

Harmonogram i zakres tematyczny Programu

I. Rekrutacja uczestników programu.

II. Spotkania indywidualne (2 godziny x 6 osób):

- rozmowa wstępna,
- określenie celu pracy,
- przeprowadzenie diagnozy wstępnej,
- wypełnienie ankiety,
- podpisanie oświadczeń,
- podpisanie kontraktu.

III. Realizacja zajęć grupowych (12 spotkań po 4 godziny).

Tematyka spotkań obejmuje:

1. Wprowadzenie do tematyki zajęć. Tworzenie grupy, wypracowanie kontraktu grupowego, przedstawienie celów programu.
2. Mechanizmy przemocy. Analiza zjawiska i rodzaje przemocy:
 - psychicznej/emocjonalnej,
 - fizycznej,
 - seksualnej,
 - ekonomicznej.
3. Mity i stereotypy dotyczące przemocy. Przemoc wobec dzieci.
4. Uczucia i emocje. Kontrola złości – metody kontrolowania i techniki powstrzymywania zachowań agresywnych. Konstruktywne sposoby wyrażania emocji.
5. Analiza potrzeb ludzkich.
6. Równość i partnerstwo - budowanie dobrego związek.
7. Role społeczne i prawa osobiste.
8. Jak mądrze kochać dziecko. Odpowiedzialne rodzicielstwo – kształtowanie pozytywnych postaw rodzicielskich i podnoszenie kompetencji wychowawczych.
9. Praca nad decyzyjnością. Odpowiedzialność za podejmowanie decyzje i ponoszenie za nie konsekwencji.
10. Skuteczna komunikacja interpersonalna – od agresji do asertywności. W świecie porozumienia bez przemocy.
11. Techniki relaksacyjne.
12. Podsumowanie zajęć. Omówienie działań monitorujących. Wypełnienie ankiet.

IV. Monitoring zajęć.

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA

Ja

(imię, nazwisko)

Urodzony/a

(data urodzenia)

Zamieszkały/a.....

(adres zamieszkania)

Numer telefonu

wyrażam zgodę na udział w Programie korekcyjno – edukacyjnym dla osób stosujących przemoc w rodzinie organizowanym przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Bełchatowie.

Oświadczam, że do udziału w Programie korekcyjno-edukacyjnym dla osób stosujących przemoc w rodzinie, (podkreśl właściwe):

1. zgłosiłam się sama.

2. zostałam skierowana przez (nazwa instytucji)

3. uczestnictwo w programie związane jest z decyzją:

a) Sądu

Sygnatura Akt

b) Prokuratury.....

Sygnatura Akt

.....

data i czytelny podpis (imię i nazwisko)

Indywidualna karta klienta

Diagnoza wstępna uczestnika

Imię i nazwisko Data sporządzenia.....

Adres zamieszkania, tel. kontaktowy	
Osoba zgłaszająca nr. telefonu	
Instytucja zgłaszająca	
Okoliczności skierowania do programu	
Stan rodzinny <i>(dane dotyczące rodziny, inne osoby pozostające we wspólnym gospodarstwie)</i>	
Wobec kogo stosuje przemoc	
Czy była/jest prowadzona procedura „Niebieskie Karty”	
Krótki opis zachowań/rodzaje, formy i okoliczności stosowania przemocy	
Sytuacja prawna <i>(czy była karana za czyny związane ze stosowaniem przemocy w rodzinie)</i>	
Sytuacja zawodowa <i>(zawód, miejsce, stanowisko pracy)</i>	
Czy zostało zdiagnozowane uzależnienie od alkoholu, narkotyków, innych substancji	
Czy uczestniczy/uczestniczyła w terapii uzależnień od alkoholu, narkotyków, innych substancji	
Stosunek do programu korekcyjno-edukacyjnego	
Jakiej pomocy i od kogo oczekiwała by Pani, aby zaprzestać stosowania pomocy w rodzinie	

.....
(podpisy osób realizujących Program)

.....
(podpis uczestnika Programu)

KONTRAKT/UMOWA

Ja..... uznając swoją osobistą odpowiedzialność za fakt stosowania przemocy w rodzinie decyduję się na udział w Programie Korekcyjno – Edukacyjnym dla Osób Stosujących Przemoc w Rodzinie.

Uznaję, że uczestnictwo w tym programie pozwoli mi w odpowiedni sposób:

- wziąć odpowiedzialność za moje zachowanie,
- nauczyć się radzenia sobie ze złością i wyrażania innych uczuć w sposób bezpieczny i nieagresywny,
- nauczyć się nowych i konstruktywnych sposobów radzenia sobie ze stresem i trudnościami w życiu.

Jednocześnie jako uczestnik zajęć zobowiązuję się:

1. Regularnie uczestniczyć w spotkaniach indywidualnych oraz zajęciach grupowych zgodnie z harmonogramem zajęć, a w przypadku braku takiej możliwości z ważnych powodów (np. choroba) powiadomić o tym osoby prowadzące.
2. W czasie spotkań i zajęć być trzeźwa czyli nie zażywać środków zmieniających świadomość (np. alkohol, narkotyki, środki odurzające). Jeśli przyjdę na spotkanie pod wpływem alkoholu lub środków zmieniających świadomość, nie będę dopuszczona do zajęć i będzie to potraktowane jako ich opuszczenie.
3. Stosować się do norm i zasad współżycia społecznego oraz przestrzegać wszystkich zasad Programu.
4. Zaprzestać używania jakichkolwiek form przemocy: fizycznej, słownej, emocjonalnej i in..

Ponadto:

1. Rozumiem, że celem mojego udziału w Programie jest zaprzestanie przemocy i nieużywanie jej oraz zmiana mojego zachowania i postaw. Prowadzący Program będą mi służyć pomocą w osiągnięciu zmiany poprzez dzielenie się swoją wiedzą i doświadczeniem.
2. Rozumiem, że udział w programie nie ustrzeże mnie przed konsekwencjami czynów, które już popełniłem i nie uchroni mnie przed karą, gdybym nadal naruszał prawa i dobra bliskich mi osób.
3. Przyjmuję do wiadomości, iż prowadzony będzie monitoring mojego funkcjonowania w relacjach rodzinnych w trakcie i po zakończeniu uczestnictwa w programie, prowadzony we współpracy z rodziną i instytucjami odpowiedzialnymi za przeciwdziałanie przemocy rodzinie w miejscu mojego zamieszkania – do 3 lat po zakończeniu zajęć.

Oświadczam, że przeczytałam ten kontrakt, rozumiem go i jestem odpowiedzialna za jego przestrzeganie. Miałam także możliwość zadawania pytań i otrzymałam odpowiedź wyjaśniającą.

.....
(data i podpisy osób realizujących Program)

.....
(data i podpis uczestnika Programu)

Indywidualna karta klienta

Diagnoza pogłębiona uczestnika

Imię i nazwisko Data sporządzenia.....

Adres zamieszkania, tel. kontaktowy	
Historia relacji, w których stosowana była przemoc – aktualny i poprzednie związki	
Agresywne i przemocowe zachowania w innych - poza rodziną - sytuacjach życiowych	
Historia pomocy medycznej i psychoterapeutycznej w zakresie zaburzeń psychicznych	
Używanie alkoholu i innych środków psychoaktywnych oraz inne uzależnienia – historia doświadczeń i konsekwencji w życiu	
Historia edukacyjno- zawodowa	
Czy w rodzinie mają miejsce interwencje Policji (kiedy ostatnia?)	
Czy została wszczęta procedura „Niebieskie Karty”	
Ocena udziału w Programie	
Uwagi	

.....
(podpisy osób realizujących Program)

.....
(podpis uczestnika Programu)

ANKIETA EWALUACYJNA

po zakończeniu Programu

Prosimy o wypełnienie poniższej ankiety. Zaprezentowane w ankiecie opinie przyczynią się do ulepszenia Programu, w celu zwiększenia jego efektywności.

1. Które tematy zajęć poruszanych na zajęciach uważasz za najbardziej wartościowe?

.....
.....
.....

2. Które tematy zajęć poruszanych na zajęciach uważasz za najmniej wartościowe?

.....
.....
.....

3. Które z tematów poruszanych na zajęciach były dla Ciebie najtrudniejsze?

.....
.....
.....

4. Czego, Twoim zdaniem, zabrakło w treści zajęć?

.....
.....
.....

5. Jak zamierzasz wykorzystać to, czego dowiedziałeś się, nauczyłeś, przeżyłeś – na zajęciach ?

.....
.....
.....

6. Ocena prowadzących zajęcia (zaznacz na skali od 1 do 5, gdzie 1 jest najniżej punktowane, a 6- najwyżej):

1 2 3 4 5 6

7. Czy zajęcia spełniły Twoje oczekiwania?

TAK

NIE

Data wypełnienia ankiety:.....

Dziękujemy

Ankieta

na początku prowadzenia zajęć programu, po zakończeniu programu

1. W jakim stopniu czujesz się odpowiedzialna za to, że Twoja rodzina jest rodziną doświadczającą przemocy (z tego powodu: *masz kłopoty w rodzinie, prowadzona jest Niebieska Karta lub inne działania instytucji w sprawie Twojej rodziny, odbywałaś, odbywasz lub masz zawieszone wykonanie kary – wyrokiem sądu itp.*).

Zaznacz na skali od 0% do 100% , gdzie 0 oznacza najmniej a 100 - całkowicie

0% 25% 50% 75% 100%

2. **Które z poniższych zachowań uważasz za przejawy przemocy fizycznej (zaznacz wybrane):**

- a) klapsy wobec dziecka
- b) popychanie, szarpanie
- c) uderzanie pięścią
- d) popchnięcie kogoś niechcący

3. **Które z poniższych zachowań uważasz za przejawy przemocy psychicznej (zaznacz wybrane):**

- a) ubliżanie, poniżanie, wyzywanie
- b) groźby, zastraszanie
- c) zakazywanie kontaktu z bliskimi
- d) szantaż
- e) grożenie popełnieniem samobójstwa
- f) wychodzenie na spacer, żeby ochłoniąć

4. **Które z poniższych zachowań uważasz za przejawy przemocy seksualnej (zaznacz wybrane):**

- a) zmuszanie do współżycia współmałżonka /partnera
- b) żądanie stosowania praktyk seksualnych, których współmałżonek/partner nie akceptuje
- c) opowiadanie kawałów o tematyce seksualnej - współmałżonek /partner „gra w nich rolę”
- d) poniżanie, wyśmiewanie w sferze seksualnej
- e) zmuszanie do oglądania filmów pornograficznych
- f) uprawianie seksu przy dziecku

5. **Które z poniższych zachowań uważasz za przejawy przemocy ekonomicznej (zaznacz wybrane):**

- a) udzielanie pieniędzy niewystarczających na podstawowe potrzeby rodziny
- b) niedokładnie się do kosztów utrzymania rodziny
- c) odbieranie pieniędzy mężowi/partnerowi/dziecku/komuś z rodziny
- d) zachęcanie do podjęcia pracy zarobkowej

6. **Kto / co jest odpowiedzialny (e) za przemoc w Twojej rodzinie (zaznacz wybrane):**
- a) alkohol, narkotyki
 - b) mąż, dzieci
 - c) teść, teściowa
 - d) rodzice
 - e) moje nieumiejętne radzenie sobie ze złością
7. **Które twierdzenie uważasz za prawdziwe (zaznacz wybrane):**
- a) przemoc, która dzieje się w domu jest sprawą wyłącznie domowników
 - b) gdy dziecko, mąż zasługuje na to – można je/go uderzyć, szarpać, wyzywać itp
 - c) na prowokację można odpowiadać przemocą
 - d) ktoś inny jest winny temu, że wybuchnęłam (wybucham) złością
 - e) jedynym powodem przemocy domowej jest alkohol
 - f) użycie pasa, uderzenie ręką dziecka oznacza, że go kocham, wychowuję
 - g) na agresję innych muszę odpowiedzieć agresją bo okaże się, że jestem słaba
8. **Jakie są według ciebie skuteczne i zdrowe sposoby radzenia sobie ze złością? (zaznacz wybrane)**
- a) uderzanie pięścią w ścianę
 - b) taniec
 - c) bieganie
 - d) spacer
 - e) rozmowa z przyjacielem
 - f) środki uspokajające
 - g) krzyczenie na kogoś
 - h) alkohol
 - i) płacz
9. **Czy postrzegasz siebie jako osobę stosującą przemoc ?**

TAK

NIE

Jeśli TAK – to w jakim stopniu? (właściwe zaznacz X)

- a) w bardzo niewielkim stopniu
- b) w średnim stopniu
- c) w dużym stopniu
- d) w bardzo dużym stopniu

Podpis