RADA MIEJSKA
w Pszczynie

UCHWAŁA NR LXV/814/23
RADY MIEJSKIEJ W PSZCZYNIE

z dnia 30 listopada 2023 r.

w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Przeciwdziałania Przemocy Domowej oraz Ochrony Osób Doznających Przemocy Domowej dla Gminy Pszczyna na lata 2024 - 2027

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2023 r., poz. 40, z późn. zm.) w związku z art. 6 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (Dz. U. z 2021 r., poz. 1249, z późn. zm.)

Rada Miejska w Pszczynie uchwala, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się Gminny Program Przeciwdziałania Przemocy Domowej oraz Ochrony Osób Doznających Przemocy Domowej dla Gminy Pszczyna na lata 2024-2027 stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Pszczyny.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady

Leszek Szczotka

RADA MIEJSKA
w Pszczynie

Załącznik do uchwały Nr LXV/814/23
Rady Miejskiej w Pszczynie
z dnia 30 listopada 2023 r.

GMINNY PROGRAM

PRZECIWDZIAŁANIA PRZEMOCY DOMOWEJ

ORAZ OCHRONY OSÓB DOZNAJĄCYCH

PRZEMOCY DOMOWEJ

DLA GMINY PSZCZYNA

NA LATA 2024-2027

Pszczyna, 2023

SPIS TREŚCI

Wstęp 2
I. Podstawy prawne 4
II. Analiza zjawiska przemocy domowej w Gminie 5
1. Wprowadzenie 5
2. Diagnoza uzależnień i innych zagrożeń społecznych – 2022 r. 5
Wnioski i rekomendacje dot. dorosłych 5
Wnioski i rekomendacje dot. dzieci i młodzieży 9
3. Diagnoza problemów społecznych – 2023 r. 12
Wnioski: 12
Rekomendacje: 20
4. Statystyka dot. przemocy domowej 23
5. Zasoby instytucjonalne 24
III. Cel Główny oraz Cele Strategiczne Programu. 26
1. Cel Główny. 26
2. Cele Strategiczne Programu 26
IV. Zespół Interdyscyplinarny 34
1. Powoływanie i skład ZI 34
2. Funkcjonowanie i działalność ZI 35
3. Zadania ZI 36
4. Grupy diagnostyczno-pomocowe 38
5. Skierowanie osoby stosującej przemoc do uczestnictwa w programach pomocowych40
V. Realizacja Programu oraz finansowanie 42
VI. Prognoza zmian 43
VII. Monitoring i ewaluacja 44
Zakończenie 45

Id: C2537D11-A28F-4677-BE59-1D6133FEAF94. Podpisany

WSTĘP

Mówiąc o przemocy należy pamiętać, iż jest ona zjawiskiem, które występuje powszechnie w naszym społeczeństwie, jest ona obecna w codziennym życiu, zakładzie pracy, szkole, środkach masowego przekazu i w rodzinie. Jednak przemoc doznawana w rodzinie rodzi konsekwencje niezmierne głębokie i szkodliwe. Daje o sobie znać w postaci zaburzeń emocjonalnych w bliższej lub dalszej perspektywie czasowej. Najbardziej jednak niepokojące jest to, że *[...] przemoc rodzi przemoc, tworząc swoistą spiralę przemocy, obejmującą coraz to nowe generacje pokoleń.*

Zjawisko przemocy domowej jest definiowane przez art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy domowej. Należy zaznaczyć, że ustawa ta została gruntownie znowelizowana w 2023 r. (ustawa z dnia 9 marca 2023 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie oraz niektórych innych ustaw), włącznie z samą nazwą tego aktu prawnego. Dotychczasowe pojęcie „przemocy w rodzinie" zostało zastąpione przez „przemoc domową". Dodatkowo, rozszerzono zakres zadań podmiotów, które tworzą cały system przeciwdziałania przemocy domowej (szczególnie w obszarze zadań gmin). Wspomniana definicja przemocy domowej, charakteryzuje ją jako: *jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie, wykorzystujące przewagę fizyczną, psychiczną lub ekonomiczną, naruszające prawa lub dobra osobiste osoby doznającej przemocy domowej, w szczególności:*

a) narażające tę osobę na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia lub mienia,

b) naruszające jej godność, nietykalność cielesną lub wolność, w tym seksualną,

c) powodujące szkody na jej zdrowiu fizycznym lub psychicznym, wywołujące u tej osoby cierpienie lub krzywdę,

d) ograniczające lub pozbawiające tę osobę dostępu do środków finansowych lub możliwości podjęcia pracy lub uzyskania samodzielności finansowej,

e) istotnie naruszające prywatność tej osoby lub wzbudzające u niej poczucie zagrożenia, poniżenia lub udręczenia, w tym podejmowane za pomocą środków komunikacji elektronicznej.

Definicja określa zarówno podstawowe cechy przemocy, jak i jej konsekwencje. W literaturze wymienia się kilka rodzajów przemocy:

- przemoc fizyczną,
- przemoc psychiczną,
- przemoc seksualną,
- przemoc ekonomiczną,
- zaniedbywanie.

Ze względu na osoby poszkodowane wymienia się: przemoc w związku (małżeńskim, partnerskim), przemoc wobec dzieci, przemoc wobec osób starszych, przemoc wobec osób niepełnosprawnych. Należy też zwrócić uwagę, że zgodnie z aktualnie przyjętą w literaturze oraz praktyce interwencyjnej i pomocowej terminologią, osoby mogą być uwikłane w przemoc w trzech niezależnych lub mocno powiązanych, a nawet nakładających się rolach:

- osoby doznającej przemocy (w starej terminologii-ofiary przemocy),
- osoby obserwującej przemoc (dawniej nazywanej świadkiem przemocy),
- osoby stosującej przemoc (w starej terminologii-sprawcy przemocy).

Zgodnie z wspomnianą ustawą o przeciwdziałaniu przemocy domowej (art. 6 ust.2), do zadań własnych gmin w zakresie przeciwdziałania przemocy należy w szczególności tworzenie gminnego systemu przeciwdziałania przemocy domowej, w tym:

1) opracowanie i realizacja gminnego programu przeciwdziałania przemocy domowej i ochrony osób doznających przemocy domowej;
2) prowadzenie poradnictwa i interwencji w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej w szczególności poprzez działania edukacyjne służące wzmocnieniu opiekuńczych i wychowawczych kompetencji rodziców w rodzinach zagrożonych przemocą domową;
3) zapewnienie osobom doznającym przemocy domowej miejsc w ośrodkach wsparcia;
4) tworzenie zespołów interdyscyplinarnych.

Niniejszy Program przeznaczony jest dla mieszkańców Gminy Pszczyna, w szczególności:

1) rodzin i osób dotkniętych zjawiskiem przemocy domowej,
2) rodzin i osób zagrożonych zjawiskiem przemocy domowej,
3) świadków przemocy domowej,
4) osób stosujących przemoc.

I. PODSTAWY PRAWNE

Podstawę prawną opracowania niniejszego Programu przeciwdziałania przemocy domowej oraz ochrony osób doznających przemocy domowej dla Gminy Pszczyna na lata 2024-2027 (dalej jako: Program) stanowi ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (Dz. U. z 2021 r., poz. 1249 ze zm. – w szczególności uwzględniono zmiany wynikające z ustawy z dnia 9 marca 2023 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie oraz niektórych innych ustaw, Dz. U. z 2023 r., poz. 535), a także następujące akty prawne:

1. ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2023 r. poz. 901 ze zm.);
2. ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 2151);
3. ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 1939);
4. ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2023 r. poz. 40 ze zm.);
5. ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2023 r. poz. 1426 ze zm.)
6. rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 6 września 2023 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty" oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta" (Dz.U. z 2023 r., poz. 1870).

Dodatkowo, przy opracowywaniu niniejszego Programu wzięto pod uwagę przepisy Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego (Dz. U. z 2020 r., poz. 1359 ze zm.), Kodeksu Karnego (Dz. U. z 2022 r., poz. 1138 ze zm.) oraz Kodeksu postępowania karnego (Dz. U. z 2022 r., poz. 1375 ze zm.).

Dokument jest również zgodny z Konwencją Stambulską – Konwencja Rady Europy o zapobieganiu i zwalczaniu przemocy wobec kobiet i przemocy domowej, sporządzona w Stambule dnia 11 maja 2011 r. – ratyfikowana przez rząd polski w 2015 r.

II. ANALIZA ZJAWISKA PRZEMOCY DOMOWEJ W GMINIE

1. Wprowadzenie

Zjawisko przemocy domowej w Gminie Pszczyna zostało rozpoznane na podstawie kilku bazowych elementów. W pierwszej kolejności przedstawione zostaną wnioski i rekomendacje[1] z przeprowadzonych na terenie Gminy badań, których efektem są dwie Diagnozy Problemów Społecznych – pierwsza z 2022 r, druga zaś z 2023 r. W obu tych dokumentach zostało zbadane zjawisko przemocy domowej, dawniej: przemocy w rodzinie (wg nomenklatury przed nowelizacją ustawy z 2023 r.).

Kolejno, przedstawiono dane statystyczne uzyskane z Ośrodka Pomocy Społecznej, Zespołu Interdyscyplinarnego oraz Policji. Dane te dotyczą ujawnionych faktów przemocy w rodzinie i z pewnością nie obrazują w całości skali problemu przemocy. Na koniec, powyższe informacje uzupełniono o przedstawienie posiadanych zasobów.

2. Diagnoza uzależnień i innych zagrożeń społecznych – 2022 r.

Diagnoza przeprowadzona w 2022 r. dotyczyła takich problemów społecznych jak: uzależnienie od alkoholu, nikotynizm, uzależnienie od narkotyków, a także przemoc (w tym cyberprzemoc). Wobec faktu, iż problem przemocy często powiązany jest z innymi problemami społecznymi (najczęściej z alkoholizmem), zdecydowano o przedstawieniu całokształtu wniosków oraz rekomendacji.

Wnioski i rekomendacje dot. dorosłych

Wnioski:

- Zgodnie z wynikami badania ankietowego, ponad dwóm trzecim badanych dorosłych mieszkańców gminy zdarza się spożywać napoje alkoholowe, przy czym codziennie sięga po nie 8,1% pijących. Częściej problem dotyka mężczyzn, co znajduje swoje potwierdzenie w danych zastanych. Pozostają oni zatem grupą, w której ryzyko nadużywania alkoholu, a więc i wystąpienia negatywnych zjawisk z tym związanych, jest większe.

[1] Decyzja o przedstawieniu jedynie wniosków i rekomendacji wynika z kwestii praktycznej – objętości obu Diagnoz. Przedstawienie wyników badań obu dokumentów w sposób nieuzasadniony spowodowałoby rozbudowanie niniejszego Programu do nienaturalnej objętości. Dodatkowo – oba dokumenty dostępne są na stronie internetowej Urzędu Miejskiego.

- Spożywanie alkoholu postrzegane jest jako stały element życia towarzyskiego, sposób na uczczenie ważnych wydarzeń, oraz coś co sprzyja zrelaksowaniu się. Te pozytywne skojarzenia niewątpliwie mogą utrudniać przeciwdziałanie nadmiernemu spożyciu oraz zwiększać społeczny poziom akceptacji dla takich zachowań. Tym bardziej, że ponad połowa badanych, którym zdarza się spożywać alkohol, nie odczuwa po nim żadnych dolegliwości, a co czwarte przyznaje nawet, że po spożyciu staje się bardziej towarzyski. Około 12% popada w konflikt z członkami rodziny, czemu sprzyja częste sięganie po alkohol. Pewna pobłażliwość w odniesieniu do spożywania alkoholu (a więc i stosunkowo mała świadomość tego konsekwencji) objawia się w deklarowanym stosunku do napojów alkoholowych – nieco ponad 40% badanych uważa, że „wszystko jest dla ludzi", a nawet osoby, których zdaniem powinno się trzymać od alkoholu z daleko, od czasu do czasu po niego sięgają. Ponadto, dwie piąte badanych jest w stanie usprawiedliwić prowadzenie samochodu po spożyciu alkoholu.
- Mniejszym problemem zdaje się być zjawisko narkomanii – tak wynika zarówno z dostępnych statystyk, jak i wyników badania ankietowego. Tak jak w przypadku alkoholu, po tego typu używki częściej sięgają mężczyźni. Należy jednak uwzględnić, że objawy zażywania narkotyków lub substancji o podobnym działaniu nie są tak wyraźne i znane, jak w przypadku upojenia alkoholem. Również z uwagi na obowiązujące przepisy prawa, całkowicie zabraniające posiadania narkotyków, ujawnianie ich zażywania jest bardziej ryzykowne, i czyni je mniej dostępnymi. Podobnie jak w przypadku alkoholu, osoby sięgające po substancje odurzające liczą na ich pozytywne oddziaływanie na samopoczucie. Niemniej, zdecydowanie większy odsetek respondentów, niż w odniesieniu do alkoholu, jest zdania, że od narkotyków i podobnych substancji powinno trzymać się z daleka.
- Część dorosłych mieszkańców Gminy Pszczyna jest w stanie usprawiedliwić okolicznościami takie zachowania, jak groźba użycia siły, zamykanie w pokoju czy klaps dany dziecku. Również te trzy formy najczęściej postrzegane są jako nienoszące znamion przemocy. Podobnie jest w przypadku używania krzyku, rzucania obelg, wywierania presji czy szantażu. Można uznać, że dla części badanych, takie zachowania są akceptowalnym sposobem komunikowania oraz metodą na wymuszenie na drugiej osobie konkretnego zachowania. Widoczne jest pole do edukacji i uświadamiania, że takie zachowania również mogą wyrządzać krzywdę.

- Dwie trzecie badanych nie zaobserwowało przemocy w swoim otoczeniu w ciągu ostatnich 3 lat. Trzy czwarte respondentów nie stosowało przemocy, a 55% osobiście jej nie doświadczyło. Należy przy tym wziąć pod uwagę, że nie każde zachowanie noszące znamiona przemocy, jako przemoc jest postrzegane. Częściej do stosowania przemocy przyznawały się osoby, które same jej doświadczyły.
- Około dwie piąte badanych średnio dziennie w celach prywatnych korzysta z mediów od 31 do 60 minut. Nie wszystkim ankietowym jest znane pojęcie cyberprzemocy. Nieco ponad jedna trzecia w przestrzeni wirtualnej spotkała się z sytuacjami noszącymi jej znamiona, a ok. 12% przyznało, że samo dopuszczało się takich zachowań wobec innych użytkowników Internetu. Wskazuje to na potrzebę edukacji w zakresie rozpoznawania zachowań, które nie powinny mieć miejsca w sieci oraz sposobów postepowania w sytuacjach, gdy na takie zdarzenia napotkamy.

Podsumowanie:

Alkohol: jest popularną i dość często stosowaną używką, po którą zdarza się sięgać trzem na czterech badanych. Ryzyko popadania w uzależnienie jest większe wśród mężczyzn, aczkolwiek zmienia się profil osoby nadużywającej. Spożywanie alkoholu jest stałym elementem życia towarzyskiego, a publiczne picie spotyka się z dość powszechną pobłażliwością czy nawet akceptacją (włączając w to prowadzenie samochodu po spożyciu alkoholu lub innych środków, co zdarzyło się ok. 11% badanych, zaś ok. 21% było choć raz w życiu pasażerem pojazdu kierowanego przez osobę będącą po spożyciu). W niektórych przypadkach alkohol prowadzi do powstawania konfliktów, lecz w zdecydowanej większości respondenci nie dostrzegają, aby sięganie po alkohol w jakikolwiek sposób na nich wpływało.

Narkotyki: skala sięgania po narkotyki i inne środki o podobnym działaniu jest dużo mniejsza i dotyczy niespełna 11% badanych (kiedykolwiek w życiu), a najpopularniejszym narkotykiem jest marihuana. Tak jak alkohol, narkotyki kojarzone są przede wszystkim z poprawą samopoczucia. W niektórych przypadkach zażywanie środków odurzających prowadzi do negatywnych konsekwencji, lecz w większości respondenci nie dostrzegają, aby narkotyki wpływały w jakikolwiek sposób na nich lub ich otoczenie. Objawy zażywania narkotyków lub substancji o podobnym działaniu mogą być trudne do zaobserwowania przez najbliższych osobie je stosującej, a obowiązujące przepisy prawa również skłaniają osoby zażywające do pozostania w ukryciu.

Papierosy: nieco ponad 1/3 badanych mieszkańców pali papierosy, a spośród nich nałogowo pali 89%. W skali dnia badani palą głównie do połowy paczki papierosów. Ponad cztery piąte osób palących wypala więcej niż dwie paczki papierosów w ciągu całego tygodnia.

Przemoc: część mieszkańców Pszczyny jest w stanie usprawiedliwić okolicznościami niektóre formy przemocy fizycznej lub psychicznej. Tym samym dają sobie przyzwolenie na ich stosowanie oraz mogą przekazywać negatywne wzorce swoim dzieciom, a te powielać podczas konfrontacji z członkami rodziny lub rówieśnikami. Jeden na czterech badanych zaobserwował przemoc w swoim otoczeniu w ciągu ostatnich 3 lat; taki sam odsetek przemoc stosował, a blisko połowa osobiście jej doświadczyła. Częściej do stosowania przemocy przyznawały się osoby, które same jej doświadczyły.

Korzystanie z mediów i cyberprzemoc: dorośli mieszkańcy Pszczyny padają ofiarami cyberprzemocy, ale zdarza się też, że sami ją stosują. Najczęściej przybiera ona formę obraźliwych, poniżających komentarzy i wiadomości. Nie wszystkim znane jest pojęcie cyberprzemocy oraz konsekwencje nadmiernego korzystania z mediów, takich jak Internet.

Rekomendacje:

- Realizację działań mających na celu uświadamianie negatywnych skutków stosowania używek, uwzględniających różne grupy docelowe, tj. otwarcie działań na grupy inne niż wyłącznie te, które powszechnie uważane są za najbardziej podatne na popadanie w nałogi. Nie można oczywiście zapominać o tym, że to mężczyźni są grupą częściej sięgającą po alkohol, niemniej należy uwzględnić, że problem alkoholowy dotyka też inne, mniej widoczne w przestrzeni publicznej grupy (osoby lepiej sytuowane, wykształcone, o dobrej pozycji zawodowej).
- Realizację działań z uwypukleniem realnych negatywnych skutków stosowania używek – walka z ich pozytywnym wizerunkiem oraz uświadamianie rzeczywistych, możliwych konsekwencji (np. poprzez wspieranie działalności stowarzyszeń abstynenckich).
- Realizację działań mających na celu uwrażliwienie na szkodliwość społecznej akceptacji dla nadmiernego spożywania alkoholu w miejscach publicznych.
- Promocję i umożliwianie spędzania czasu wolnego w sposób bezpieczny i nieuwzględniający używek (np. atrakcyjne alternatywy dla uczczenia ważnych wydarzeń).

- Realizację działań edukacyjnych dotyczących stosowania przemocy (głównie psychicznej) i jej konsekwencji. Tu wskazana jest koncentracja na osobach, które w przeszłości same padły ofiarą przemocy.
- Realizację działań edukacyjnych poświęconych cyberprzemocy – zarówno w kontekście tego, czym jest cyberprzemoc, jak monitorować działalność dziecka w przestrzeni wirtualnej, co powinno wzbudzić niepokój, kiedy i jak reagować.

Wnioski i rekomendacje dot. dzieci i młodzieży

Wnioski:

- Główne formy spędzania czasu wolnego przez badaną młodzież to korzystanie z Internetu oraz telefonu, co wpisuje się w trend ogólnopolski; młodzi ludzie w Gminie Pszczyna w wolnym czasie chętnie również słuchają muzyki. Dla nastolatków rzeczywistość wirtualna staje się alternatywą dla codzienności, co pociąga za sobą ryzyko pojawiania się negatywnych zjawisk, których uchwycenie nie jest tak proste jak tych mających miejsce w domu czy szkole. Uczniowie przyznali, że zdarzało im się stać się ofiarą wyzwisk czy ośmieszania. Sami też dopuszczali się podobnych zachowań, choć w mniejszej skali. Sprawcami cyberprzemocy częściej byli chłopcy.
- Zjawisko cyberprzemocy może oczywiście nasilać się wraz z wydłużaniem się czasu spędzanego w przestrzeni wirtualnej, dlatego ogromna jest rola rodziców w tym, aby kontrolować, ile czasu ich dzieci spędzają w Internecie oraz z jakich treści korzystają. Nie sprzyja temu nauka zdalna, choć wielu uczniów deklaruje, że woli taką formę nauki, aniżeli tradycyjną. Jednocześnie jednak niemal co trzeciej osobie dokucza większe poczucie osamotnienia, aniżeli przed wprowadzeniem nauki zdalnej, co może prowadzić do poszukiwania pewnego substytutu dla normalnych, zdrowych relacji rówieśniczych w przestrzeni wirtualnej. Poczucie osamotnienia częściej towarzyszy dziewczętom, one również charakteryzują się niższą samooceną, co czyni je bardziej podatnymi na negatywne konsekwencje cyberprzemocy ze strony innych użytkowników.
- Najpopularniejszą używką wśród młodzieży jest alkohol, a największym zainteresowaniem cieszy się piwo; jest ono również relatywnie łatwo dostępne. Na moment realizacji badania, alkoholu miała już okazję spróbować ponad połowa uczniów. W przypadku narkotyków i substancji o podobnym działaniu, odsetek ten wyniósł 10% dla marihuany i haszyszu i o połowę mniej dla innych środków odurzających,

na co może wpływać mniejsza dostępność tych środków – zarówno pod względem ich źródła, jak i potrzebnych środków finansowych. Zarówno alkohol, jak i narkotyki kojarzą się młodzieży przede wszystkim z zabawą i dobrym samopoczuciem, ale także zapomnieniem o codziennych kłopotach. Może to przesłaniać im potencjalne negatywne konsekwencje stosowania tych środków. Nie obawiają się, że nie byliby w stanie przestać pić, straciliby przytomność czy popadli w konflikt z policją. Młodzi ludzie w zasadzie nie dostrzegają potencjału uzależnieniowego alkoholu; w odniesieniu do papierosów, a zwłaszcza narkotyków, jest on dużo bardziej rozpoznawalny.

- Badani uczniowie czują się względnie bezpiecznie w otoczeniu rówieśników poza terenem oraz na terenie swojej szkoły. Średnio co trzecia osoba wskazała, że nie czuje się bezpiecznie przemieszczając się samotnie po mieście, przy czym lęk częściej odczuwają dziewczęta. Połowa lub więcej uczniów, w ciągu ostatnich 12 miesięcy nie padła ofiarą pobicia, zastraszania, kradzieży, poniżania czy niechcianego dotyku. Najwyższy odsetek padł ofiarą nastawiania innych osób przeciwko nim oraz obrażania słownego, zwyzywania (w ostatnim przypadku zdarzało się to ze stosunkowo największą częstotliwością). Zranieniom nieco częściej ulegali chłopcy, a ofiarami namawiania innych osób przeciwko nim - dziewczęta. Taki rodzaj przemocy, tj. niepolegającej na ingerowaniu w fizyczność drugiej osoby, może być trudny do uchwycenia przez pedagogów oraz rodziców, a jego konsekwencje są równie dotkliwe dla osoby pokrzywdzonej. Warto tu wspomnieć, że wiele zachowań noszących znamiona przemocy psychicznej nie jest przez dorosłych postrzeganych jako takowa – jeżeli sami stosują krzyk, szantaż emocjonalny czy rzucają obelgi, to takie zachowania mogą być powielane przez ich dzieci. Tym samym, edukacja nie tylko dzieci, ale też dorosłych, jest niezwykle ważna w procesie przeciwdziałania przemocy rówieśniczej.

Podsumowanie:

Spędzanie czasu wolnego: badana młodzież najchętniej spędza czas wolny korzystając z telefonu i Internetu, a traktowanie przestrzeni wirtualnej niemal na równi z tą rzeczywistą, zwiększa ryzyko stania się ofiarą lub sprawcą cyberprzemocy. Szczególnie narażone mogą być dziewczęta, które charakteryzuje niższa samoocena, a także osoby, którym doskwiera większe poczucie osamotnienia spowodowane wprowadzeniem nauki zdalnej.

Alkohol: jest najpopularniejszą używką, zaś najbardziej dostępnym i przez to zapewne najczęściej spożywanym rodzajem alkoholu jest piwo. Spożywanie alkoholu kojarzone jest przede wszystkim z dobrą zabawą i ogólną poprawą samopoczucia.

Narkotyki: skala sięgania po narkotyki i inne środki o podobnym działaniu jest dużo mniejsza i dotyczy około 5% badanych uczniów; wyjątkiem jest tu marihuana, po którą sięgnął przynajmniej raz w życiu co dziesiąty nastolatek. Wpływa na to zapewne dostępność tego typu środków. Narkotyki kojarzą się młodzieży przede wszystkim z zabawą i dobrym samopoczuciem, aczkolwiek respondenci, którzy choć raz ich próbowali najczęściej deklarują, że miało to miejsce 1-2 razy, co wskazywałoby na to, że zrobili to by zaspokoić ciekawość lub po prostu nie mieli później okazji (wspomniana mniejsza dostępność).

Papierosy: na moment realizacji badania, tradycyjne papierosy pali mniej niż jeden na dwudziestu ankietowanych uczniów, a e-papierosy – mniej niż co piąty. Do inicjacji dochodziło najczęściej w 13. lub 15. roku życia.

Przemoc: Pszczyna uznawana jest za względnie bezpieczne miasto i gminę. Jeśli przemoc rówieśnicza ma miejsce, to najczęściej przybiera formę werbalną: nastawiania innych osób przeciwko uczniowi oraz obrażania słownego, zwyzywania. Ofiarami przemocy fizycznej nieco częściej byli chłopcy, zaś psychicznej - dziewczęta.

Rekomendacje:

- Realizację działań mających na celu tworzenie atrakcyjnych alternatyw dla bezpiecznego spędzania czasu wolnego. Młodzież wyraża potrzebę spędzania czasu w miejscach oferujących atrakcje które można znaleźć w centrach handlowych, np. niedroga gastronomia, kino. Należy zaznaczyć, że władze gminy mają ograniczone możliwości w zakresie tworzenia miejsc takich jak konkretnie te, na które wskazywała młodzież (np. restauracje typu fast food), zatem należałoby rozważyć możliwość udostępnienia innych przestrzeni, które mogłyby stać się miejscem spotkań i wypełniałyby różne potrzeby (w tym gastronomia, rozrywka), umożliwiałyby spędzenie czasu w sposób indywidualny (nie z góry zorganizowany).
- Realizację działań poświęconych bezpieczeństwu w Sieci, które byłyby kierowane zarówno do uczniów, jak i ich rodziców, w tym działań edukacyjnych poświęconych cyberprzemocy – zarówno w kontekście tego, czym jest cyberprzemoc, co powinno wzbudzić niepokój, kiedy i jak reagować.

- Realizację działań poświęconych zdrowiu psychicznemu, uwzględniających problemy z którymi boryka się część młodzieży szkolnej (samotność, niska samoocena, konflikty z rodzicami i przyjaciółmi).
- Realizację działań edukacyjnych poświęconych sprawnej komunikacji w rodzinie.
- Realizację działań z uwypukleniem realnych negatywnych skutków stosowania używek – walka z ich pozytywnym wizerunkiem oraz uświadamianie rzeczywistych, możliwych konsekwencji.
- Realizację działań mających na celu uświadamianie negatywnych skutków stosowania używek, w tym z uwzględnieniem szkodliwości e-papierosów.
- Realizację działań edukacyjnych dotyczących stosowania przemocy (głównie psychicznej), jej konsekwencji oraz tego, kiedy i jak reagować, gdzie należy postawić granicę.

3. Diagnoza problemów społecznych – 2023 r.

W przypadku Diagnozy przeprowadzonej w 2023 r. również zdecydowano o przedstawieniu całokształtu wniosków oraz rekomendacji.

Wnioski:

Problem uzależnień od alkoholu wśród dorosłych mieszkańców

W przeprowadzonym badaniu dotyczącym spożycia alkoholu wśród dorosłych mieszkańców Gminy Pszczyna wyniki ukazują zróżnicowane nawyki spożywania alkoholu oraz postawy wobec jego konsumpcji. Jeśli chodzi o częstotliwość spożywania alkoholu, 26,45% respondentów przyznało, że pije „kilka razy w roku", a 21,94% - „kilka razy w miesiącu". Natomiast 19,35% osób zdecydowanie wskazało, że „nie piję alkoholu". Spośród pijących, 48,8% wskazało „piwo/cydr" jako swoje preferowane napoje, a 44,8% wybiera „wino". Inne mocne alkohole takie jak „whisky/koniak/drinki z mocnymi alkoholami" zostały wybrane przez 28% respondentów. Zaledwie 1,6% osób przyznało, że sięga po „alkohol domowej roboty/spoza legalnego źródła". Jeśli chodzi o picie alkoholu w samotności, 49,6% respondentów zadeklarowało, że robi to „nigdy", podczas gdy 16,8% wskazało, że robi to „często". Większość osób (51,2%) stwierdziła, że po spożyciu alkoholu „praktycznie nie czują wpływu alkoholu (bardzo mała dawka alkoholu)". Oceniając skutki spożycia alkoholu dla

wykonywania codziennych obowiązków, aż 93,6% ankietowanych zadeklarowało, że nigdy nie wykonuje obowiązków pod wpływem alkoholu. Jeśli chodzi o sytuacje, w których ktoś prowadził pojazd będąc pod wpływem alkoholu, 70,97% respondentów twierdziło, że nigdy nie byli świadkami takiej sytuacji. Ocena skali spożycia alkoholu w gminie ukazuje, że 45,16% ankietowanych trudno ocenić tę sytuację, 27,74% uważa, że jest stała, a 14,19% twierdzi, że maleje. Zaledwie 12,9% respondentów uznaje, że spożycie alkoholu wzrasta.

Problem uzależnień od alkoholu wśród uczniów klas 4-6

Większość uczniów (86,86%) nigdy nie spożywała alkoholu. Spośród tych, którzy sięgnęli po alkohol, większość (45,57%) zaczęła to robić w wieku 8 lat lub mniej. Co ciekawe, 36,08% uczniów przyznało, że sięgnęło po alkohol przez pomyłkę, a 22,15% uczniów robiło to podczas uroczystości rodzinnych za zgodą dorosłych.

Problem uzależnień od alkoholu wśród uczniów klas 7-8

Ponad połowa badanych uczniów (73,82%) nigdy nie próbowała napojów alkoholowych. Spośród tych, którzy próbowali, większość (36,73%) zaczęła to robić w wieku 11-12 lat, a następna duża grupa (36,05%) zaczęła w wieku 10 lat lub mniej. Co do rodzaju alkoholu, który jest spożywany, uczniowie, którzy piją alkohol, najczęściej wybierają piwo/cydr (48,72%), a następnie wino/szampan (43,59%). Jeśli chodzi o miejsce spożywania alkoholu, większość uczniów (53,85%) przyznała, że piją lub pili alkohol w swoim domu. Inne popularne miejsca to imprezy rodzinne (34,62%) i spotkania z przyjaciółmi (24,36%). Analizując spożywanie alkoholu w samotności, większość uczniów (62,82%) stwierdziła, że nigdy nie pije alkoholu samodzielnie. Jeśli chodzi o dostępność alkoholu dla osób nieletnich, większość uczniów (46,55%) nie była pewna, czy dostęp do alkoholu jest łatwy czy trudny. Jednak znaczna część uczniów (30,55%) uważała, że dostęp jest łatwy, podczas gdy 16,55% uznało, że jest trudny. Tylko niewielka liczba uczniów (6,36%) uważała, że dostęp do alkoholu dla nieletnich jest niemożliwy.

Problem uzależnień od substancji psychoaktywnych wśród dorosłych mieszkańców

W przeprowadzonym badaniu dotyczącym korzystania z substancji psychoaktywnych wśród mieszkańców Gminy Pszczyna, wyniki ukazują przeważającą tendencję do unikania tych

substancji. Niemal wszyscy ankietowani mieszkańcy (95,48%) zadeklarowali, że „nie zażywają środków psychoaktywnych". Spośród tych, którzy sięgają po te substancje, 62,5% wskazało „przyjemność/relaksację" jako główny powód. Ciekawość skłaniała 25% z nich, a presja grupy - 12,5%. Najczęściej używaną substancją psychoaktywną była „marihuana lub haszysz", z czego korzystało 87,5% osób, które przyznały się do używania substancji psychoaktywnych. Jeśli chodzi o częstotliwość używania substancji psychoaktywnych w samotności, 75% badanych, którzy korzystali z tych substancji, zadeklarowało, że zrobili to „w ostatnim roku (w ciągu 12 miesięcy przed badaniem)". Co do dostępności substancji psychoaktywnych w gminie, większość respondentów (78,06%) stwierdziła, że „nie wie" gdzie można je zdobyć. Tylko niewielki odsetek badanych (5,16%) wskazał, że „zna konkretną osobę, u której można je zdobyć". W odniesieniu do szkodliwości substancji psychoaktywnych dla zdrowia, 83,87% respondentów stwierdziło, że są one „zdecydowanie szkodliwe", a 9,68% uznaje je za „raczej szkodliwe".

Problem uzależnień od nikotyny wśród uczniów klas 4-6

Jeśli chodzi o palenie papierosów, większość uczniów (92,63%) nigdy nie próbowała papierosów. Spośród tych, którzy próbowali, większość (47,19%) zaczęła palić w wieku 11-12 lat lub więcej. Dodatkowo 4,92% uczniów przyznało się do tego, że próbowało papierosów więcej niż raz, ale nie pali regularnie. W odniesieniu do e-papierosów, większość uczniów (77,03%) wie, czym są e-papierosy. Niemal wszyscy uczniowie (96,49%) stwierdzili, że nie używają e-papierosów. 61,95% uczniów uważa, że e-papierosy są tak szkodliwe jak tradycyjne papierosy. Jednak 23,36% uczniów nie jest pewnych, czy e- papierosy są mniej szkodliwe, a tylko 2,74% uczniów uważa, że e-papierosy nie są szkodliwe.

Problem uzależnień od nikotyny wśród uczniów klas 7-8

Z przeprowadzonego badania wynika, że większość uczniów (79,64%) nigdy nie próbowała papierosów. Spośród tych, którzy próbowali, większość (43,97%) zaczęła to robić w wieku 13-14 lat lub więcej, a 30,17% zaczęło w wieku 11-12 lat. Jeśli chodzi o palenie e-papierosów, większość uczniów (84,52%) nie używa e-papierosów. Spośród tych, którzy używają, większość (59,47%) uważa, że e-papierosy są tak szkodliwe jak papierosy tradycyjne. Jednak 21,18% uczniów jest niepewnych, czy e-papierosy są mniej szkodliwe, a 15,48% uważa, że są mniej szkodliwe niż papierosy tradycyjne.

Problem uzależnień od substancji psychoaktywnych wśród uczniów klas 4-6

Jedynie 1,1% przyznało się do zażywania narkotyków lub dopalaczy. Większość uczniów (98,9%) nigdy nie próbowało tych substancji psychoaktywnych. Głównym powodem sięgania po te substancje było poczucie ciekawości (46,15%), chęć dobrej zabawy (23,08%) oraz presja grupy, znajomych lub przyjaciół (23,08%). Warto zauważyć, że niektórzy uczniowie (23,08%) przyznali się do zażywania substancji psychoaktywnych bez swojej zgody, co może oznaczać, że są narażeni na nieświadome podanie tych substancji. Uczniowie zdają się być świadomi szkodliwości substancji psychoaktywnych dla zdrowia, ponieważ większość z nich (94,92%) zdecydowanie lub raczej tak uważa, iż są szkodliwe.

Problem uzależnień od substancji psychoaktywnych wśród uczniów klas 7-8

W klasach 7-8, 1,64% uczniów przyznało się do zażywania narkotyków lub dopalaczy. Większość uczniów (98,36%) nigdy nie próbowała tych substancji psychoaktywnych. Głównym powodem sięgania po te substancje była ciekawość (70%), chęć dobrej zabawy (40%) oraz presja grupy, znajomych lub przyjaciół (30%). Większość uczniów (92,54%) zdecydowanie lub raczej tak uważa, że substancje psychoaktywne są szkodliwe.

Problem przemocy wśród dorosłych mieszkańców

W badaniu przeprowadzonym wśród mieszkańców Gminy Pszczyna dotyczącym przemocy domowej i cyberprzemocy, 56,13% respondentów odpowiedziało, że nie zna osób doświadczających przemocy domowej. 27,1% mieszkańców doświadczyło przemocy więcej niż 12 miesięcy temu, 5,81% doświadczyło przemocy w okresie ostatnich 12 miesięcy a 4,52% doświadczyło przemocy w okresie ostatnich 30 dni. Jeśli chodzi o rodzaj doświadczanej przemocy to, 43,1% osób doświadczyło przemocy fizycznej 8,62% osób doświadczyło przemocy seksualnej. 8,62% osób doświadczyło przemocy ekonomicznej, a 6,9% osób doświadczyło mobbingu. Według mieszkańców osobami najczęściej stosującymi przemoc wobec ankietowanych były obce osoby (25,86%), mężowie/żony, czy też przyjaciele/znajomi (po 20,69%). Dodatkowo 67,1% respondentów zadeklarowało, że nigdy nie stosowali przemocy, jednak 21,29% respondentów przyznało, że stosowali przemoc w przeszłości, a 11,61% respondentów nie było pewnych, czy kiedykolwiek stosowali

przemoc. Kolejno 74,84% mieszkańców zadeklarowało, że nigdy nie stosowali kar fizycznych wobec dzieci. Mieszkańcy zostali zapytani również o cyberprzemoc. Według ankietowanych, 45,81% respondentów nigdy nie doznało cyberprzemocy, jednak 29,68% doświadczyło wyzywania/wulgaryzmów stosowanych wobec nich lub 21,94% doświadczyło wyłudzenia pieniędzy w wyniku cyberprzemocy. Dodatkowo 93,55% respondentów nigdy nie stosowało cyberprzemocy. Mieszkańcy, którzy stosowali cyberprzemoc posługiwali się wyzwiskami/ wulgaryzmami oraz podszywaniem się pod inne osoby w Internecie (po 2,58%).

Problem przemocy wśród uczniów klas 4-6

W badaniu przeprowadzonym wśród uczniów klas 4-6, 69,49% z nich stwierdziło, że nie doświadczyło przemocy, podczas gdy 30,51% z nich przyznało, że było jej ofiarami. W przypadku osób stosujących przemoc, 46,99% uczniów wskazało, że byli zastraszani lub przezywani, 51,09% doznało fizycznej przemocy, a 13,11% zostało dotkniętych w miejscach intymnych bez zgody. Co do przemocy stosowanej przez uczniów, 80,51% z nich stwierdziło, że nie stosowali przemocy, podczas gdy 19,49% z nich przyznało, że stosowali ją wobec innych osób. Spośród tych osób, 47,88% skierowało przemoc wobec kolegów ze szkoły, a 30,93% wobec brata. Jeśli chodzi o cyberprzemoc, 71,61% uczniów nigdy nie doznało jej, podczas gdy 17,71% z nich zostało obrażonych lub wyzywanych online. Jednocześnie 86,36% uczniów nigdy nie stosowało cyberprzemocy, a 8,22% przyznało, że stosowali wyzwiska lub wulgaryzmy wobec innych osób w internecie.

Problem przemocy wśród uczniów klas 7-8

Odpowiedzi uczniów w badaniu pokazują, że 42% z nich doświadczyło przemocy, przy czym 44,26% przypadków pochodziło od kolegów ze szkoły, a 30,21% od znajomych lub przyjaciół. 26,18% uczniów przyznało się do stosowania przemocy, z czego 49,66% skierowało ją wobec kolegów ze szkoły, a 40,82% wobec znajomych lub przyjaciół. 68% uczniów nie doznało żadnej formy cyberprzemocy, a 84,91% nie przyznaje się do stosowania przemocy online. Co do cyberprzemocy, 22,73% uczniów doświadczyło wyzwisk online, a 10,73% przyznało się do stosowania takich działań. 37,64% uczniów nie jest pewnych, czy przemoc występuje w ich szkole.

Problem uzależnień behawioralnych wśród dorosłych mieszkańców

W badaniu przeprowadzonym wśród mieszkańców gminy, 52,9% respondentów potwierdziło swoją znajomość terminu "uzależnienia behawioralne". Co do korzystania z urządzeń elektronicznych, aż 82,58% badanych przyznało, że korzysta z nich codziennie, natomiast 7,74% nie korzysta w ogóle z elektroniki. Jeśli chodzi o czas spędzany na nowych mediach, 37,76% respondentów poświęca na niego 1-3 godziny dziennie, a 31,47% spędza na nowych mediach do 1 godziny codziennie. Co do powodów korzystania z nowych mediów, 69,72% ankietowanych używa ich głównie w celach związanych z social mediami, podczas gdy 64,79% wykorzystuje je do bieżących informacji, poszerzania wiedzy, robienia zakupów i utrzymywania kontaktu ze znajomymi. Jeśli chodzi o udział w konkursach wymagających wysyłania płatnych smsów, aż 85,81% respondentów nie brało w nich udziału w ciągu ostatnich 12 miesięcy. Jednocześnie, 12,9% uczestniczyło w takich konkursach kilka razy, a jedynie 1,29% uczestniczyło w nich wielokrotnie.

Problem uzależnień behawioralnych wśród uczniów klas 4-6

87,71% respondentów przyznało, że nie zna pojęcia "uzależnienia behawioralnego", podczas gdy 12,29% znało to pojęcie. Jeśli chodzi o korzystanie z urządzeń elektronicznych, 66,69% uczniów używa ich codziennie lub 26,69% kilka razy w tygodniu. Co do czasu spędzanego online, 48,23% uczniów poświęca na to od 1 do 3 godzin dziennie, 25,44% od 3 do 6 godzin, 12,28% do godziny, 8,48% od 6 do 10 godzin, 4,94% powyżej 10 godzin, a 0,63% nie korzysta z Internetu. Jeśli chodzi o blokady rodzicielskie na urządzeniach typu smartfon, czy laptop, 49,22% uczniów nie posiada takich blokad, 35,65% ma je zainstalowane, a 15,13% nie wie, czy takie blokady są obecne. W kwestii świadomości zagrożeń online, 93,04% uczniów nie chciałoby udostępniać swoich danych obcej osobie, 5,74% nie wiedziało, a 1,22% zgodziłoby się na to. Jeśli chodzi o uzależnienie od telefonu komórkowego, 48,66% uczniów uważa, że jest uzależnionych na tyle, że trudno byłoby im funkcjonować bez telefonu, 43,81% uważa, że mogliby żyć bez niego, a 7,53% uważa, że są uzależnieni od telefonu komórkowego. W przypadku problemów związanych z substancjami psychoaktywnymi, 69,75% uczniów zwróciłoby się o pomoc do rodziców/opiekunów, 22,63% do innych członków rodziny, 21,53% do pedagoga szkolnego, psychologa, terapeuty lub innego specjalisty, czy też 20,51% do znajomych/przyjaciół. Jeśli chodzi o zajęcia profilaktyczne w szkole, 53,47% uczniów uważało, że nie brakuje żadnych zajęć. 17,03% chciałoby więcej

pogadanek z wychowawcą, 17,03% zajęć z przedstawicielem Policji, 15,85% zajęć z wykorzystaniem form multimedialnych, a 13,64% zajęć warsztatowych z psychologiem, pedagogiem lub innym specjalistą. 12,71% chciałoby widzieć więcej spektakli lub musicali profilaktycznych.

Problem uzależnień behawioralnych wśród uczniów klas 7-8

81,09% uczniów przyznało, że nie wie, czym są uzależnienia behawioralne, podczas gdy 18,91% znało to pojęcie. Jeśli chodzi o korzystanie z urządzeń elektronicznych, 81,27% uczniów używa ich codziennie, a 10,18% kilka razy w tygodniu. Co do czasu spędzanego online, 40,98% uczniów poświęca na to od 1 do 3 godzin dziennie, 32,74% od 3 do 6 godzin, 13,81% od 6 do 10 godzin, 7,13% powyżej 10 godzin, 4,45% do godziny, a 0,89% nie korzysta z Internetu. Dodatkowo 68,22% uczniów twierdzi, że na ich urządzeniach typu smarfon czy laptop nie ma zainstalowanych blokad rodzicielskich, a 11,24% nie wie, czy takie blokady są obecne. W kwestii świadomości zagrożeń online, 83,53% uczniów nie chciałoby udostępniać swoich danych obcej osobie, 10,85% nie wiedziało, a 5,62% zgodziłoby się na to. Jeśli chodzi o uzależnienie od telefonu komórkowego, 46,73% uczniów uważa, że mogliby żyć bez niego, 44,62% uważa, że są uzależnieni na tyle, że trudno byłoby im funkcjonować bez telefonu, a 8,65% uważa, że są zdecydowanie uzależnieni od telefonu komórkowego. W przypadku problemów związanych z substancjami psychoaktywnymi, 55,09% uczniów zwróciłoby się o pomoc do rodziców/opiekunów, czy też do 22% do przyjaciół/kolegów/koleżanek. Uczniowie wskazywali również, jakie zajęcia profilaktyczne chcieliby zobaczyć w swojej szkole- 52,91% uczniów uważało, że nie brakuje żadnych zajęć. 20,91% chciałoby więcej zajęć z wykorzystaniem form multimedialnych, 20,36% pogadanek z wychowawcą, 17,45% zajęć warsztatowych z psychologiem, pedagogiem lub innym specjalistą, 17,27% zajęć z przedstawicielem Policji, a 16,55% wskazało na spektakle lub musicale profilaktyczne.

Problemy społeczne oraz profilaktyka według mieszkańców

W badaniu przeprowadzonym wśród mieszkańców, 33,55% oceniło zaangażowanie władz lokalnych w rozwiązywanie problemów społecznych jako "niedostateczne". Odpowiedź "trudno powiedzieć" wybrało 26,45% respondentów, a 20,65% uznało zaangażowanie za "dostateczne". Jednocześnie, 10,97% oceniło je jako "dobrze", 3,87% jako "bardzo dobrze",

a 4,52% odpowiedziało "nie wiem". Według ankietowanych, głównymi przyczynami uzależnień behawioralnych są "nuda, brak innych alternatyw do spędzenia czasu wolnego" (69,03%), "ucieczka od problemów osobistych" (61,29%) oraz "samotność" (50,32%). Większość respondentów (61,29%) czerpie informacje o substancjach psychoaktywnych z mediów, a 61,29% zwróciłoby się o pomoc w przypadku uzależnień do lekarza specjalisty lub psychologa. W odniesieniu do korzystania z nowych mediów, 82,58% badanych używa ich codziennie, głównie w celach związanych z social mediami (69,72%). Jeśli chodzi o konkursy wymagające wysyłania płatnych smsów, 85,81% respondentów nie brało w nich udziału w ciągu ostatnich 12 miesięcy. W analizie warunków życia lokalnej społeczności, 30,32% osób oceniło je jako "raczej dobre", 29,68% jako "średnie", a 24,52% jako "dobre". Przyczyny problemów społecznych wskazane przez respondentów to m.in. "niezaradność życiowa" (68,39%), "alkoholizm" (54,84%) oraz "bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych" (34,84%). Jeśli chodzi o dostęp do placówek opieki zdrowotnej, 75,48% respondentów uważało, że jest on niewystarczający. Osoby starsze według ankietowanych zmagają się głównie z "samotnością" (72,9%), "chorobami" (62,58%) oraz "brakiem opieki ze strony rodziny" (50,32%).

Problemy społeczne według pracowników instytucji pomocowych

W badaniu przeprowadzonym wśród pracowników instytucji pomocowych, 60% z nich uznaje "uzależnienia behawioralne" za najbardziej widoczny problem społeczny na terenie ich obowiązków służbowych/zawodowych. Ponadto, 42,5% respondentów wskazało "alkoholizm" jako istotny problem, a 37,5% zwróciło uwagę na "przemoc rówieśniczą w szkole". Inne wymienione problemy to "przemoc domowa" (25%), "nikotynizm" (22,5%) oraz "narkomania" (7,5%). W odniesieniu do głównych przyczyn problemów społecznych, badani wskazali "bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych" (70%), "niezaradność życiowa" (47,5%) oraz "alkoholizm" (42,5%) jako główne czynniki. Inne wymienione przyczyny to m.in. "samotne wychowywanie dzieci" (30%), "przemoc domowa" (25%) i "bezrobocie" (10%). Respondenci najczęściej uznali "nieletnich" za grupę najbardziej narażoną na problemy społeczne związane z uzależnieniami (52,5%). Dodatkowo według 62,5% respondentów problem przemocy w rodzinie, jest obecny na terenie gminy. W kontekście uzależnień behawioralnych, 100% respondentów zgłosiło przypadki uzależnienia od "komputera/Internetu", a 25% zidentyfikowało uzależnienie od "hazardu". W odpowiedzi na te problemy, 60% respondentów oferuje "poradnictwo", 60% zajmuje się "profilaktyką",

a 35% prowadzi "psychoedukację". Jednakże, tylko 5% respondentów zgłosiło, że osoby uzależnione zwracają się do nich o pomoc.

Rekomendacje:

Rekomendowane działania profilaktyczne:

- W kwestii spożywania alkoholu oraz substancji psychoaktywnych wśród nieletnich, należałoby prowadzić monitoring tego problemu oraz organizować spotkania edukacyjne zarówno z uczniami, jak i rodzicami na temat zagrożeń wynikających z tego typu uzależnień. W związku z tym zalecana jest dalsza realizacja kampanii informacyjnej dotyczącej negatywnych skutków zdrowotnych, społecznych i prawnych wynikających z nadużywania alkoholu, papierosów, narkotyków oraz dopalaczy, a także uzależnień behawioralnych.
- W szkołach należy realizować programy profilaktyczne rekomendowane przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom.
- W opinii młodzieży podejmowane działania profilaktyczne są dla nich ciekawe i chętnie w nich uczestniczą, dlatego warto organizować warsztaty profilaktyczne z udziałem specjalistów oraz pogadanki z wychowawcami w szkole. W związku z tym ważne jest także edukowanie pedagogów, wychowawców oraz nauczycieli, aby wyposażyć ich w umiejętności potrzebne do prowadzenia świadomej profilaktyki szeroko pojętych uzależnień.

Profilaktyka uzależnień chemicznych powinna być prowadzona na kilku poziomach, aby spełniała swoją rolę:

Profilaktyka uniwersalna – są to działania profilaktyczne adresowane do całych grup, bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów związanych z używaniem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych lub uzależnień behawioralnych. Ich celem jest zmniejszanie lub eliminowanie czynników ryzyka sprzyjających rozwojowi problemów w danej populacji i wzmacnianie czynników wspierających prawidłowy rozwój. Tutaj zaleca się:

- Wdrażanie działań ukierunkowanych na wzmacnianie systemu wartości dzieci i młodzieży, w szczególności wartości zdrowia, a także kształtowanie przekonań normatywnych i umiejętności psychospołecznych.
- Wspieranie prospołecznych działań młodzieży przez mentorów/tutorów, programów liderskich i działań rówieśniczych z obszaru profilaktyki i promocji zdrowia.
- Utrzymywanie dobrych relacji z innymi niż rodzice kompetentnymi i troskliwymi osobami dorosłymi (np. dziadkami, nauczycielami, mentorami) jest jednym z ważnych czynników chroniących i wspierających prawidłowy rozwój dzieci i młodzieży.
- Wykorzystywanie zainteresowań młodzieży i ich aktywności fizycznej do budowania alternatywnych, w stosunku do picia alkoholu i zażywania narkotyków, sposobów spędzania wolnego czasu i realizacji własnych zainteresowań - rekomenduje się, aby działania te miały formę warsztatów i spotkań z ekspertami, ponieważ jest to najbardziej lubiana i skuteczna forma profilaktyki dla tej grupy.
- Organizację kursów radzenia sobie ze stresem, usprawniania komunikacji interpersonalnej, radzenia sobie z negatywnymi emocjami.
- Wzmacnianie asertywnych zachowań, pewności siebie i samoakceptacji poprzez zajęcia z terapeutami zajęciowymi.
- Zorganizowanie kampanii informacyjnej dla dzieci i młodzieży szkolnej w celu uświadomienia jak alkohol oraz narkotyki wpływają na organizm człowieka oraz funkcjonowanie społeczności, poprzez kampanie w social mediach. - Rekomenduje się warsztaty dla dzieci i młodzieży na temat przemocy, agresji i konfliktów między uczniami, a także zmotywowanie ich do nauki szkolnej.
- Rekomenduje się edukację rodziny pod względem problemów uzależnień i zasięgania pomocy w wypadku występowania przemocy. Edukacja może mieć formę kampanii społecznej oraz warsztatów i spotkań z ekspertami (w formie stacjonarnej lub online). Prowadzenie lokalnych kampanii i innych działań edukacyjnych, mających na celu podniesienie wiedzy społeczeństwa na temat szkodliwości i skutków przyjmowania substancji uzależniających.

Profilaktyka selektywna – ukierunkowana na jednostki i grupy zwiększonego ryzyka. Są to działania profilaktyczne adresowane do jednostek lub grup, które ze względu na swoją sytuację społeczną, rodzinną, środowiskową lub uwarunkowania biologiczne są narażone na większe od przeciętnego ryzyko wystąpienia problemów wynikających ze stosowania substancji

psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych lub innych zaburzeń zdrowia psychicznego. Profilaktyka selektywna jest więc przede wszystkim działaniem uprzedzającym, a nie naprawczym. Rekomenduje się:

- Zapewnienie łatwego dostępu do źródeł informacji, przeznaczonych dla osób szukających wsparcia, dotkniętych problemem uzależnień i/lub przemocy. Specjalistycznym wsparciem powinni zostać objęci mieszkańcy oraz rodziny borykające się z problemem alkoholowym. Tym rodzinom powinny zostać zaproponowane warsztaty lub spotkania, podczas których mogliby uzyskać wsparcie i wzmacniać swój autorytet wychowawczy pod okiem psychologów.
- Przeprowadzenie kampanii informacyjnej o dostępnych formach pomocy osobom uzależnionym i współuzależnionym w gminie.
- Opracowanie lokalnej kampanii na rzecz zwiększenia świadomości oraz odpowiedzialności sprzedawców alkoholu i uwrażliwienia ich na szkodliwość sprzedaży napojów alkoholowych osobom niepełnoletnim.

Profilaktyka wskazująca – ukierunkowana na jednostki (lub grupy) wysokiego ryzyka, demonstrujące wczesne symptomy problemów związanych z używaniem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych, nowych substancji psychoaktywnych bądź problemów wynikających z uzależnień behawioralnych, ale jeszcze niespełniających kryteriów diagnostycznych uzależnienia, a także wskazujące na symptomy innych zaburzeń zachowania lub problemów psychicznych. Zaleca się:

- Zwiększenie dostępności do placówek leczniczych dla osób uzależnionych od alkoholu, wspieranie działań rehabilitacyjnych i grup wsparcia – stworzenie możliwości resocjalizacji osób uzależnionych. Zalecane jest, aby poza uczestnictwem w psychoterapii osoby uzależnione korzystały również z oferty ruchów samopomocowych.
- Zwiększanie oferty działań zmierzających do aktywizacji zawodowej i społecznej osób uzależnionych od alkoholu lub zwiększanie dostępu do istniejących form wsparcia.
- Wspieranie działalności środowisk abstynenckich. Zwiększanie dostępności i podniesienie jakości pomocy dla członków rodzin z problemem alkoholowym. Zwiększanie dostępności i podniesienie jakości pomocy dla osób doznających przemocy w rodzinie, w szczególności z problemem alkoholowym.

- Wzmocnienie integracji społeczności lokalnych na rzecz wspierania rodzin borykających się z różnymi problemami społecznymi, w tym zagrożenia przemocą, alkoholizmem, narkomanią.
- Wyrównywanie szans może zostać przeprowadzone w różnorodny sposób, m.in. opracowanie programów profilaktycznych przeciwdziałających problemom społecznym w rodzinach, wspieranie i rozwój poradnictwa rodzinnego lub wspieranie rodzin i form zastępczych w opiece nad dzieckiem. Działanie to znajduje uzasadnienie w fakcie, iż to rodzina jest podstawową komórką społeczną i to od jej kondycji zależy rozwój psychospołeczny dzieci i młodzieży.

4. Statystyka dot. przemocy domowej

W zakresie posiadanych bądź pozyskanych danych, należy w pierwszej kolejności wskazać, na informacje otrzymane od Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Podmiot składający wniosek:	Liczba złożonych do GKRPA wniosków:		
	2020	2021	2022
Ośrodek Przeciwdziałania Problemom Alkoholowym w Bielsku-Białej	3	-	1
OPS w Pszczynie	33	40	26
Komenda Powiatowa Policji w Pszczynie	2	30	57
Sąd Rejonowy w Pszczynie *bądź* Zespół Kuratorskiej Służby Sądowej w Pszczynie	3	-	2
Osoby fizyczne	22	16	13

Jednocześnie Komenda Powiatowa Policji w Pszczynie przekazała, że w latach 2020-2022, na terenie powiatu pszczyńskiego, odnotowano łącznie 290 interwencji, których efektem było sporządzenie 290 Niebieskich Kart. Ponadto zatrzymano 53 sprawców przemocy w rodzinie. W 73 przypadkach interwencje zakończyły się umieszczeniem osób w Izbach Wytrzeźwień.

Odnotowano również, że 162 osoby wobec których istniało podejrzenie o stosowanie przemocy, były pod wpływem alkoholu podczas interwencji.

Dane własne Gminy (m.in. pochodzących z ZI oraz OPS):

		2020	2021	2022
Liczba sprawców:	Ogółem:	72	84	100
	Kobiety:	4	9	11
	Mężczyźni:	68	75	89
Liczba osób doznających przemocy:	Ogółem:	171	195	221
	Kobiety:	83	103	84
	Mężczyźni:	15	8	7
	Dzieci:	73	84	130
Liczba sporządzonych NK:	Karty C	5	8	59
	Karty D	3	9	60
Liczba osób korzystających ze wsparcia:		171	93	102

5. Zasoby instytucjonalne

Zasoby instytucjonalne na terenie Gminy – podmioty świadczące pomoc w zapobieganiu i przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie:

- Ośrodek Pomocy Społecznej (dalej: OPS),
- Zespół Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie,
- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (dalej: GKRPA),
- Urząd Miejski,
- Placówki ochrony zdrowotnej,
- Placówki oświatowe.

Dodatkowo, należy wskazać na instytucje powiatowe, obejmujące swoim działaniem teren Gminy Pszczyna, stanowiące wsparcie w realizacji działań wynikających z niniejszego Programu:

- Sąd Rejonowy w Pszczynie,
- Zespół Kuratorskiej Służby Sądowej (przy Sądzie Rejonowym),
- Prokuratura Rejonowa w Pszczynie,
- Komenda Powiatowa Policji w Pszczynie,
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Pszczynie.

III. CEL GŁÓWNY ORAZ CELE STRATEGICZNE PROGRAMU.

1. Cel Główny.

Celem Głównym niniejszego Programu jest:

PODEJMOWANIE BIEŻĄCYCH ORAZ PROFILAKTYCZNYCH (ZAPOBIEGAWCZYCH) DZIAŁAŃ ZMIERZAJĄCYCH DO ZNACZNEGO ZMNIEJSZENIA SKALI ZJAWISKA PRZEMOCY DOMOWEJ ORAZ SKUTECZNEGO PRZECIWDZIAŁANIA PRZEMOCY DOMOWEJ ZMIANA NEGATYWNYCH POSTAW SPOŁECZNYCH TOLERUJĄCYCH PRZEMOC LUB UTRUDNIAJĄCYCH INTERWENCJĘ W PRZYPADKACH UJAWNIONEJ PRZEMOCY.

2. Cele Strategiczne Programu.

Cele Strategiczne określone w niniejszym Programie wynikają z przeprowadzonej diagnozy skali zjawiska problemu przemocy domowej, jak również stanowią swego rodzaju kontynuację dotychczas podejmowanych działań (z uwzględnieniem zmian oraz koniecznością pogłębienia realizowanych zadań).

Cel strategiczny nr 1: Profesjonalna diagnoza skali zjawiska przemocy domowej.	
Działania:	**Wykonawca/wsparcie:**
Przeprowadzenie diagnozy problemu przemocy na terenie gminy poprzez realizację badania społecznego, adresowanego do dorosłych mieszkańców gminy, a także profesjonalistów pracujących w obszarze przemocy. Badanie takie powinno dać jasną odpowiedź na pytania jaka	Wykonawca/Koordynator: Zespół Interdyscyplinarny (możliwość zlecenia na rzecz

jest rzeczywista skala problemu przemocy domowej, kogo ten problem najbardziej dotyczy, jakie czynniki sprzyjają przemocy, jakich działań lokalnych oczekują mieszkańcy, a także jakie kierunki pracy należy podejmować, aby ograniczać skalę zjawiska. Badanie może objąć również rozpoznanie w zakresie problemu cyberprzemocy.	wyspecjalizowanego podmiotu zewnętrznego). Wsparcie/Współpraca: OPS oraz Urząd Miejski (możliwość zrealizowania kompleksowej diagnozy, obejmującej szereg problemów z zakresu pomocy społecznej).
Termin realizacji: 2024-2027. Działanie ciągłe.	
Wskaźnik: liczba osób (dorosłych i młodzieży) biorących udział w diagnozie, wykonana diagnoza (diagnozy).	
Cel strategiczny nr 2: **Koordynacja działań lokalnych podmiotów – realizacja zadań przez Zespół Interdyscyplinarny.**	
Działania:	**Wykonawca/wsparcie:**
Działania: Kontynuacja działalności funkcjonującego na terenie gminy Zespołu Interdyscyplinarnego, przy uwzględnieniu zmian wynikających z nowelizacji z 2023 r.[2] Praca Zespołu Interdyscyplinarnego z pewnością przyczyni się do szybkiego, skoordynowanego i skutecznego podejmowania działań zmierzających do zapewnienia bezpieczeństwa oraz zatrzymania przemocy w rodzinie, jak również planowania i realizacji działań pomocowych w oparciu o diagnozę potrzeb danej rodziny. Zespół Interdyscyplinarny koordynować będzie także działania lokalnych instytucji, organizacji i osób fizycznych	Wykonawca/Koordynator: Zespół Interdyscyplinarny. Wsparcie: – OPS, – GKRPA, – Urząd Miejski, – PCPR.

[2] Charakterystyka działań Zespołu Interdyscyplinarnego – Rozdział IV.

działających na rzecz przeciwdziałania przemocy, celem bardziej skutecznego podejmowania i realizowania inicjatyw na rzecz przeciwdziałania przemocy. Koordynacyjna funkcja Zespołu Interdyscyplinarnego obejmować będzie m.in.: – kompleksową pomoc rodzinom dotkniętym zjawiskiem przemocy, przyjmowanie zgłoszeń dotyczących przemocy domowej i uruchamianie procedur mających na celu powstrzymanie przemocy, w tym powoływanie grup diagnostyczno-pomocowych, – kierowanie osób poszkodowanych przemocą i osób stosujących przemoc do odpowiednich specjalistów, – monitorowanie sytuacji rodzin, w których dochodzi do przemocy, – realizacja procedury „Niebieskie Karty", – gromadzenie i rozpowszechnianie informacji na temat instytucji, organizacji i osób udzielających pomocy rodzinom, w których występuje zjawisko przemocy domowej.	
Termin realizacji: 2024-2027. Działanie ciągłe.	
Wskaźniki: – liczba zebranych informacji o placówkach pomocowych, – liczba osób skierowanych do specjalistów, – liczba wszczętych procedur „Niebieskie Karty", – liczba zakończonych procedur „Niebieskie Karty", – liczba posiedzeń Zespołu i Grup diagnostyczno-pomocowych.	

Cel strategiczny 3: **Systematyczna edukacja środowiska lokalnego w celu podniesienia społecznej świadomości i wrażliwości na temat zjawiska przemocy w rodzinie.**	
Działania:	**Wykonawca/wsparcie:**
1) przygotowanie i udostępnianie materiałów o charakterze informacyjnym i edukacyjnym nt. zjawiska przemocy oraz sposobów i miejsc pomocy osobom uwikłanym w przemoc (w tym cyberprzemoc), 2) publikowanie na stronie internetowej Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej oraz Urzędu Miejskiego informacji o lokalnym systemie pomocy i wsparcia osób uwikłanych w zjawisko przemocy domowej, 3) rozpowszechnianie w lokalnym środowisku informacji o programach korekcyjno-edukacyjnych lub programach psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową.	Wykonawca/Koordynator: Zespół Interdyscyplinarny. Wsparcie: – OPS, – Urząd Miejski, – PCPR.
Termin realizacji: 2024-2027 Ad. 1 – działanie realizowane raz w roku (w razie potrzeby częściej); Ad. 2 – działanie ciągłe – bieżąca aktualizacja danych; Ad. 3 – działanie ciągłe.	
Wskaźniki: – liczba rozpowszechnionych materiałów informacyjnych i edukacyjnych; – liczba opublikowanych artykułów i informacji na stronie internetowej Ośrodka Pomocy Społecznej oraz Urzędu Miejskiego, – liczba mieszkańców gminy zainteresowanych udziałem w programach dla osób stosujących przemoc domową.	

Cel strategiczny 4: **Zapewnienie profesjonalnej pomocy i należytego wsparcia osobom doświadczającym przemocy domowej.**	
Działania:	**Wykonawca/wsparcie:**
1) zapewnienie możliwości skorzystania z bezpłatnych porad pedagoga i psychologa, 2) skuteczna realizacja procedury „Niebieskie Karty", m.in. poprzez pracę grup diagnostyczno-pomocowych, ukierunkowana na objęcie pomocą i wsparciem osób doznających przemocy oraz członków ich rodzin (głównie osoby zależne), 3) informowanie prokuratury/policji o podejrzeniu popełnienia przestępstw ściganych z urzędu, a związanych z przemocą w rodzinie, 4) informowanie osób doznających przemocy o możliwościach profesjonalnej (psychologicznej, prawnej, pedagogicznej itp.) pomocy realizowanych poza gminą (terytorialnie, jak również kompetencyjnie), 5) zapewnienie pomocy w specjalistycznych ośrodkach wsparcia dla osób doznających przemocy.	Wykonawca/Koordynator: Zespół Interdyscyplinarny. Wsparcie: – OPS, – GKRPA, – Policja, – Ośrodek Interwencji Kryzysowej.
Termin realizacji: 2024-2027 .Działanie ciągłe.	
Wskaźniki: – liczba udzielonych informacji oraz porad, – liczba założonych „Niebieskich Kart", – liczba „Niebieskich Kart", zamkniętych ze względu na zatrzymanie przemocy i zrealizowanie programu pomocy rodzinie,	

- liczba i rodzaj form pomocy udzielonych osobom doświadczającym przemocy domowej,
- liczba osób skierowanych do specjalistycznych ośrodków wsparcia,
- liczba zgłoszeń o popełnieniu przestępstwa ściganego z urzędu.

Cel strategiczny 5:

Prowadzenie działań profilaktyczno-edukacyjnych dotyczących zapobiegania zjawisku przemocy.

Działania:	Wykonawca/wsparcie:
1) realizacja w szkołach zajęć profilaktyczno-edukacyjnych dotyczących przemocy oraz sposobów ochrony przed przemocą (ze szczególnym uwzględnieniem problemu cyberprzemocy), 2) edukacja rodziców w zakresie komunikacji i metod wychowywania dzieci bez odwoływania się do przemocy, a także w obszarze cyberprzemocy (rozpoznawanie przypadków wśród dzieci, zapobieganie oraz pomoc), 3) promowanie wzorca budowania relacji partnerskich oraz rodzicielskich bez stosowania przemocy,	Wykonawca/Koordynator: Zespół Interdyscyplinarny. Wsparcie: - OPS, - GKRPA, - Placówki oświatowe.

Termin realizacji: 2024-2027

Ad. 1 – działanie realizowane raz w roku szkolnym(w razie możliwości – raz na semestr);

Ad. 2 – działanie realizowane raz na semestr szkolny;

Ad. 3 – działanie ciągłe.

Wskaźniki:

- liczba przeprowadzonych programów profilaktycznych w szkołach,
- liczba spotkań edukacyjnych z rodzicami,
- liczba rodziców uczestniczących w w/w spotkaniach.

Cel strategiczny 6

Objęcie działaniami profilaktycznymi oraz odpowiednim wsparciem rodzin zagrożonych wystąpieniem przemocy.

Działania:	Wykonawca/wsparcie:
1) wytypowanie rodzin, które ze względu na występowanie w nich czynników ryzyka pojawienia się przemocy, winny być objęte działaniami profilaktycznymi i wszechstronnym wsparciem, 2) prowadzenie pracy socjalnej, 3) objęcie pomocą asystenta rodziny, 4) współpraca z rodzinnymi kuratorami sądowymi w zakresie realizacji działań pomocowych dla rodzin, 5) współpraca z placówkami oświatowymi oraz organizacjami pozarządowymi, oferującymi pomoc rodzinie dysfunkcyjnej, zagrożonej przemocą.	Wykonawca/Koordynator: Zespół Interdyscyplinarny. Wsparcie: – OPS, – GKRPA, – Punkt Informacyjno-Konsultacyjny, – Ośrodek Interwencji Kryzysowej.

Termin realizacji: 2024-2027. Działania ciągłe.

Wskaźniki:

- liczba rodzin zagrożonych przemocą, wytypowanych do objęcia działaniami profilaktycznymi i wsparciem,
- liczba zagrożonych rodzin objętych pracą socjalną,
- liczba rodzin objętych wsparciem asystenta rodziny,
- liczba konsultacji z kuratorami sądowymi dotyczących pomocy osobom/rodzinom zagrożonym przemocą,
- liczba osób z w/w rodzin skierowanych do placówek świadczących pomoc psychologiczną,
- liczba działań profilaktycznych i pomocowych na rzecz rodzin zagrożonych przemocą, podjętych wspólnie z podmiotami zewnętrznymi.

Cel strategiczny 7: **Wzrost kompetencji służb i osób zajmujących się przeciwdziałaniem przemocy domowej.**	
Działania:	**Wykonawca/wsparcie:**
1) organizowanie/finansowanie szkoleń dla członków Zespołu Interdyscyplinarnego i grup diagnostyczno-pomocowych, dotyczących praktycznych aspektów funkcjonowania ZI, w tym realizacji w praktyce procedury „Niebieskie Karty", 2) organizowanie lub finansowanie szkoleń specjalistycznych z zakresu profilaktyki i przeciwdziałania przemocy dla osób zajmujących się pracą z osobami uwikłanymi w przemoc (w tym również cyberprzemoc – rozpoznanie i zapobieganie),	Wykonawca/Koordynator: Zespół Interdyscyplinarny. Wsparcie: – OPS, – GKRPA, – Urząd Miejski.
Termin realizacji: 2024-2027. Działania podejmowane w zależności od potrzeb, jednak nie rzadziej niż 2 razy w roku.	
Wskaźniki: – liczba zorganizowanych szkoleń dla członków ZI i grup diagnostyczno-pomocowych, – liczba osób uczestniczących w szkoleniach, – liczba szkoleń specjalistycznych dla osób zajmujących się pracą z osobami/rodzinami uwikłanymi w przemoc, – liczba osób uczestniczących w ww. szkoleniach,	

IV. ZESPÓŁ INTERDYSCYPLINARNY

Wspomniana już nowelizacja[3] ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej z 2023 r., w znaczący sposób rozszerzyła i zmodyfikowała działalność Zespołów Interdyscyplinarnych (dalej w niniejszym Rozdziale: ZI). W art.9a ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej (dalej w niniejszym Rozdziale: ustawa) wprowadzono szereg szczegółowych rozwiązań dotyczących funkcjonowania Zespołów Interdyscyplinarnych. Dodatkowo, art. 16 ustawy nowelizującej nakazuje rozwiązanie dotychczasowych Zespołów i powołanie nowych (zgodnie z nowymi zasadami). W konsekwencji, konieczne jest przedstawienie zasad powoływania i funkcjonowania Zespołu Interdyscyplinarnego (w tym również grup diagnostyczno-pomocowych).

1. Powoływanie i skład ZI

Art. 9a ust. 1 ustawy wskazuje wprost, że *„gmina podejmuje działania na rzecz przeciwdziałania przemocy domowej, w szczególności w ramach pracy w zespole interdyscyplinarnym"*. Kolejno, w ust. 2 wskazano, że ZI powoływany jest przez wójta, burmistrza albo prezydenta miasta.

W skład ZI wchodzą przedstawiciele:

1) jednostek organizacyjnych pomocy społecznej;
2) gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych;
3) Policji;
4) oświaty;
5) ochrony zdrowia;
6) organizacji pozarządowych.

W skład ZI wchodzą także kuratorzy sądowi. Dodatkowo, w skład Zespołu wchodzą także przedstawiciele Żandarmerii Wojskowej, jeżeli Żandarmeria Wojskowa złoży taki wniosek do wójta, burmistrza albo prezydenta miasta w związku z zamieszkiwaniem na obszarze gminy żołnierza pełniącego czynną służbę wojskową.

[3] Ustawa z dnia 9 marca 2023 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2023 r., poz. 535).

W skład Zespołu mogą wchodzić także prokuratorzy oraz przedstawiciele innych podmiotów niż określone powyżej, działających na rzecz przeciwdziałania przemocy domowej.

Rada Gminy określi, w drodze uchwały, tryb i sposób powoływania oraz odwoływania członków Zespołu Interdyscyplinarnego.

Na pierwszym posiedzeniu ZI, członkowie Zespołu powołują ze swojego grona Przewodniczącego. Zespół wybiera również Zastępcę Przewodniczącego zespołu interdyscyplinarnego, który wykonuje obowiązki powierzone mu przez Przewodniczącego Zespołu i zastępuje go w czasie nieobecności.

Przewodniczący zespołu interdyscyplinarnego w szczególności:

1) kieruje pracami zespołu interdyscyplinarnego;
2) organizuje pracę zespołu interdyscyplinarnego;
3) reprezentuje zespół interdyscyplinarny na zewnątrz.

Członkowie ZI, w terminie 12 miesięcy od dnia ich powołania w skład Zespołu, przechodzą obowiązkowe szkolenie, realizowane przez samorząd województwa (zadanie własne samorządu województwa, zgodnie z art. 6 ust. 6 pkt 4 ustawy).

2. Funkcjonowanie i działalność ZI

Pierwsze posiedzenie Zespołu Interdyscyplinarnego zwołuje wójt, burmistrz albo prezydent miasta. Kolejne posiedzenia ZI są już zwoływane przez Przewodniczącego.

Posiedzenia ZI odbywają się w zależności od potrzeb, jednak nie rzadziej niż raz na dwa miesiące. O terminie posiedzenia ZI jego członkowie są informowani z 7-dniowym wyprzedzeniem.

Udział w posiedzeniach Zespołu Interdyscyplinarnego jest obowiązkowy. Członek ZI, który nie może uczestniczyć w posiedzeniu Zespołu, informuje Przewodniczącego Zespołu o przyczynach swojej nieobecności w terminie co najmniej 2 dni roboczych przed zaplanowanym posiedzeniem tegoż Zespołu. Jednakże, niedotrzymanie tego terminu może być usprawiedliwione szczególnymi okolicznościami, w tym obłożną chorobą członka ZI lub innym zdarzeniem losowym.

W przypadku co najmniej trzykrotnej nieusprawiedliwionej nieobecności członka Zespołu na posiedzeniu Przewodniczący informuje podmiot, który ten członek reprezentuje, o jego

nieobecności (na piśmie lub za pomocą środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną). .

Zgodnie z art. 9a ust. 7c ustawy „*w uzasadnionych przypadkach zespół interdyscyplinarny realizuje działania, o których mowa w art. 9b ust. 1 i 2, za pomocą środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną*".

Zespół Interdyscyplinarny opracowuje i przyjmuje regulamin określający szczegółowe warunki swojego funkcjonowania, jak również tryb oraz sposób powoływania grup diagnostyczno-pomocowych.

Członkowie zespołu interdyscyplinarnego (a także grup diagnostyczno-pomocowych) wykonują zadania w ramach obowiązków służbowych lub zawodowych.

Zespół Interdyscyplinarny działa na podstawie porozumień zawartych między wójtem, burmistrzem albo prezydentem miasta a podmiotami, których przedstawiciele wchodzą w skład Zespołu. Porozumienia te określają w szczególności sposób i formę wymiany informacji, a także kwestie dotyczące uczestnictwa członków grup diagnostyczno-pomocowych w posiedzeniach i pracach tych grup.

Obsługę organizacyjno-techniczną i finansową Zespołu Interdyscyplinarnego zapewnia Ośrodek Pomocy Społecznej (bądź centrum usług społecznych w przypadku przekształcenia ośrodka pomocy społecznej).

Zagadnienia związane z przetwarzaniem danych osobowych przez ZI bądź grupy diagnostyczno-pomocowe, określa art. 9c ustawy (szczególnie do zachowania poufności wszelkich informacji i danych, które uzyskali przy realizacji powierzonych zadań – ust. 2, jak również złożenia stosownego oświadczenia – ust. 3).

3. Zadania ZI

Zgodnie z art. 9b ust. 1 ustawy, Zespół realizuje działania określone w gminnym programie przeciwdziałania przemocy domowej oraz ochrony osób doznających przemocy domowej. W ust. 2 tego przepisu, wskazano, że do zadań Zespołu należy tworzenie warunków umożliwiających realizację zadań z zakresu przeciwdziałania przemocy domowej oraz integrowanie i koordynowanie działań podmiotów, których przedstawiciele wchodzą w skład Zespołu, w szczególności przez:

1) diagnozowanie problemu przemocy domowej na poziomie lokalnym;
2) inicjowanie działań profilaktycznych, edukacyjnych i informacyjnych mających na celu przeciwdziałanie przemocy domowej i powierzanie ich wykonania właściwym podmiotom;
3) inicjowanie działań w stosunku do osób doznających przemocy domowej oraz osób stosujących przemoc domową;
4) opracowanie projektu gminnego programu przeciwdziałania przemocy domowej oraz ochrony osób doznających przemocy domowej;
5) rozpowszechnianie informacji o instytucjach, osobach i możliwościach udzielenia pomocy w środowisku lokalnym;
6) powoływanie grup diagnostyczno-pomocowych i bieżące monitorowanie realizowanych przez nie zadań;
7) monitorowanie procedury „Niebieskie Karty";
8) przekazywanie informacji, o której mowa w art. 9e ust. 3 ustawy, oraz dokumentacji, o której mowa w art. 9c ust. 5a ustawy – tzn. przekazanie dokumentacji, w przypadku zmiany miejsca zamieszkania osoby, w stosunku do której są realizowane działania w ramach procedury „Niebieskie Karty";
9) kierowanie osoby stosującej przemoc domową do uczestnictwa w programie korekcyjno-edukacyjnym dla osób stosujących przemoc domową lub programie psychologiczno-terapeutycznym dla osób stosujących przemoc domową;
10) składanie, na wniosek grupy diagnostyczno-pomocowej, zawiadomienia o popełnieniu przez osobę stosującą przemoc domową wykroczenia, o którym mowa w art. 66 ustawy z dnia 20 maja 1971 r. – Kodeks wykroczeń.

Jeżeli osobą stosującą przemoc domową jest funkcjonariusz Policji bądź żołnierz Żandarmerii Wojskowej, Zespół Interdyscyplinarny informuje odpowiednio: komendanta właściwej jednostki organizacyjnej Policji bądź komendanta właściwej jednostki organizacyjnej Żandarmerii Wojskowej, o złożeniu zawiadomienia, o którym mowa w pkt 10.

Procedura „Niebieskie Karty" realizowana jest zgodnie z regulacjami określonymi w art. 9d, 9e, 9f oraz 9h ustawy oraz rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 6 września 2023 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty" oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta".

4. Grupy diagnostyczno-pomocowe

Grupy diagnostyczno-pomocowe są podmiotami, które zastąpiły dotychczasowe grupy robocze. Zgodnie z art. 9a ust. 10, grupę diagnostyczno-pomocową powołuje Zespół Interdyscyplinarny w celu dokonania diagnozy i oceny sytuacji w związku ze zgłoszonym podejrzeniem wystąpienia przemocy domowej.

Zespół Interdyscyplinarny powołuje grupę diagnostyczno-pomocową niezwłocznie, nie później niż w terminie 3 dni od dnia otrzymania zgłoszenia o podejrzeniu wystąpienia przemocy domowej. Prace w ramach grup diagnostyczno-pomocowych są prowadzone w zależności od potrzeb wynikających z problemów występujących w indywidualnych przypadkach.

W skład grupy diagnostyczno-pomocowej wchodzą obligatoryjnie:

1) pracownik socjalny jednostki organizacyjnej pomocy społecznej;
2) funkcjonariusz Policji.

W sprawach osób stosujących przemoc domową, pozostających pod dozorem lub nadzorem kuratora sądowego, w skład grupy diagnostyczno-pomocowej wchodzi także zawodowy kurator sądowy lub wskazany przez kierownika zespołu kuratorskiej służby sądowej społeczny kurator sądowy.

Dodatkowo, w skład grupy diagnostyczno-pomocowej mogą także wchodzić:

- pracownik socjalny specjalistycznego ośrodka wsparcia dla osób doznających przemocy domowej;
- asystent rodziny;
- nauczyciel wychowawca będący wychowawcą klasy lub nauczyciel znający sytuację domową małoletniego;
- osoby wykonujące zawód medyczny, w tym lekarz, pielęgniarka, położna lub ratownik medyczny;
- przedstawiciel gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych.
- pedagog, psycholog lub terapeuta, będący przedstawicielami podmiotów, których przedstawiciele wchodzą w skład ZI.

W sprawach żołnierzy pełniących czynną służbę wojskową stosujących przemoc domową w skład grupy diagnostyczno-pomocowej wchodzi także żołnierz Żandarmerii Wojskowej. W szczególnie uzasadnionych przypadkach, zwłaszcza gdy udział żołnierza Żandarmerii

Wojskowej nie jest możliwy, w skład grupy diagnostyczno-pomocowej może wchodzić inna osoba wskazana przez przełożonego osoby stosującej przemoc domową lub jej przełożony.

Poszerzenie składu grupy diagnostyczno-pomocowej o dodatkowe osoby, następuje na wniosek obligatoryjnych członków tej grupy (pracownik socjalny, funkcjonariusz Policji bądź żołnierz ŻW).

Członkowie grupy diagnostyczno-pomocowej są obowiązani podnosić swoje kompetencje poprzez uczestnictwo w szkoleniach organizowanych przez samorząd województwa, w szczególności w zakresie pracy z osobą doznającą przemocy domowej oraz osobą stosującą przemoc domową.

Do zadań grup diagnostyczno-pomocowych należy w szczególności:

1) dokonanie, na podstawie procedury „Niebieskie Karty", oceny sytuacji domowej osób doznających przemocy domowej oraz osób stosujących przemoc domową;
2) realizacja procedury „Niebieskie Karty" w przypadku potwierdzenia podejrzenia wystąpienia przemocy domowej, zwłaszcza w sytuacji wystąpienia ryzyka zagrożenia życia lub zdrowia;
3) zawiadomienie osoby podejrzanej o stosowanie przemocy domowej o wszczęciu procedury „Niebieskie Karty" pod jej nieobecność;
4) realizacja działań w stosunku do osób doznających przemocy domowej oraz osób stosujących przemoc domową;
5) występowanie do zespołu interdyscyplinarnego z wnioskiem o skierowanie osoby stosującej przemoc domową do uczestnictwa w programach korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową albo w programach psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową;
6) występowanie do zespołu interdyscyplinarnego z wnioskiem o złożenie zawiadomienia o popełnieniu przez osobę stosującą przemoc domową wykroczenia, o którym mowa w art. 66c ustawy z dnia 20 maja 1971 r. – Kodeks wykroczeń;
7) monitorowanie sytuacji osób doznających przemocy domowej, a także zagrożonych wystąpieniem przemocy domowej, w tym również po zakończeniu procedury „Niebieskie Karty";
8) zakończenie procedury „Niebieskie Karty";
9) dokumentowanie podejmowanych działań, stanowiących podstawę:
    a) uznania braku zasadności wszczęcia procedury „Niebieskie Karty",

b) wszczęcia procedury „Niebieskie Karty";

10) informowanie przewodniczącego zespołu interdyscyplinarnego o efektach podjętych działań w ramach procedury „Niebieskie Karty".

Wnioski grupy diagnostyczno-pomocowej, o których mowa w pkt 5 i 6, są dla ZI wiążące.

Do zadań pracownika socjalnego powołanego do grupy diagnostyczno-pomocowej należy w szczególności praca z osobą doznającą przemocy domowej i opracowanie indywidualnego planu pomocy, zgodnie z jej uzasadnionymi potrzebami.

Z kolei do zadań funkcjonariusza Policji powołanego do grupy diagnostyczno-pomocowej należy w szczególności praca z osobą stosującą przemoc domową.

W przypadku niepotwierdzenia informacji o stosowaniu przemocy domowej grupa diagnostyczno-pomocowa odstępuje od dalszych działań, co jest dokumentowane w formie pisemnej i elektronicznej

5. Skierowanie osoby stosującej przemoc do uczestnictwa w programach pomocowych

Jednym z uprawnień grup diagnostyczno-pomocowych jest występowanie do Zespołu Interdyscyplinarnego z wnioskiem o skierowanie osoby stosującej przemoc domową do uczestnictwa w programach korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową albo w programach psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową (art. 9b ust. 8 pkt 5, które to wnioski, zgodnie z ust. 4 tegoż przepisu są dla ZI wiążące).

Po rozpatrzeniu wskazanego wniosku, Zespół Interdyscyplinarny:

1) informuje osobę stosującą przemoc domową o skierowaniu jej do uczestnictwa w programie korekcyjno-edukacyjnym dla osób stosujących przemoc domową lub programie psychologiczno-terapeutycznym dla osób stosujących przemoc domową;
2) informuje osobę stosującą przemoc domową o podmiocie, który realizuje program korekcyjno-edukacyjny dla osób stosujących przemoc domową lub program psychologiczno-terapeutyczny dla osób stosujących przemoc domową;
3) zobowiązuje osobę stosującą przemoc domową do zgłoszenia się, w terminie 30 dni od dnia doręczenia skierowania, do uczestnictwa w programie korekcyjno-edukacyjnym dla osób stosujących przemoc domową lub programie psychologiczno-terapeutycznym dla osób stosujących przemoc domową;

4) poucza osobę stosującą przemoc domową o obowiązku niezwłocznego dostarczenia grupie diagnostyczno-pomocowej zaświadczeń (o których mowa w art. 4 ust. 6 pkt 2 i 4 ustawy);
5) poucza osobę stosującą przemoc domową, że w przypadku nieusprawiedliwionego niewykonywania przez nią obowiązków określonych w art. 4 ust. 6 ustawy, w tym niedostarczenia zaświadczeń (o których mowa art. 4 ust. 6 pkt 2 i 4 ustawy), zostanie złożone zawiadomienie o popełnieniu wykroczenia, o którym mowa w art. 66c ustawy z dnia 20 maja 1971 r. – Kodeks wykroczeń;
6) zawiadamia właściwego starostę o skierowaniu osoby stosującej przemoc do uczestnictwa w programie korekcyjno-edukacyjnym dla osób stosujących przemoc domową lub programie psychologiczno-terapeutycznym dla osób stosujących przemoc domową oraz występuje z wnioskiem o przekazanie danych dotyczących terminów realizacji tych programów;
7) zawiadamia grupę diagnostyczno-pomocową o skierowaniu osoby stosującej przemoc domową do uczestnictwa w programie korekcyjno-edukacyjnym dla osób stosujących przemoc domową lub programie psychologiczno-terapeutycznym dla osób stosujących przemoc domową.

Grupa diagnostyczno-pomocowa po upływie terminu określonego w ww. pkt 3 (tj. 30 dni) wzywa dwukrotnie, w odstępach maksymalnie 30-dniowych, osobę stosującą przemoc domową do przedstawienia zaświadczenia o zgłoszeniu się do uczestnictwa w programach korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową lub programach psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową, w terminach określonych w przepisach ustawy .

W przypadku niedostarczenia grupie diagnostyczno-pomocowej wskazanego zaświadczenia w terminie 90 dni od dnia doręczenia skierowania (o którym mowa w ww. pkt 3), albo niedostarczenia zaświadczenia, o ukończeniu stosownego programu korekcyjno-edukacyjnego bądź psychologiczno-terapeutycznego w terminie 30 dni od dnia ukończenia programu, grupa diagnostyczno-pomocowa niezwłocznie występuje do zespołu interdyscyplinarnego o złożenie zawiadomienia, o którym mowa w ww. pkt 6 (tj. zawiadomienia do właściwego staroty).

V. REALIZACJA PROGRAMU ORAZ FINANSOWANIE

Sprawne funkcjonowanie gminnego systemu przeciwdziałania oraz ochrony osób doznających przemocy w rodzinie zakłada przede wszystkim koordynację i spójność działań, w tym sprawny i płynny przepływ informacji między partnerami – jednostkami pomocy społecznej, ochrony zdrowia, wymiaru sprawiedliwości, policją, instytucjami oświaty, kultury, sportu, organizacjami pozarządowymi i innymi zajmującymi się przemocą w rodzinie.

Pełna realizacja wyznaczonych celów jest zatem uzależniona od stopnia zaangażowania tych podmiotów w stworzeniu systemu umożliwiającego rodzinie uzyskanie specjalistycznego wsparcia i niezbędnej pomocy, by sama stawała się niezależna, wydolna i zaradna.

Przy opracowaniu Programu dokonano wszechstronnej oceny zewnętrznych i wewnętrznych czynników określających kondycję bieżącą i potencjał rozwojowy w kontekście przewidywanych szans i zagrożeń występujących w otoczeniu, stosując analizę SWOT, określając skalę problemu przez informacje wynikające m.in. z Diagnozy Problemów Społecznych.

Wobec powyższego, mając również na uwadze treść art. 9a ust. 1 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej, **niniejszy Program będzie realizowany, a także zarządzany, przez Zespół Interdyscyplinarny** (Rozdział IV). Trzeba jednak zaznaczyć, że wskazany przepis (art. 9a ust. 1), stanowi iż to gmina podejmuje działania na rzecz przeciwdziałania przemocy domowej, w szczególności w ramach pracy w zespole interdyscyplinarnym. W konsekwencji należy podkreślić konieczność ścisłej i skoordynowanej współpracy między wszystkimi jednostkami gminy, które mogą udzielić wsparcia Zespołowi Interdyscyplinarnemu – przede wszystkim podmioty wskazane jako zasoby instytucjonalne gminy (Rozdział II.5).

Program realizowany będzie w okresie od 1 stycznia 2024 roku do 31 grudnia 2027 roku.

Źródłem finansowania zadań zawartych w niniejszym Programie są środki własne Gminy Pszczyna oraz środki z budżetu państwa i województwa przeznaczone na realizacje programu. Wpływy z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych mogą być również przeznaczane na realizację zadań związanych z przeciwdziałaniem przemocy domowej (w rodzinach z problemem alkoholowym).

VI. PROGNOZA ZMIAN

W związku z przedstawionym Celem Głównym, a także Celami Szczegółowymi, zakłada się, iż realizacja Programu w latach 2024-2027 przyczyni się do:

- zmniejszenia ilości zachowań przemocowych,
- pogłębienia wiedzy społeczności lokalnej na temat zjawiska przemocy domowej,
- zmiany postaw społecznych wobec zjawiska przemocy domowej,
- bardziej efektywnej pomocy osobom uwikłanym w przemoc,
- zapobieganiu nowym incydentom przemocy poprzez objęcie opieką rodzin zagrożonym przemocą domową,
- ochrony osób doznających przemocy poprzez realizację procedury Niebieskie Karty, a także wsparcie prawne i psychologiczne,
- usprawnienia systemu pomocy rodzinom dotkniętym przemocą domową,
- wzrostu wiedzy mieszkańców na temat zjawiska przemocy, sposobów ochrony przez przemocą oraz miejsc udzielających pomocy osobom i rodzinom uwikłanym w przemoc,
- zwiększenia zaangażowania społeczności w sprawy przeciwdziałania przemocy,
- zbudowania sprawnego i efektywnego systemu działań w zakresie pomocy rodzinom i osobom dotkniętym przemocą domową.

VII. MONITORING I EWALUACJA

Niniejszy Program będzie realizowany i monitorowany przez Zespół Interdyscyplinarny. Monitorowanie odbywać się będzie w oparciu o sprawozdawczość, która dotyczyć będzie danych uzyskanych na koniec każdego roku realizacji programu, tj.:

- instytucji pomagających osobom doznającym przemocy domowej,
- form udzielanej pomocy osobom doznającym przemocy domowej,
- form działań kierowanych do sprawców przemocy domowej.

Wskaźnikami ewaluacji będą:

- liczba interwencji domowych z powodu przemocy domowej,
- liczba pokrzywdzonych w wyniku przemocy domowej,
- liczba sprawców przemocy domowej,
- liczba wszczętych procedur „Niebieskie Karty",
- pozostałe wskaźniki określone w ramach opisywanych działań,
- dane dotyczące odbioru zajęć, form pomocy, zmian postaw, zebrane przez wykonawców zadań.

Ewaluacja pozwoli na dostosowanie form wsparcia do potrzeb i problemów istniejących w gminie, a także zwiększenie dostępności działań pomocowych i interwencyjnych z zakresu przeciwdziałania przemocy domowej.

Ewaluację Programu prowadzić będzie także Zespół Interdyscyplinarny, we współpracy ze wszystkimi instytucjami realizującymi Program. Jednocześnie, Zespół Interdyscyplinarny corocznie przedłoży Radzie Miejskiej sprawozdanie z realizacji Programu.

ZAKOŃCZENIE

Przemoc domowa nie powinna nigdy mieć miejsca, a rodzina powinna zapewniać bezpieczeństwo i warunki sprzyjające harmonijnemu rozwojowi wszystkim jej członkom. Jednoznacznie odnosi się do tego faktu również polskie prawo, uznając przemoc domową za przestępstwo. Nikt nie ma prawa naruszać praw i dóbr osobistych drugiego człowieka, powodować jego bólu i cierpienia. W sposób szczególny to sformułowanie odnosi się do osób bliskich (członków rodziny). Mając świadomość faktu, że zapewne przemoc w rodzinie nigdy całkowicie nie zniknie, należy podejmować systematyczne i skoordynowane działania mające na celu zmniejszenie skali tego zjawiska. Opracowany Program Przeciwdziałania Przemocy Domowej i Ochrony Osób Doznających Przemocy Domowej pozwoli na dążenie do osiągnięcia tegoż celu.

Osiągnięcie zawartych w Programie celów strategicznych możliwe będzie przy dobrej i sprawnej współpracy jednostek podmiotów działających na rzecz osób i rodzin zagrożonych/dotkniętych przemocą.

Niniejszy Program nie jest dokumentem zamkniętym, i jako taki może podlegać przyszłym modyfikacjom, w zależności od pojawiających się nowych danych, potrzeb i możliwości.

PRZEWODNICZĄCY RADY

Leszek Szczotka

Uzasadnienie

Zgodnie z treścią art. 6 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie do zadań własnych gminy należy opracowanie i realizacja Gminnego Programu Przeciwdziałania Przemocy Domowej oraz Ochrony Osób Doznających Przemocy Domowej.

Mając zatem na uwadze zakres obowiazków spoczywających na gminie należało podjąć stosowną uchwałę w tym zakresie.

Przewodniczący Rady

Leszek Szczotka