrzeb),
- utrwalonymi i nieadekwatnymi zachowaniami antyspołecznymi,
- autodestrukcyjnym wzorcem życia (np. po okresie dobrego przystosowania, a nawet sukcesów, niszczenie dotychczasowych osiągnięć z przyczyn niezrozumiałych dla otoczenia),

nieumiejętnością planowania odległych celów (koncentracja na teraźniejszości),

- niezdolnością przewidywania skutków swojego postępowania,
- niezdolnością wyciągania wniosków z przeszłych doświadczeń (tj. nieefektywność uczenia się),
- nie dającym się logicznie wyjaśnić przerywaniem konstruktywnej działalności,
- swoistym brakiem wglądu,
- w miarę sprawną ogólną inteligencją, formalnie nie zaburzoną,
- nierozróżnianiem granicy między rzeczywistością a fikcją, prawdą a kłamstwem,
- brakiem lęku,
- nietypową lub niezwykłą reakcją na alkohol,
- częstym szantażowaniem samobójstwem,
- tendencją do samouszkodzeń.

Występowanie powyższy cech prowadzi do niedostatecznej adaptacji, zachowań antyspołecznych, brakiem wykształcenia pomimo "dobrej inteligencji", brakiem zawodu, brakiem stałych związków rodzinnych, ulegania nałogom (alkohol, rzadko inne uzależnienia), częstych konfliktów z porządkiem prawnym, które raczej są drobne i przypadkowe. Do dziś nie jest znana geneza osobowości nieprawidłowej. Uwarunkowań osobowości nieprawidłowej doszukuje się zarówno w czynnikach biologicznych, jak i społeczno-kulturowe (proces wychowania i socjalizacji). Według badaczy osobowość nieprawidłowa występuje u około 3% populacji, 3-10 razy częściej u mężczyzn niż u kobiet. Badania potwierdzają także, że osoby z osobowością nieprawidłową stanowią znaczny odsetek mężczyzn uporczywie znęcających się nad swoją rodziną. Do dnia dzisiejszego nie

opracowano skutecznych metod leczenia osobowości nieprawidłowej a także wątpliwościom podaje się jakkolwiek skuteczność terapii jak i różnie ocenia się wyniki psychoterapii.

Inną przyczyną stosowania przemocy jest nadużywanie alkoholu przez sprawców przemocy. Według niektórych statystyk aż 95% przypadków pobicia partnerek miało miejsce pod wpływem alkoholu.

Ponadto badacze zauważyli, że w przypadku kobiet maltretowanych przez nadużywających alkohol mężów, wyraźna jest tendencja do powtarzania się w ich małżeństwie sytuacji rodzinnej z dzieciństwa. Córki brutalnych, nadużywających alkoholu ojców, decydowały się na małżeństwo z mężczyznami prezentującymi te same cechy czy skłonności. Jednocześnie badania potwierdzają, że alkohol wzmacnia chemiczne uszkodzenia mózgu i działa silniej na osoby z nieprawidłową osobowością.

Na uwagę zasługują badania nad wpływem alkoholu na przestępczość przeprowadzone przez K. Pernanen'a (1981), który zauważa, że istnieją trzy następujące mechanizmy:

- alkohol redukuje zahamowania i wyzwala zachowania przestępcze, dewiacyjne;
- alkohol zmienia aktywność neuroprzekazników, co wiąże się z rozwojem zachowań agresywnych;
- przewlekły alkoholizm prowadzi do dysfunkcji kory mózgowej, szczególnie płata skroniowego, co również sprzyja patologii zachowania.

Zwraca on uwagę także na mechanizm psychosomatyczny, w którym alkohol sprzyja powstaniu hipoglikemii i zaburzeń fazy REM snu, co z kolei wzmacnia rozwój drażliwości i agresywności.

W literaturze przedmiotu można także spotkać się ze stwierdzeniem, że alkoholizm prowadzi do nieodwracalnych zmian

charakterologicznych. Jednocześnie zauważa się także, że obecny poziom terapii uzależnień nakazuje ostrożność w wygłaszaniu takich poglądów. Przypadki alkoholizmu z organicznymi uszkodzeniami mózgu, którym towarzyszą zaburzenia patologiczne nie występują dość często i nie ustępują nawet po zaprzestaniu picia ani po intensywnej terapii.

Do innych grup osób stosujących przemoc należy zaliczyć także osoby z organicznymi uszkodzeniami mózgu. Badania w tym zakresie nie są jednoznaczne. Faktem jest, że u prawie 90% mężczyzn bijących żony stwierdzono poważne urazy głowy, prowadzące do okresowej utraty świadomości. Inne badania zaś wykazały, że 60% mężczyzn bijących swoje żony doznało wcześniej urazu głowy. Przy czym należy pamiętać, że sam uraz nie musi być powodem agresji, ale może upośledzać zdolność jej kontrolowania. Niezwykle ważne jest aby osoby ze schorzeniami ośrodkowego układu nerwowego znajdowały się pod stałą opieką neurologiczną i psychiatryczną.

Przeprowadzone zostały także badania u osób stosujących przemoc u osób cierpiących na padaczkę skroniową i okazało się, że aż u 50% badanych stwierdzono incydenty przemocy. Ponadto badaniom poddano mężczyzn stosujących przemoc wobec swoich żon i wykazano, że aż u 30% badanej grupy występowała padaczka skroniowa. Nie jest to zbyt częsta przyczyna stosowania przemocy jednak należy zauważyć, że przejawia się ona w rozmaitych formach począwszy od napadów rozdrażnienia po wybuchy wściekłości skierowanej przeciwko ludziom, zwierzętom czy przedmiotom. Na uwagę zasługuje fakt, że nie odnotowuje się przy tym napadu padaczkowego. Przybiera on czasem formą beładnej przemocy, po której następuje amnezja. Innym razem gniew narasta, a w punkcie kulminacyjnym występują drgawki. Dużym i małym napadom padaczkowym towarzyszą zwykle zmiany świadomości (stan dezorientacji, poczucie nierealności), a niekiedy

i zaburzone zachowanie. Mogą pojawić się omamy wzrokowe i słuchowe. Zaburzeniom tym towarzyszy często lęk, niepokój, depresja, nienawiść. Częściej na opisywany zespół zaburzeń cierpią mężczyźni. Napady występują nagle, bez widocznego powodu. Zaczyna się od przemocy werbalnej, nagłego potoku przekleństw i bluźnierstw. Nierzadko towarzyszy temu warczenie, szczyrzenie zębów, groźne pomruki. Fizyczna przemoc, jeśli do niej dochodzi, przybiera często formę kopania, drapania, plucia i gryzienia. Zauważyć należy, że w odróżnieniu od osób z osobowością nieprawidłową, osoby cierpiące na tę formę zaburzeń odczuwają po ataku wyrzuty sumienia. Niezwykle ważna w tym przypadku jest właściwa diagnoza ponieważ ataki padaczkowe powodujące wybuchy przemocy można leczyć z dobrym skutkiem.

Inną grupą sprawców przemocy są osoby chore psychicznie, u których gniew i związana z nim agresja mogą pojawić się w ostrych psychozach. Jest to grupa chorób o dosyć ostrym (kilka godzin, dni, tygodni) początku, charakteryzująca się poważnym zaburzeniem związków człowieka z rzeczywistością. Do chorób tych można zaliczyć: schizofrenię (ostry początek lub nawrót), choroby afektywne, zespoły związane z nadużywaniem narkotyków, psychozy związane z odstawieniem alkoholu. Należy zauważyć, że pacjent w ostrej psychozie może być niebezpieczny zarówno dla siebie, jak i otoczenia dlatego też w takich sytuacjach niezbędna jest pomoc psychiatryczna. Niektórzy naukowcy stoją na stanowisku, że przemoc występująca w małżeństwie ma podłoże kulturowe i społeczne, gdzie ugruntowane jest przekonanie o dominacji mężczyzn nad kobietami. Zgodnie z tą teorią sprawcy świadomie wybierają przemoc i są przekonani, że do sprawowania władzy nad kobietami wolno mężczyznom używać wszelkich form przemocy. Wtedy też czują się całkowicie bezkarni, gdyż

z własnego doświadczenia wnioskuje, iż za przemoc wobec rodziny grożą im niewielkie konsekwencje prawne czy też społeczne.

Reasumując, komplementarna diagnoza sytuacji jest nieodzowna do właściwie skonstruowanego planu pomocy rodzinie uwikłanej w przemoc.

III. CELE PROGRAMU

Cel główny

Zwiększenie dostępności do poradnictwa specjalistycznego w powiecie koszalińskim dla osób z rodzin dotkniętych zjawiskiem przemocy w rodzinie ze szczególnym uwzględnieniem dzieci.

Uzasadnienie:

W celu przeciwdziałania zjawisku przemocy w rodzinie, postanowiono uruchomić w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Koszalinie punkt poradnictwa specjalistycznego dla osób stosujących przemoc. Porady udzielane w ramach tego punktu będą stanowić dopełnienie programu oddziaływań edukacyjno – korekcyjnego, który to charakteryzuje m.in. ograniczenie czasowe. Dlatego też na podstawie dotychczasowych doświadczeń oraz wiedzy pracowników PCPR w Koszalinie wiadome jest, że w celu efektywnej pracy z rodziną w przemocy niezwykle ważne jest natychmiastowe podjęcie działań. Należy podjąć niezwłocznie pracę ze sprawcą przemocy, który zadeklarował współpracę. W przypadku odroczenia terminu udzielenia pomocy tej osobie okazać się może, że sprawca zmieni zdanie, wycofa się i prac odbywać się będzie tylko z ofiarą przemocy. Podejmowane działania nie będą w tej sytuacji kompleksowe i mogą i nie przynieść założonych efektów (przeciwdziałanie przemocy).

Cele szczegółowe:

- Nabycie umiejętności z zakresu konstruktywnego radzenia sobie z negatywnymi emocjami, kontrolą złości, nazywaniem problemów i uczuć,
- Nabycie umiejętności radzenia sobie ze stresem, znajdowania odprężenia, relaksu,
- Poprawa relacji w rodzinie dotkniętej zjawiskiem przemocy,
- Nabycie umiejętności z zakresu nawiązywania prawidłowych kontaktów i przezwyciężanie izolacji,
- Budowanie planów rozwiązywania problemów wynikających ze stosowania przemocy,
- Rozwijanie umiejętności racjonalnego myślenia,
- Nabycie umiejętności z zakresu prawidłowych postaw rodzicielskich przez sprawcę przemocy,
- Poprawa relacji wewnątrzrodzinnych,

Wskaźniki programu:

- liczba udzielonych porad (kontakt osobisty, telefoniczny),
- liczba godzin dyżurów odbytych przez specjalistę,
- liczba osób, które ukończyły udział w programie oddziaływań edukacyjno – korekcyjnym,
- nabycie umiejętności z zakresu prawidłowego funkcjonowania przez sprawców przemocy,
- liczba opracowanych informatorów.

IV. HARMONOGRAM DZIAŁAŃ

Punkt poradnictwa specjalistycznego będzie funkcjonował w siedzibie Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Koszalinie.

Specjalista pracujący ze sprawcami przemocy będzie dyżurował w każdy wtorek i czwartek w godzinach 10⁰⁰ – 14⁰⁰ w okresie od I 2019 do XII 2022.

Ponadto będzie udzielał informacji telefonicznych pod numerem telefonu: 94 71-40-224 lub 94 71-40-216.

Odbiorcy programu

Odbiorcami programu profilaktycznego będą osoby dorosłe dotknięte zjawiskiem przemocy w rodzinie, oraz dzieci w rodzinach zagrożonych przemocą w rodzinie oraz inne osoby zainteresowane tą tematyką.

Realizatorzy programu

Realizatorem Programu będzie Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Koszalinie.

Źródła finansowania.

Źródłem finansowania programu będą środki własne powiatu koszalińskiego oraz dotacje celowe – środki pozabudżetowe pozyskiwane z innych źródeł.

V. METODYKA PRACY ZE SPRAWCĄ PRZEMOCY

W pracy ze sprawcą przemocy stosowane będą następujące formy i metody pracy:

Formy pracy

- rozmowy indywidualne ze sprawcami przemocy,

- rozmowy indywidualne z członkami rodziny, w której występuje przemoc.

Metody pracy

- mini wykłady;
- ćwiczenia;
- odgrywanie scenek;
- pogadanki;
- burza mózgów;
- niedokończone zdania.

VI. MONITORING

Na potrzeby realizacji tego programu założone zostaną karty poradnictwa specjalistycznego, w których to odnotowywana będzie częstotliwość i zakres porad. Ponadto program będzie monitorowany na bieżąco poprzez sprawdzanie dokumentacji, która powstawać będzie na potrzeby udzielanego poradnictwa.

VII. EWALUACJA

Program będzie ewaluowany przez cały okres jego realizacji, a sprawozdanie z jego wykonania będzie ujęte w corocznym Raporcie z realizacji Powiatowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie i Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie w Powiecie Koszalińskim na lata 2018 – 2025. Ewentualne wnioski wynikające z raportu stanowiąc będą podstawę do wprowadzania zmian w programie.

Uzasadnienie

do uchwały Nr VII/47/19 Rady Powiatu w Koszalinie z dnia 28 lutego 2019 r. w sprawie przyjęcia „Powiatowego programu profilaktycznego mającego na celu udzielenie specjalistycznej pomocy, zwłaszcza w zakresie promowania i wdrożenia prawidłowych metod wychowawczych w stosunku do dzieci w rodzinach zagrożonych przemocą w rodzinie „Rodzina Bez Przemocy” na lata 2019 - 2022”.

Zgodnie z art. 6 ust. 3 pkt 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, do zadań własnych powiatu należy 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 zagrożonych przemocą w rodzinie. Ponadto zgodnie z art. 112 ust. 13 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej rada powiatu na podstawie wykazu potrzeb opracowuje i wdraża lokalne programy pomocy społecznej.

Wypełniając powyższe zadanie nałożone na powiat przez ustawodawcę przygotowany został „Powiatowy program profilaktyczny mający na celu udzielenie specjalistycznej pomocy, zwłaszcza w zakresie promowania i wdrożenia prawidłowych metod wychowawczych w stosunku do dzieci w rodzinach zagrożonych przemocą w rodzinie „Rodzina Bez Przemocy”.

Przewodniczący Rady

Zbigniew Grabarek



