

Warszawa,

ROZMOWA Z OSOBĄ DOZNAJĄCĄ PRZEMOCY

1. DANE OSOBY DOZNAJĄCEJ PRZEMOCY

Imię i nazwisko:.....
Imiona rodziców.....
Miejsce stałego zameldowania:
Kod pocztowy:.....Miejscowość:.....Województwo:.....
Ulica:.....Nr domu.....Nr mieszkania.....
Nr telefonu.....
Aktualny adres pobytu
Kod pocztowy:.....Miejscowość:.....Województwo:.....
Ulica:.....Nr domu.....Nr mieszkania.....
Nr telefonu.....
Czy pracuje, w jakim systemie.....

2. Opis problemu przedstawiony przez osobę doznającą przemocy)

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

3. DANE OSOBY STOSUJĄCEJ PRZEMOC

Imię i nazwisko:.....
Miejsce stałego zamieszkania:
Kod pocztowy:.....Miejscowość:.....Województwo:.....
Ulica:.....Nr domu.....Nr mieszkania.....
Nr telefonu.....
Stopień pokrewieństwa ze zgłaszającą/ym.....

Pytania od 4 do 10 zadajemy w przypadku, gdy nie było wcześniej prowadzonego wywiadu rozpoznającego problem alkoholowy osoby zgłoszonej.

4. Czy osoba stosująca przemoc pije alkohol?

Tak

Nie

5. Czy osoba stosująca przemoc zażywa środki odurzające (jeśli tak to jakie?)

Tak

Nie

.....

6. Od jak dawna i jak często? Kiedy ostatnio pił (a)alkohol/zażywał(a) środki odurzające?*

.....
.....

Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych m. st. Warszawy
 Dzielnicowy Zespół Realizacji Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
 Alkoholowych m. st. Warszawy
 w Dzielnicy ul. Warszawa

7. Z kim pije alkohol/ zażywa środki odurzające?*

8. Gdzie pije alkohol/ zażywa środki odurzające?*

9. Skąd bierze pieniądze na alkohol/ środki odurzające?*

10. Czy leczył (a) się w placówce odwykowej, gdzie, kiedy ostatnio i czego dotyczyło leczenie (alkohol, narkotyki, leki)?

11. Czy osoba stosująca przemoc zachowywał się w następujący sposób:

| 1. Przemoc fizyczna: | TAK | NIE |
|---|-----|-----|
| - bicie | | |
| - uderzanie przedmiotami | | |
| - szarpanie (za włosy/ubranie*) | | |
| - popychanie | | |
| - izolowanie od świata zewnętrznego | | |
| - duszenie | | |
| - kopanie | | |
| - wykręcanie rąk | | |
| - oparzanie | | |
| - zmuszanie do poddania się czynnościom seksualnym | | |
| - zmuszanie do picia alkoholu/ zażywania środków odurzających* | | |
| - zmuszanie do innych niechcianych zachowań | | |
| - inne (jakie?) | | |
| 2. Przemoc psychiczna: | | |
| - grożenie (pozbawienia zdrowia/ życia*) | | |
| - grożenie niebezpiecznymi narzędziami (jakimi?) | | |
| - ubliżanie, ośmieszanie | | |
| - używanie wyzwisk | | |
| - zastraszanie | | |
| - szantażowanie/ również w celu uzyskania korzyści przez sprawcę* (jakich?) | | |
| - kontrolowanie | | |

Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych m. st. Warszawy
Dzielnicowy Zespół Realizacji Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych m. st. Warszawy

w Dzielnicy ul. Warszawa

| | | |
|--|--|--|
| - znęcanie się nad zwierzęciem domowym | | |
| - inne (jakie?) | | |
| 3. Używanie przez sprawcę działań wywołujących niekorzystne skutki ekonomiczne: | | |
| - demolowanie mieszkania | | |
| - niszczenie rzeczy osobistych | | |
| - wynoszenie sprzętu domowego w celu sprzedaży | | |
| - nie przekazywanie pieniędzy na utrzymanie (od kiedy?) | | |
| - zaniedbywanie ekonomiczne | | |
| - wymuszanie pieniędzy | | |
| - zaciąganie kredytów, obciążających również osobę doznającą przemocy | | |
| - przywłaszczanie sobie pieniędzy, mienia | | |
| - inne (jakie?) | | |

12. Kto oprócz Pani/Pana doznaje przemocy w rodzinie:

Osoba pełnoletnia

Osoba starsza

Osoba niepełnosprawna

Dziecko

13. Od jak dawna w/w zachowania mają miejsce?

.....

14. Czy ich występowanie wiąże się z jakimś zdarzeniem? (jakim?)

.....

.....

15. Z jaką częstotliwością występują?.....

16. Czy są jacyś świadkowie tych zachowań Tak Nie

 Jeśli tak, proszę podać dane.....

.....

17. Czy w związku z przemocą w rodzinie podejmowane były działania:

Powiadamanie i interwencje policji

Interwencja pogotowia ratunkowego (kiedy, ile razy)

Powiadomienie prokuratury (kiedy, z jakim skutkiem)

.....

.....

Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych m. st. Warszawy
Dzielnicowy Zespół Realizacji Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych m. st. Warszawy
w Dzielnicy ul. Warszawa

Uruchomienie sprawy sądowej (jeśli tak, to na jaki etapie postępowania jest obecnie
sprawa?

Czy osoba stosująca przemoc był (a) już wcześniej karany(a) za stosowanie
przemocy)

Czy sąd ustanowił kuratora w sprawie :

- przed sądem rodzinnym
- przed sądem karnym (w związku z jakim przestępstwem?)

.....

Jeżeli jest ustanowiony kurator, to proszę podać jego imię i nazwisko,

Tel. Kontaktowy

.....

Czy osoba stosująca przemoc była już wcześniej karana za stosowanie

przemocy TAK NIE

Jeżeli TAK, to jaki była wymiar kary?

kiedy zapadł wyrok?

Zobowiązanie do leczenia odwykowego

Prośba o pomoc w innej instytucji (jakiej?).....

Inne (jakie?).....

Z jakim skutkiem?.....

Kto inicjował podjęcie tych działań?.....

18. Czy u osoby stosującej przemoc zdiagnozowano zaburzenia psychiczne, jeśli tak to
jakie?

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

Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych m. st. Warszawy
Dzielnicowy Zespół Realizacji Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych m. st. Warszawy
w Dzielnicy ul. Warszawa

19. Osoby zamieszkałe we wspólnym gospodarstwie domowym z osobą stosującą przemoc
Inne osoby pozostające we wspólnym gospodarstwie z osobą stosującą przemoc

| LP | Imię i nazwisko | Stopień pokrewieństwa | Wiek | Zawód, miejsce pracy, w przypadku dzieci – nazwa i adres szkoły |
|----|-----------------|-----------------------|------|---|
| 1. | | | | |
| 2. | | | | |
| 3. | | | | |
| 4. | | | | |
| 5. | | | | |

20. Źródła utrzymania rodziny:

| Źródła utrzymania | Osoba uprawniona do pobierania świadczenia/ wynagrodzenia |
|---|---|
| Prowadzenie własnej działalności gospodarczej | |
| Umowa o pracę) | |
| Umowa zlecenie/ umowa o dzieło | |
| Renta/emerytura | |
| Zasiłek dla bezrobotnych | |
| Zasiłek z pomocy społecznej | |
| Prace dorywcze | |
| Brak zatrudnienia | |
| Inne (jakie?) | |

21. Czy rodzina korzystała z innych form pomocy dla rodzin dotkniętych przemocą?

Tak Nie

Jakiego rodzaju była to pomoc?

- **Konsultacje psychologiczne** Tak Nie

Kto korzystał (osoby doznająca przemocy/ dzieci / osoba stosująca przemoc)

.....

Kiedy?

Gdzie ?

- **Konsultacje psychiatryczne** Tak Nie

Kto korzystał (osoby doznająca przemocy/ dzieci / osoba stosująca przemoc)

.....

Kiedy?

Gdzie ?

- **Udział w terapii** Tak Nie

Kto korzystał (osoby doznająca przemocy/ dzieci / osoba stosująca przemoc)

.....

Kiedy?

Gdzie ?

- **Konsultacje prawne** Tak Nie

Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych m. st. Warszawy
 Dzielnicowy Zespół Realizacji Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
 Alkoholowych m. st. Warszawy
 w Dzielnicy ul. Warszawa

Kto korzystał (osoby doznająca przemocy/ osoba stosująca przemoc)

.....
 Kiedy?

Gdzie ?

- **Grupa samopomocowa** Tak Nie

Kto korzystał (osoby doznająca przemocy/ osoba stosująca przemoc)

.....
 Kiedy?

Gdzie ?

- **Grupa socjoterapeutyczna** Tak Nie

Kto korzystał (osoby doznająca przemocy/ dzieci / osoba stosująca przemoc)

.....
 Kiedy?

Gdzie ?

- **Wizyty dzielnicowego** Tak Nie
- **Pobyt w schronisku dla ofiar przemocy** Tak Nie
- **Uruchomienie procedury zobowiązania do leczenia odwykowego** Tak Nie

Kiedy?

- **Inne (jakie?)**

.....
 22. Czy są osoby na których pomoc może Pani/Pan liczyć? Jeśli tak, to kto?

.....
 23. Czy zauważa Pani/Pan u siebie następujące symptomy:

| Zachowanie | TAK | NIE |
|---|------------|------------|
| Trudność w nawiązaniu kontaktu | | |
| Płacz | | |
| Lęk/ strach | | |
| Reakcje agresywne | | |
| Zaburzenia snu | | |
| Niskie poczucie własnej wartości | | |
| Poczucie beznadziejności sytuacji | | |
| Wycofanie z kontaktów ze światem zewnętrznym | | |
| Nadmierna drażliwość Zaniedbywanie siebie, dzieci lub podstawowych obowiązków Zażywanie środków uspokajających, nasennych, Picie alkoholu Inne , jakie? | | |

| Widoczne uszkodzenia ciała | TAK | NIE |
|-----------------------------------|------------|------------|
| Zasinienia | | |
| Zadrapania | | |
| Krwawienia | | |
| Oparzenia | | |
| Inne | | |

Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych m. st. Warszawy
Dzielnicowy Zespół Realizacji Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych m. st. Warszawy

w Dzielnicy ul. Warszawa

24. Czy osoba doznająca przemocy dysponuje zaświadczeniami lekarskimi dotyczącymi doznanych obrażeń?

25. Jakie są Pani/Pana oczekiwania? Co chciałaby/chciałby Pani/Pan uzyskać?
.....
.....
.....

26. Jaką pomoc zaproponowano osobie doznającej przemocy?

- I.
.....
- II.
.....
- III.
.....
- IV.
.....
- V.
.....
- VI.
.....

27. Termin następnego spotkania

28. Uwagi członka Zespołu przeprowadzającego rozmowę z osobą doznającą przemocy
.....
.....
.....

.....
Czytelny podpis członków Zespołu

.....
Podpis klienta/klientki

Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych m. st. Warszawy
Dzielnicowy Zespół Realizacji Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych m. st. Warszawy

w Dzielnicy ul. Warszawa

Druk PZD

Załącznik do rozmowy z osobą doznającą przemocy/ świadkiem przemocy

SYTUACJA DZIECKA W RODZINIE

I. DANE DZIECKA

Imię i nazwisko

Data urodzenia, wiek

Aktualny adres pobytu

Kod pocztowy Miejscowość Województwo

Ulica Nr domu Nr mieszkania

Nazwa i adres szkoły/przedszkola do której uczęszcza dziecko

.....

II. RODZEŃSTWO

Imię i nazwisko, wiek (rok urodzenia)

.....

.....

.....

III. SYTUACJA PRAWNA DZIECKA

1. Czy rodzice posiadają władzę rodzicielską :

| | | | |
|------------------|-------|--------|--|
| Pełną | TAK | NIE | |
| ograniczoną | | | |
| oboje rodzice | TAK | NIE | |
| jedno z rodziców | MATKA | OJCIEC | |
| odebraną | | | |
2. Czy sąd pozbawił władzy rodzicielskiej:

| | | | |
|--------------------|-------|------|--|
| - oboje rodziców | TAK | NIE | |
| - jedno z rodziców | matkę | ojca | |
3. Czy rodzinie objęta jest nadzorem kuratora? TAK NIE
Z jakiego powodu został ustanowiony kurator?
.....
.....
4. Czy dzieci przebywają :

| | | | |
|-------------------------------|-------|-----|-----|
| - w domu rodzinnym pod opieką | | | |
| obydwojga rodziców | TAK | NIE | |
| matki | | TAK | NIE |
| ojca | | TAK | NIE |
| innych krewnych (kogo?) | | | |
| - w rodzinie zastępczej | TAK | NIE | |
| - placówce wychowawczej | TAK | NIE | |

IV. SYTUACJA BYTOWA DZIECKA

1. Czy dziecko ma zapewnione wszystkie posiłki?

Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych m. st. Warszawy
 Dzielnicowy Zespół Realizacji Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
 Alkoholowych m. st. Warszawy

w Dzielnicy ul. Warszawa

2. Czy dziecko ma zapewnioną odzież adekwatną do pory roku, zabawki, podręczniki, przybory szkolne
3. Czy dba się o jego zdrowie, wypełnia zalecenia lekarskie, wykonuje obowiązkowe szczepienia lekarskie?
4. Czy dzieci biorą udział w zajęciach pozalekcyjnych (pozaszkolnych), jeśli tak to w jakich i gdzie?
-
-
-
5. Jak dzieci funkcjonują w domu?
-
-
-
6. Jak dzieci funkcjonują w szkole/przedszkolu?.....
-
-
-
-
7. Czy dziecko korzysta/ korzystało z pomocy specjalistycznej? Gdzie? Czego dotyczy problem?
-

V. DOŚWIADCZANIE PRZEMOCY W RODZINIE

1. Czy wobec dziecka osoba stosująca przemoc dokonywała niżej wymienionych czynności?

| Rodzaj zachowania | TAK | NIE |
|--|-----|-----|
| 1. Przemoc fizyczna: | | |
| - bicie | | |
| - uderzanie przedmiotami | | |
| - szarpanie (za włosy/ubranie*) | | |
| - popychanie | | |
| - izolowanie od świata zewnętrznego | | |
| - duszenie | | |
| - kopanie | | |
| - wykręcanie rąk | | |
| - oparzenie | | |
| - zmuszanie do picia alkoholu/ zażywania środków odurzających* | | |
| - zmuszanie do innych niechcianych zachowań | | |
| - inne (jakie?) | | |
| 2. Przemoc psychiczna: | | |
| - grożenie (pozbawienia zdrowia/ życia*) | | |
| - grożenie niebezpiecznymi narzędziami (jakimi?) | | |
| - ubliżanie, ośmieszanie | | |
| - używanie wyzwisk | | |

Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych m. st. Warszawy
 Dzielnicowy Zespół Realizacji Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
 Alkoholowych m. st. Warszawy

w Dzielnicy ul. Warszawa

| | | |
|---|--|--|
| - zastraszanie | | |
| - szantażowanie/ również w celu uzyskania korzyści przez sprawcę* (jakich?) | | |
| - kontrolowanie | | |
| - znęcanie się nad zwierzęciem domowym | | |
| - inne (jakie?) | | |
| 3. Przemoc seksualna | | |
| - nadużycie seksualne | | |
| - obnażanie się przed dzieckiem | | |
| - zmuszanie do oglądania pornografii | | |
| - zmuszanie do dotykania narządów płciowych dorosłej osoby | | |
| - zmuszanie do oglądania współżycia seksualnego innych osób | | |
| - zmuszanie do pozowania do zdjęć lub filmów pornograficznych | | |
| - inne | | |
| 4. Zaniedbywanie | | |
| - pozostawianie dziecka bez należytej opieki | | |
| - głodzenie | | |
| - zaniedbanie właściwej opieki medycznej | | |
| - nie zapewnienie dziecku adekwatnej do pory roku odzieży | | |
| - brak dbałości o higienę dziecka | | |
| - inne | | |

2. Czy podejmowane były próby pomocy dziecku w związku z przemocą w rodzinie?

TAK

NIE

Jeżeli TAK to:

- kto udzielał pomocy?
- kiedy?
- z jakim skutkiem?