

**POTRZEBY SZKOLENIOWE
GRUP ZAWODOWYCH
„PIERWSZEGO KONTAKTU”
Z PRZYPADKAMI
PRZEMOCY W RODZINIE.**

***Wyniki badań TNS OBOP dla
Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej***

Warszawa, październik 2007 r.



SPIS TREŚCI

Spis Treści	1
Informacje o badaniu	2
Wstęp.....	3
Najważniejsze wyniki i wnioski.....	7
Główne wyniki.....	12
1. Opinie na temat zjawiska przemocy – postawy wobec stereotypów.....	12
2. Kontakt z przypadkami przemocy	20
3. Reagowanie w sytuacjach przemocy w rodzinie	29
4. Formy podejmowanych działań	33
5. Kwestie problemowe w sytuacjach kontaktu z przypadkami przemocy w rodzinie	49
6. Ocena skuteczności podejmowanych działań.....	57
7. Powody niepodejmowania działań w sytuacjach kontaktu z przypadkami przemocy w rodzinie	61
8. Zakres wiedzy grup „pierwszego kontaktu” w ocenie pracowników	65
9. Opinie na temat szkoleń z zakresu przemocy w rodzinie.....	69
9.1. Potrzeba szkoleń.....	69
9.2. Gotowość uczestniczenia w szkoleniach z zakresu przemocy w rodzinie.....	70
9.3. Oczekiwania wobec szkoleń z zakresu przemocy w rodzinie.....	72
9.4. Powszechność oferty szkoleniowej	78
10. Udział w szkoleniach i ocena dotychczasowych szkoleń	79
Margines błędu przy wnioskowaniu	106
Kontrola realizacji i jakości badania w TNS OBOP	107

INFORMACJE O BADANIU

KLIENT:	MINISTERSTWO PRACY I POLITYKI SPOŁECZNEJ
TEMAT:	POTRZEBY SZKOLENIOWE GRUP ZAWODOWYCH „PIERWSZEGO KONTAKTU” Z PRZYPADKAMI PRZEMOCY W RODZINIE. <i>Wyniki badań TNS OBOP dla Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej</i>
TERMIN REALIZACJI BADAŃ:	15-25 CZERWCA 2007 R. (pedagodzy szkolni) 16 LIPCA – 13 SIERPNIĄ 2007 R. (pozostałe grupy)
PRÓBA	CELOWA GRUP ZAWODOWYCH PIERWSZEGO KONTAKTU Z PRZYPADKAMI PRZEMOCY W RODZINIE
LICZBA ZREALIZOWANYCH WYWIADÓW	Łącznie: 600, w tym po 100 wywiadów z: - pedagogami szkolnymi, policjantami (dzielnicowymi lub pełniącymi funkcje patrolowo-interwencyjne), - kuratorami (społecznymi i zawodowymi pracującymi w wydziałach rodzinnych i ds. nieletnich w sądach rejonowych), - pracownikami służby zdrowia (lekarzami internistami/pierwszego kontaktu, pediatrami, lekarzami przyjmującymi pacjentów w szpitalnej izbie przyjęć oraz pielęgniarkami środowiskowymi), - pracownikami socjalnymi z Ośrodków Pomocy Społecznej - oraz z pracownikami socjalnymi z Powiatowych Centrów Pomocy Rodzinie)
METODOLOGIA BADANIA:	BEZPOŚREDNIE WYWIADY KWESTIONARIUSZOWE FACE-TO-FACE
PROGRAMY WYKORZYSTANE DO OBLICZEŃ STATYSTYCZNYCH	SPSS FOR WINDOWS 14.0.

WSTĘP

W czerwcu i lipcu TNS OBOP przeprowadził na zlecenie Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej badanie dotyczące potrzeb szkoleniowych grup zawodowych „pierwszego kontaktu” z przypadkami przemocy w rodzinie. Łącznie zrealizowano 600 wywiadów. W badaniu zastosowano technikę bezpośrednich wywiadów kwestionariuszowych (face-to-face). Losowanie placówek do badania odbywało się w sposób warstwowy, proporcjonalny do funkcjonującej w Polsce struktury poszczególnych typów placówek.

W badaniu wzięli udział przedstawiciele grup zawodowych „pierwszego kontaktu” z ofiarami przemocy w rodzinie – niezależnie od tego, czy respondenci w swojej pracy zawodowej zetknęli się – czy też nie – z przypadkami (lub podejrzeniami) przemocy w rodzinie (ofiarami, sprawcami przemocy). Opinie osób, które miały kontakt z przypadkami przemocy w rodzinie (sprawcami, ofiarami rodzinami, w których problem ten występuje) mogą (ale nie muszą) różnić się od opinii osób, które z sytuacjami takimi w swojej pracy zawodowej jeszcze się nie spotkały. Różnica doświadczeń może wpływać na postawy względem szkoleń, a jej źródła mogą wynikać w niektórych przypadkach z braku odpowiednich narzędzi do identyfikacji przypadków przemocy (co z punktu widzenia potrzeb szkoleniowych jest szczególnie istotne). Brak kontaktu z przypadkami przemocy w pracy dotychczasowej nie oznacza też, że z sytuacjami takimi pracownik grupy zawodowej „pierwszego kontaktu” nie spotka się w przyszłości.

Celem badania było nie tylko wąsko zdefiniowane rozpoznanie potrzeb szkoleniowych, ale także poznanie szerszego kontekstu pracy, doświadczeń i ogólnych opinii na temat zjawiska przemocy, i dopiero na podstawie tak szeroko rozpoznanego zagadnienia ustalenie stanu aktualnego oraz oczekiwanego w zakresie pracy i pomocy w wypełnianiu zadań na rzecz ofiar, rodzin dotkniętych przemocą w rodzinie.

Badanie zostało skierowane do sześciu grup zawodowych, które w swojej pracy mogą być instytucją „pierwszego kontaktu”. W każdy z tych grup zrealizowano po 100 wywiadów. Wyodrębniono następujące grupy, wśród których zrealizowano badania:

- ✓ Pedagodzy szkolni – losowanie szkół do badania, w których miały zostać zrealizowane wywiady z pedagogami szkolnymi odbywało się w sposób warstwowy, proporcjonalnie do struktury szkół w Polsce. W badaniu uczestniczyli pedagodzy szkolni zatrudnieni w szkołach podstawowych, gimnazjalnych, gimnazjalnych, zasadniczych szkołach zawodowych, technikach, liceach profilowanych oraz liceach ogólnokształcących. W trakcie trwania realizacji terenowej ustalono, że nie wszystkie szkoły zatrudniają pedagogów szkolnych (decydujący powód, to brak środków finansowych) i bardzo częstym zjawiskiem jest podejmowanie przez pedagogów szkolnych pracy w więcej niż jednej placówce oświatowej (pedagodzy – w związku z trudnościami finansowymi wielu szkół – zatrudniani na części etatów lub na zasadzie współpracy ze szkołą). W sytuacjach, gdy pedagog szkolny był w szkole nieobecny, a jego obowiązki pełniła inna osoba (np. psycholog szkolny) wówczas wywiad przeprowadzano z osobą pełniącą funkcję pedagoga szkolnego. W przypadku braku osoby pełniącej funkcję pedagoga szkolnego, dokonywano losowania rezerwowej szkoły, w której wywiad miały być realizowany. Moduł badania dotyczący pedagogów szkolnych (inaczej niż w przypadku większości pozostałych grup) obejmował pytania – z racji specyfiki i miejsca pracy – o kontakt z uczniami, co do których pedagodzy mieli wiedzę lub choćby przypuszczenia, że mogą być ofiarami przemocy w rodzinie.
- ✓ Policjanci – losowanie jednostek do badania, w których miały zostać zrealizowane wywiady odbywało się w sposób warstwowy, proporcjonalnie do struktury jednostek Policji. Osobami pierwszego kontaktu ze strony Policji z sytuacjami przemocy w rodzinie są przede wszystkim dzielnicowi oraz funkcjonariusze realizujący zadania patrolowo-interwencyjne. Założono, że w każdej z tych grup zrealizowanych zostanie po 50 wywiadów.
- ✓ Kuratorzy – do badania losowane były (warstwowo, proporcjonalnie) – zgodnie ze strukturą sądów rejonowych – Sądy Rejonowe, w których – przy Wydziałach Rodziny i Nieletnich – zatrudnieni są kuratorzy. Założono, że 50 wywiadów ma zostać zrealizowanych z kuratorami zawodowymi i 50 wywiadów – z kuratorami społecznymi.
- ✓ Pracownicy służby zdrowia – kierując się kryterium prawdopodobieństwa kontaktu z przypadkami przemocy w rodzinie (pomoc pacjentom, które były ofiarami przemocy

w rodzinie, kontakt z rodzinami podczas wizyt domowych) wśród pracowników służby zdrowia wyodrębniono 4 grupy wśród których wywiady mają zostać przeprowadzone. Założono, że 20 wywiadów zostanie przeprowadzonych z pielęgniarkami środowiskowymi, 30 wywiadów – z lekarzami internistami (lekarzami rodzinnymi itp.), 30 wywiadów – z lekarzami pediatrami i 20 wywiadów z lekarzami przyjmującymi pacjentów przy szpitalnych izbach przyjęć. Placówki losowane były do badania w sposób warstwowy, proporcjonalnie do istniejącej struktury placówek służby zdrowia w Polsce (osobno dla ośrodków zdrowia, osobno – dla szpitali).

- ✓ Pracownicy socjalni z Ośrodków Pomocy Społecznej – do badania losowane były warstwowo, proporcjonalnie, zgodnie ze strukturą placówek opieki społecznej – Gminne Ośrodki Pomocy Społecznej (GOPS), Miejskie Ośrodki Pomocy Społecznej (MOPS), Miejsko-Gminne Ośrodki Pomocy Społecznej (MGOPS) oraz Ośrodki Pomocy Społecznej (OPS). Zrealizowanych zostało: 62 wywiady z pracownikami socjalnymi zatrudnionymi w GOPS, 20 – zatrudnionymi w MOPS, 10 – zatrudnionymi w MGOPS i 8 wywiadów z pracownikami socjalnymi zatrudnionymi w OPS (łącznie 100 wywiadów).
- ✓ Pracownicy socjalni z Powiatowych Centrów Pomocy Rodzinie – do badania losowane były warstwowo, proporcjonalnie, zgodnie ze strukturą placówek pomocy rodzinie: Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie (PCPR), Miejskie Ośrodki Pomocy Rodzinie (MOPR), Miejskie Ośrodki Pomocy Społecznej (MOPS) oraz Ośrodki Pomocy Społecznej (OPS) – gdy pełniły one na danym terenie funkcje Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie. Ostatecznie zrealizowanych zostało 88 wywiadów z pracownikami socjalnymi zatrudnionymi w PCPR, 8 – w MOPR, 1 – w MOPS i 3 wywiady z pracownikami socjalnymi zatrudnionymi w OPS (łącznie 100 wywiadów).

Kwestionariusz wywiadu użyty w badaniu miał – niezależnie od grupy zawodowej – zachowaną taką samą konstrukcję. Na wstępie pytaliśmy o sprawy ogólne – akceptację (lub nie) ze stwierdzeniami, które zostały zbudowane na bazie ogólnych stereotypów dotyczących różnych form przemocy w rodzinie oraz ogólnie przemocy w rodzinie jako zjawiska. Ta część kwestionariusza jest elementem wspólnym – pytania te były zadawane nie tylko profesjonalistom (grupom „pierwszego kontaktu”), ale także Polakom uczestniczącym

w ogólnopolskim reprezentatywnym badaniu dotyczącym rozpowszechnienia i osobistych doświadczeń z przemocą w rodzinie.

Różnice w kwestionariuszach kierowanych do różnych grup „pierwszego kontaktu” dotyczyły spraw szczegółowych, związanych ze specyfiką pracy każdej z nich, zakresem wykonywanych zadań i przysługujących uprawnień (np. w przypadku pedagogów szkolnych pytano wyjątkowo nie o kontakt z rodzinami objętymi zjawiskiem przemocy w rodzinie, ale o uczniów będących ofiarami przemocy w rodzinie, podobnie w przypadku pracowników służby zdrowia – gdzie pytano o pacjentów).

Używane w opracowaniu sformułowanie „przemoc w rodzinie” ma nieco większy zakres – nazwa sugeruje koncentrowanie się na problemie przemocy między osobami spokrewnionymi lub żyjącymi w związkach małżeńskich, generalnie jednak przedmiotem badania było zidentyfikowanie przypadków przemocy domowej niezależnie od stopnia pokrewieństwa czy formalnej legalizacji związku (ma to szczególne znaczenie w przypadkach środowisk patologicznych, nadużywających alkoholu, gdy zmiany partnerów przez ojca/matkę odbijają się silnie na sytuacji osób najsłabszych w takim gospodarstwie, najczęściej dzieci).

NAJWAŻNIEJSZE WYNIKI I WNIOSKI

- Pracownicy „pierwszego kontaktu” nie pozostają obojętni na sytuację przemocy w rodzinie, jeśli zetkną się takimi przypadkami, to niemal powszechnie podejmują jakieś działania, aby jej przeciwdziałać.
- Znacząco odróżniają się jedynie pracownicy służby zdrowia, którzy wyraźnie rzadziej (choć także w większości) reagują na napotkane w życiu zawodowym przypadki przemocy w rodzinie, swój brak reakcji usprawiedliwiają brakiem dowodów, niechęcią pacjenta do pomocy oraz objęciem rodziny innego pomocą innych instytucji.
- Okazuje się, że najczęściej reagują na przemoc respondenci z grup, które w swojej pracy powszechnie się z nią stykają, a pomoc rodzinom w sytuacji przemocy jest częścią ich obowiązków – policjanci, pracownicy PCPR i OPS oraz kuratorzy.
- Pracownicy socjalni z OPS nieco rzadziej niż w przypadku innych rodzajów przemocy są skłonni do podejmowania działań w związku z przemocą seksualną, a jeśli je podejmują to stosunkowo często uważają za nieskuteczne.
- Osoby z grup „pierwszego kontaktu” ze względu na rodzaje przemocy, z którymi się stykają stają przede wszystkim przed koniecznością podejmowania interwencji w przypadkach przemocy fizycznej i psychicznej, a rzadziej ekonomicznej i seksualnej, Jeśli chodzi o te dwie ostatnie formy przemocy to jakiegokolwiek działania podejmowane są także mniej chętnie.
- Większość ankietowanych pracowników „pierwszego kontaktu” ocenia swoje działania podejmowane w związku z przypadkami przemocy w rodzinie jako skuteczne.
- W największym stopniu przekonani o skuteczności swoich działań są policjanci. Natomiast formą przemocy, co do której podejmowane działania wydają się respondentom najskuteczniejsze, jest przemoc fizyczna.
- Rozmowa z ofiarą to podstawowe działanie, które podejmowane jest przez respondentów w sytuacjach zetknięcia się z przemocą – niezależnie od jej formy. Policjanci, kuratorzy oraz pracownicy OPS-ów (badani, którzy pracują w bliższej styczności z rodzinami) prawie zawsze rozmawiają także ze sprawcą przemocy.

- Większość respondentów, którzy interweniowali w przypadkach przemocy nie zgłasza szczególnych problemów z tym związanych. Problemy, które się pojawiały są podobne dla wszystkich grup zawodowych.
- We wszystkich grupach badanych poza pedagogami szkolnymi na pierwszym miejscu pojawiają się trudności w kontaktach z ofiarami, ich niechęć do współdziałania, obawy przed ujawnieniem przemocy.
- Wszystkie grupy zgłaszały również problemy wynikające z braku odpowiedniej wiedzy, narzędzi, doświadczenia (różnych dziedzin, ale przydatnych podczas pracy z osobami i rodzinami, których dotyczy problem przemocy) – w szczególności pedagogzy szkolni, policjanci, pracownicy służby zdrowia i pracownicy socjalni.
- Policjanci częściej niż inne grupy mówią o bezsilności i poczuciu braku wpływu. Pedagogzy szkolni wspominają o złej współpracy pomiędzy instytucjami. Pracownicy służby zdrowia o braku informacji o instytucjach, do których mogą kierować ofiarę. Pracownicy OPS-ów o braku instytucji wspierających, a pracownicy PCPR-ów o złych przepisach.
- Różne formy przemocy są różnie przez pracowników „pierwszego kontaktu” traktowane. Wydaje się, że w szczególności przemoc ekonomiczna jest traktowana jako mniej szkodliwa forma przemocy – respondenci rzadziej na nią reagują, głównie poprzez udzielenie wsparcia materialnego ofierze.
- Instytucje „pierwszego kontaktu” podejmują współpracę z policją przede wszystkim w przypadkach przemocy fizycznej i seksualnej.
- Respondenci wysoko oceniają wiedzę swoich kolegów po fachu o różnych zagadnieniach wiążących się z przemocą – najwyżej ocenili swoją grupę zawodową pedagogzy szkolni, a najniżej pracownicy służby zdrowia.
- Badani we wszystkich grup bardzo wysoko oceniają swoją wiedzę, jeśli chodzi o reagowanie, gdy ma się dowody, że osoba jest ofiarą przemocy w rodzinie oraz znajomość instytucji i organizacji zajmujących się przemocą w rodzinie.
- Ponadto pedagogzy szkolni i pracownicy PCPR mają – według kolegów – dużą wiedzę o przemocy fizycznej w rodzinie.
- Policjanci bardzo wysoko ocenili swoją wiedzę w zakresie postępowania ze sprawcą przemocy fizycznej w rodzinie.

- Kuratorzy wystawili przedstawicielom swojej grupy zawodowej najwyższą notę w sprawach dotyczących postępowania w przypadku posiadania dowodów, że osoba jest sprawcą przemocy w rodzinie oraz procedur postępowania w przypadkach przemocy w rodzinie.
- Identyfikowanie symptomów przemocy ekonomicznej i seksualnej to dziedzina, w której respondenci najniżej oceniają wiedzę osób należących do swojej grupy zawodowej.
- Ponadto wiedza policjantów jest stosunkowo najmniejsza także w zakresie form, które może przybierać przemoc ekonomiczna, wiedza pracowników służby zdrowia – w zakresie postępowania z osobami będącymi ofiarami przemocy ekonomicznej, natomiast wiedza pracowników PCPR – jeśli chodzi o pracę z jej sprawcami.
- Pracownicy PCPR uważają także, że koledzy po fachu mają stosunkowo najmniejszą wiedzę w zakresie postępowania ze sprawcami i ofiarami przemocy seksualnej. Opinię tą podzielają pracownicy OPS-ów jeśli chodzi o osoby ze swojej grupy zawodowej.
- Potrzeba szkoleń z zakresu przemocy w rodzinie jest powszechna, podobnie zainteresowanie uczestnictwem w nich. Wszystkie badane grupy „pierwszego kontaktu” zgodnie mówiły o potrzebie szkoleń z zakresu przemocy w rodzinie. Powszechnie też wyrażali gotowość uczestniczenia w tego rodzaju szkoleniach (w najmniejszym stopniu zainteresowanie nimi wyrażali pracownicy służby zdrowia).
- Najczęściej wskazywanym powodem braku zainteresowania podejmowaniem szkoleń z zakresu przemocy w rodzinie jest uczestnictwo w tego rodzaju zajęciach w przeszłości. Inne najczęściej wskazywane powody dotyczyły posiadania – wedle własnej oceny - wystarczającej wiedzy teoretycznej (ze studiów, książek) oraz praktycznej (z własnego doświadczenia).
- Najważniejsze oczekiwania wobec szkoleń, to przede wszystkim informacje o tym, jak pomagać i reagować, jak pracować z ofiarą (ogólnie też: więcej na temat zachowań ofiar) oczekiwano też informacji na temat współpracy międzyinstytucjonalnej (zakresy kompetencji, kontakty, zasady współpracy) oraz o zagadnieniach proceduralno-prawnych (zmiany w przepisach, znajomość procedur itp.). Ponadto, często pojawiającym się oczekiwaniem wobec szkoleń było uwzględnienie elementów z zakresu psychologii, pozyskanie informacji na temat sprawców (i zachowań, sposobów postępowania z nimi) oraz pozyskanie więcej wiedzy z zakresy rozpoznawania i diagnozowania symptomów świadczących o przemocy.

- Obok kwestii merytorycznych, dotyczących szkoleń, badani pracownicy „pierwszego kontaktu” zwracali także uwagę na formę szkoleń. Preferowana jest forma warsztatowa, wykorzystująca scenki, ćwiczenie ról w różnych sytuacjach oraz wykorzystująca techniki interaktywne (prezentacje, firmy) i poparta konkretnymi przykładami z życia.
- Pracownicy „pierwszego kontaktu”, którzy uczestniczyli w szkoleniach (seminariach, konferencjach) z zakresu przemocy w rodzinie bardzo pozytywnie je oceniali. Pojedyncze głosy krytyczne sprowadzały się relatywnie najczęściej do nadmiaru teorii (reguł, podstawowych pojęć) w stosunku do konkretów i kwestii praktycznych oraz formuły szkoleń (forma wykładowa, prelekcji).
- Z odbytych szkoleń grupom „pierwszego kontaktu” za najbardziej przydatne, najciekawsze uznane zostały – ogólnie rzecz biorąc – elementy mówiące o procedurach postępowania, sposobach udzielania pomocy. Za istotne uważano też kwestie związane identyfikowaniem i diagnozowaniem symptomów. Doceniano też materiały i techniki wykorzystane na szkoleniach oraz przekazywane w ich trakcie uczestnikom materiały. Dodatkowo chwalono też szkolenia, w których uczestniczyli przedstawiciele różnych grup „pierwszego kontaktu”.
- Chociaż szkolenia umożliwiające wzajemną wymianę doświadczeń, kontaktów między przedstawicielami poszczególnych instytucji i organizacji zajmujących się problemem przemocy w rodzinie, mają niezaprzeczalny walor i formułę tę należałoby szerzej praktykować (na co wskazują wyniki badania), to jednak konieczne jest jednocześnie uwzględnianie specyfiki pracy i potrzeb każdej z grup.
- W przypadku pedagogów szkolnych, którzy brali już udział w szkoleniach z zakresu przemocy w rodzinie jako najbardziej przydatne określone były (wśród kwestii merytorycznych) zagadnienia dotyczące procedur postępowania, identyfikowania i rozpoznawania symptomów przemocy, sposobów udzielania pomocy i przeciwdziałania przemocy. Dla policjantów oraz dla kuratorów najbardziej istotne były elementy dotyczące sposobów udzielania pomocy i przeciwdziałania przemocy oraz tematyka z zakresu przepisów prawa i procedur postępowania (z uwzględnieniem zakresów kompetencyjnych). W przypadku pracowników socjalnych również wskazywano w pierwszej kolejności na metody pomocy, a nieco mniej osób zwracało uwagę na kwestie formalno-prawne; jednak niewiele rzadziej niż w przypadku tego ostatniego zagadnienia pojawiały się głosy wskazujące na zainteresowanie szczegółowym omówieniem zjawiska przemocy – jego różnych przejawów (uwarunkowań, czynników zwiększających ryzyko itp.). Jednocześnie też

stosunkowo często pojawiały się głosy mówiące o znaczeniu tematyki dotyczącej identyfikowania symptomów oraz doceniające uwzględnienie w programie szkoleń elementów z zakresu psychologii. W przypadku nielicznych pracowników służby zdrowia, którzy brali udział w szkoleniach z zakresu przemocy w rodzinie, za najbardziej przydatne uznawane były tematy dotyczące procedur formalno-prawnych, sposoby postępowania z ofiarami, ale także wskazywano na konkretne tematy odnoszące się bezpośrednio do wykonywanego zawodu (np. na temat uzależnień, syndrom dziecka maltretowanego).

- Generalnie, w szkoleniach, konferencjach, seminariach z zakresu przemocy w rodzinie brała udział zdecydowana większość badanych pracowników socjalnych, pedagogów szkolnych, kuratorów i policjantów (ponad siedmiu na dziesięciu). Jedynie wśród pracowników służby zdrowia osoby, które uczestniczyły w tego rodzaju zajęcia znajdowały się w wyraźnej mniejszości (brał w nich udział mniej niż co piąty pytany).
- Mimo więc, że w przypadku większości grup „pierwszego kontaktu” udział w szkoleniach z zakresu przemocy w rodzinie brała większość, to jednak osoby te nie poprzestają na informacjach już pozyskanych – zdecydowana większość szkolenia uznaje za potrzebne i deklaruje chęć uczestniczenia w nich.

GŁÓWNE WYNIKI

1. OPINIE NA TEMAT ZJAWISKA PRZEMOCY – POSTAWY WOBEC STEREOTYPÓW

Na początku przedstawiliśmy badanym listę twierdzeń (zbudowanych w oparciu o funkcjonujące stereotypy) dotyczących ogólnie zjawiska przemocy oraz odnoszących się do poszczególnych form przemocy: fizycznej, psychicznej, ekonomicznej i seksualnej, z prośbą o ustosunkowanie się wobec każdego z tych twierdzeń.

Przedstawiciele grup zawodowych pierwszego kontaktu z przypadkami przemocy w rodzinie w większości nie zgadzają z stereotypowymi stwierdzeniami dotyczącymi przemocy w rodzinie. Również ustosunkowywanie się do przedstawionych twierdzeń nie nastroczało im większych problemów. Stosunkowo najwięcej wątpliwości wzbudziła kwestia akceptacji swojej sytuacji przez ofiary przemocy w rodzinie – od 16% (wśród policjantów) do 26% (wśród pedagogów szkolnych) nie potrafiło odnieść się do tej opinii.

Relatywnie najwięcej problemów (odsetek odpowiedzi „trudno powiedzieć” na poziomie 10% lub większym) sprawiały stwierdzenia: „Jeśli żona boi się poruszać jakichś tematów w rozmowie, to jest to tylko jej problem” (wśród pracowników służby zdrowia - 12% i wśród policjantów – 11%), „Prawo w Polsce w niedostatecznym stopniu chroni ofiary przemocy w rodzinie (wśród pracowników służby zdrowia – 11%), „Wydzielanie pieniędzy i kontrolowanie wszystkich wydatków, to tylko przejaw gospodarności współmałżonka” (wśród pracowników służby zdrowia – 13%, a wśród pedagogów szkolnych – 10%) oraz „Wiele rodzin dotkniętych przemocą w rodzinie nie otrzymuje potrzebnej im pomocy” (wśród policjantów – 10%) i „Obsesyjna zazdrość, to przejaw miłości wobec partnera” (wśród pracowników służby zdrowia – 10%). Stwierdzenia te – sprawiające, w porównaniu z innymi, stosunkowo najwięcej trudności – dotyczyły więc niektórych aspektów przemocy ekonomicznej (wydzielanie pieniędzy, kontrolowanie wydatków), przemocy emocjonalnej (strach przed tym, czy przebieg, tematyka rozmowy nie wywoła agresji ze strony partnera) oraz psychologicznych aspektów przemocy

(akceptacja sytuacji przemocy) i skuteczności systemu pomocy (wiele rodzin nie otrzymuje potrzebnej im pomocy oraz prawo niedostatecznie chroni ofiary).

STWIERDZENIA DOTYCZĄCE PRZEMOCY FIZYCZNEJ

Badani powszechnie odrzucali stwierdzenia, które sugerowały, że przemoc jest tylko wtedy, gdy na ciele ofiary zostają ślady (od 97% wśród pracowników służby zdrowia do 100% wśród pracowników socjalnych z OPS-ów i PCPR-ów), że rodzice mają prawo bić swoje dzieci (od 89% wśród policjantów do 98% wśród pedagogów szkolnych i pracowników socjalnych z PCPR) i jakoby przemoc była wyolbrzymionym problemem, bo kłótnie i rękoczynny zdarzają się w każdym domu (od 90% wśród policjantów do 100% wśród pracowników socjalnych PCPR). Zdecydowana większość (od 87% wśród policjantów do 98% wśród pedagogów szkolnych) nie zgadzała się też z opinią, że szarpanie, czy popychanie współmałżonka, to jeszcze nie przemoc i że rodzice mają prawo bić swoje dzieci (od 89% wśród policjantów do 98% wśród pedagogów szkolnych i pracowników socjalnych PCPR).

W żadnej z grup „pierwszego kontaktu” akceptacja dla stereotypów dotyczących przemocy fizycznej nie osiągnęła 10%. Relatywnie najczęściej akceptowana była opinia, że szarpanie, czy popychanie nie świadczy o przemocy (8% wśród policjantów, po 7% - wśród kuratorów i pracowników socjalnych z OPS i 6% - wśród pracowników służby zdrowia) i że przemoc to wyolbrzymiony problem, bo kłótnie i rękoczynny zdarzają się w każdym domu (7% wśród policjantów). Były to jednak tak sporadyczne przypadki, że nie mają one praktycznie wpływu na nasuwający się ogólny wniosek, że świadomość przejawów przemocy fizycznej jest w grupach „pierwszego kontaktu” powszechna.

STWIERDZENIA DOTYCZĄCE PRZEMOCY PSYCHICZNEJ

Uczestniczący w badaniu przedstawiciele grup pierwszego kontaktu zdecydowanie odrzucali także stereotypy dotyczące przemocy psychicznej, które mówiły, że mąż ma prawo decydować o tym, z kim jego żona może się kontaktować (od 96% wśród pracowników służby zdrowia do 100% wśród pracowników socjalnych z PCPR) i że pogroźki, i zastraszanie nie świadczą o przemocy wobec partnera (od 90% wśród policjantów do 98% wśród pracowników socjalnych z OPS). Duży sprzeciw budziła ponadto kwestia obsesyjnej zazdrości wobec partnera (z tym, że to przejaw miłości nie zgadzało się od 86% osób wśród pracowników służby zdrowia do 99% - wśród pracowników socjalnych z PCPR), nieznacznie mniejszy natomiast – to, czy obrażanie i wyzwiska są normalnym elementem sporu w rodzinie (od 78% wśród

policjantów i 80% wśród pracowników służby zdrowia, do 98% wśród pracowników socjalnych z PCPR) i kwestia strachu przed poruszaniem jakichś tematów w rozmowie z partnerem (od 77% wśród policjantów do 91% wśród pracowników socjalnych z OPS i 92% - PCPR).

Spośród przedstawionych stwierdzeń dotyczących stereotypów na temat przemocy psychicznej stosunkowo najczęściej akceptowane były opinie dotyczące obrażania i wyzwisk podczas sporu między małżonkami (17% wśród pracowników służby zdrowia, 16% - wśród policjantów i 10% wśród pracowników socjalnych z OPS skłonnych było uznawać zachowanie takie za normalne) oraz obaw przed poruszaniem niektórych tematów w rozmowie z partnerem (12% wśród policjantów, 9% wśród kuratorów).

STWIERDZENIA DOTYCZĄCE PRZEMOCY EKONOMICZNEJ

Spośród stereotypowych stwierdzeń dotyczących przemocy ekonomicznej w rodzinie, najsilniej i niemal jednogłośnie przedstawiciele grup „pierwszego kontaktu” odrzucili stwierdzenia mówiące, że pozbawienie dziecka posiłku, to dobry środek wychowawczy (od 99% do 100% wśród pracowników socjalnych OPS i PCPR) oraz, że osoby starsze powinny oddawać pieniądze głowie rodziny (od 97% wśród kuratorów i pracowników służby zdrowia do 100% wśród pracowników socjalnych OPS). W nieco mniejszym stopniu dezaprobata dotyczyła zdania, że wydzielanie pieniędzy i kontrolowanie wszystkich wydatków, to tylko przejaw gospodarności małżonka (od 79% wśród pracowników służby zdrowia do 93% wśród pracowników socjalnych PCPR). To ostatnie stwierdzenie – w porównaniu z pozostałymi dotyczącymi przemocy ekonomicznej (gdzie akceptacja oscylowała na poziomie mniej niż co setnego – góra 2% badanych) – spotykało się z relatywnie częstą akceptacją (wśród pracowników służby zdrowia – 8%, wśród pracowników socjalnych OPS – 7%, wśród policjantów i kuratorów sądowych – po 6%, pedagogów szkolnych – 5% i jedynie wśród pracowników socjalnych PCPR – tylko 2%).

STWIERDZENIA DOTYCZĄCE PRZEMOCY SEKSUALNEJ

Stereotypowe stwierdzenia dotyczące przemocy seksualnej, o które zapytaliśmy w badaniu, zostały przez osoby „pierwszego kontaktu” powszechnie odrzucone. Najsilniej nie zgadzano się z opinią, że w sprawach seksu żona zawsze powinna zgadzać się na to co chce mąż (od 95% wśród policjantów do 100% wśród pracowników socjalnych OPS). Ponad 90% badanych nie zgadzało się też ze zdaniem „gwałt w małżeństwie nie istnieje” (od 92% wśród pedagogów szkolnych do 97% wśród kuratorów). W przypadku tego ostatniego stwierdzenia, częściej niż

w przypadku drugiego ze stwierdzeń odnoszących się do przemocy seksualnej, pojawiała się akceptacja (po 6% wśród pedagogów i pracowników socjalnych, 5% wśród policjantów, i po 2% - wśród kuratorów i pracowników służby zdrowia; natomiast w przypadku drugiego stwierdzenia – spośród tu omawianych – poziom akceptacji kształtował się na poziomie od mniej niż co setnego do 3% badanych).

STWIERDZENIA OGÓLNE DOTYCZĄCE PRZEMOCY

Badani przedstawiciele grup „pierwszego kontaktu” z przypadkami przemocy w rodzinie powszechnie nie zgadzali się z opinią, że ofiarom przemocy nie warto pomagać, bo i tak wrócą do sprawcy (od 93% wśród pracowników służby zdrowia do 100% wśród pracowników socjalnych PCPR) oraz że istnieją okoliczności, które usprawiedliwiają przemoc w rodzinie (od 94% wśród pracowników służby zdrowia do 99% wśród pracowników socjalnych OPS). Wiele sprzeciwu budziło ponadto stwierdzenie, że jeśli ofiara przemocy w rodzinie sama nie poprosi o pomoc, to nikt nie powinien wtrącać się w to, co dzieje się w tym domu (od 89% wśród pracowników służby zdrowia do 98% - wśród pracowników socjalnych OPS) oraz sugestia, że sprawca przestanie stosować przemoc, gdy trafi na właściwego partnera, który nie będzie go prowokować (od 84% wśród pracowników służby zdrowia do 94% wśród policjantów).

Spośród powyższych stwierdzeń żadne nie było akceptowane w którejś z badanych grup częściej niż w pozostałych (od 0% do 4% - w zależności od grupy i stwierdzenia) za wyjątkiem opinii, która dotyczyła oczekiwania, że sprawca zaprzestanie przemocy, gdy trafi na właściwego partnera (nieco częściej niż inni – 7% - skłonni byli się z tym zgadzać badani pracownicy służby zdrowia).

Jednocześnie, osoby pierwszego kontaktu powszechnie zgadzały się z opinią, że zjawisko przemocy dotyczy różnych rodzin – a nie tylko tych ze środowisk patologicznych i z marginesu społecznego (od 95% wśród pracowników służby zdrowia do 99% wśród pracowników socjalnych, przeciwnie opinie w tej sprawie pojawiały się rzadko – relatywnie najczęściej – 5% - wśród pracowników służby zdrowia).

Większość badanych zgadzała się też z opiniami, które wskazywały na niedostatki ustawowe, wykonawcze i inne przyczyny uniemożliwiające skuteczne niesienie pomocy ofiarom przemocy w rodzinie. Z opinią, że odpowiednie służby nie zawsze mogą oferować pomoc rodzinie dotkniętej problemem przemocy, gdyż ofiary nie zawsze przyznają się do swojej sytuacji zgadzało się od 86% osób (wśród pracowników służby zdrowia), do 94% (wśród kuratorów), przeciwny pogląd podzielały nieliczne osoby (stosunkowo najczęściej – po 9% -

pedagogzy szkolni i pracownicy służby zdrowia). Duża akceptacja dotyczyła też stwierdzenia, że wiele rodzin dotkniętych przemocą w rodzinie nie otrzymuje potrzebnej im pomocy (od 68% wśród policjantów do 93% - wśród pedagogów szkolnych), warto tu zauważyć, że przeciwny pogląd w tej sprawie często pojawiał się wśród policjantów (22%, podczas gdy w pozostałych grupach dezaprobata osiągała co najwyżej 8%, co może wiązać się ze specyfiką charakteru pracy tej grupy zawodowej – podejmowania działań interwencyjnych za każdym razem, gdy zgłoszenie zostaje przyjęte). Akceptacja na nieco mniejszym poziomie niż w przypadku omawianych powyżej kwestii, ale jednak wyrażana przez zdecydowaną większość przedstawicieli badanych grup (od 72% wśród policjantów do 84% - wśród pedagogów szkolnych) dotyczyła stwierdzenia, że prawo w niedostatecznym stopniu chroni ofiary przemocy w rodzinie (podobnie jak w poprzednio mawianej sytuacji również i tu ze stwierdzeniem tym – częściej niż inni – nie zgadzali się badani funkcjonariusze Policji – 21%, przy czym wśród kuratorów odsetek ten wynosił niewiele mniej - 15%, a wśród pracowników socjalnych – po 12% i pedagogów – 11%).

Najbardziej kontrowersyjną sprawą, o którą pytaliśmy było to, czy ofiary przemocy akceptują swoją sytuację. We wszystkich badanych grupach odpowiedzi pozytywne padały częściej niż przeczące. „Tak” odpowiadało od 45% (wśród pedagogów) do 67% (wśród pracowników socjalnych OPS). Przeciwnego zdania było od 11% (pracownicy socjalni OPS) do 29% osób (pedagogzy szkolni), przy czym niewiele mniejsze wątpliwości niż pedagogzy szkolni mieli także przedstawiciele pozostałych grup (po 27% wśród policjantów i pracowników socjalnych PCPR, 26% - pracowników służby zdrowia i 23% - kuratorów nie zgadzało się z tym, że ofiary akceptują swoją sytuację).

GRUPY PIERWSZEGO KONTAKTU WOBEC STEREOTYPÓW I OPINII – AKCEPTACJA STWIERDZENIA

AKCEPTACJA STWIERDZENIA	pedagodzy szkolni	policjanci	kuratorzy	Pracownicy służby zdrowia	Pracownicy socjalni z OPS	Pracownicy socjalni z PCPR
Zjawisko przemocy w rodzinie dotyczy różnych rodzin, a nie tylko środowisk patologicznych i z marginesu społecznego	97%	97%	96%	95%	99%	99%
O przemocy można mówić tylko wtedy, gdy widoczne są ślady na ciele ofiary np. siniaki, rany itp.	2%	1%	1%	3%	0%	0%
Obrażanie partnera, wyzwiska, to normalna rzecz, podczas sporu między małżonkami	5%	16%	8%	17%	10%	1%
Wiele rodzin dotkniętych przemocą w rodzinie nie otrzymuje potrzebnej im pomocy	93%	68%	83%	90%	86%	90%
Wydzielanie pieniędzy i kontrolowanie wszystkich wydatków, to tylko przejaw gospodarności współmałżonka	5%	6%	6%	8%	7%	2%
Prawo w Polsce w niedostatecznym stopniu chroni ofiary przemocy w rodzinie	84%	72%	77%	83%	81%	82%
Mąż ma prawo decydować o tym, z kim jego żona może się kontaktować, a z kim nie	2%	0%	1%	3%	1%	0%
Ofiary przemocy w rodzinie akceptują swoją sytuację	45%	57%	49%	53%	67%	51%
W sprawach seksu żona zawsze powinna zgadzać się na to co chce mąż	2%	3%	1%	1%	0%	1%
Istnieją okoliczności, które usprawiedliwiają przemoc w rodzinie	3%	2%	1%	4%	0%	2%
Rodzice mają prawo bić swoje dzieci	1%	5%	1%	4%	1%	0%
Ofiarom przemocy w rodzinie nie warto pomagać – i tak wrócą do sprawcy	2%	0%	1%	4%	2%	0%
Jeśli żona boi się poruszać jakichś tematów w rozmowie z mężem, to jest to tylko jej problem	6%	12%	9%	7%	6%	0%
Sprawca przestanie stosować przemoc, gdy trafi na właściwego partnera, który nie będzie go prowokować	3%	2%	2%	7%	3%	1%
Przemoc w rodzinie, to wyolbrzymiony problem – kłótnie, rękoczynny zdarzają się w każdym domu	4%	7%	3%	2%	3%	0%
Pozbawianie dziecka posiłków, to dobry środek wychowawczy	0%	0%	1%	0%	0%	0%
Pogróżki i zastraszanie partnera nie świadczą o przemocy wobec niego	5%	8%	7%	5%	1%	3%
Odpowiednie służby nie zawsze mogą oferować pomoc ofiarom przemocy w rodzinie, gdyż ofiary nie zawsze przyznają się do swojej sytuacji	89%	93%	94%	86%	89%	93%
Szarpanie, czy popychanie współmałżonka, to jeszcze nie są przejawy przemocy w rodzinie	2%	8%	7%	6%	7%	3%
Jeśli ofiara przemocy w rodzinie sama nie prosi o pomoc, to nikt nie powinien wtrącać się w to, co dzieje się w tym domu	2%	4%	2%	2%	1%	2%
Obsesyjna zazdrość, to przejaw miłości wobec partnera	2%	3%	1%	4%	2%	0%
Gwałt w małżeństwie nie istnieje	6%	5%	2%	2%	6%	6%
Osoby starsze nie mają tylu potrzeb i powinny oddawać pieniądze głowie rodziny	1%	2%	0%	0%	0%	0%

GRUPY PIERWSZEGO KONTAKTU WOBEC STEREOTYPÓW I OPINII – ODRZUCENIE STWIERDZENIA

ODRZUCENIE STWIERDZENIA	pedagodzy szkolni	policjanci	kuratorzy	Pracownicy służby zdrowia	Pracownicy socjalni z OPS	Pracownicy socjalni z PCPR
Zjawisko przemocy w rodzinie dotyczy różnych rodzin, a nie tylko środowisk patologicznych i z marginesu społecznego	3%	3%	3%	5%	1%	1%
O przemocy można mówić tylko wtedy, gdy widoczne są ślady na ciele ofiary np. siniaki, rany itp.	98%	99%	99%	97%	100%	100%
Obrażanie partnera, wyzwiska, to normalna rzecz, podczas sporu między małżonkami	91%	78%	92%	80%	90%	98%
Wiele rodzin dotkniętych przemocą w rodzinie nie otrzymuje potrzebnej im pomocy	4%	22%	8%	2%	6%	6%
Wydzielanie pieniędzy i kontrolowanie wszystkich wydatków, to tylko przejaw gospodarności współmałżonka	84%	85%	85%	79%	91%	93%
Prawo w Polsce w niedostatecznym stopniu chroni ofiary przemocy w rodzinie	11%	21%	15%	6%	12%	12%
Mąż ma prawo decydować o tym, z kim jego żona może się kontaktować, a z kim nie	98%	99%	98%	96%	98%	100%
Ofiary przemocy w rodzinie akceptują swoją sytuację	29%	27%	23%	26%	11%	27%
W sprawach seksu żona zawsze powinna zgadzać się na to co chce mąż	97%	95%	97%	98%	100%	99%
Istnieją okoliczności, które usprawiedliwiają przemoc w rodzinie	97%	98%	98%	94%	99%	98%
Rodzice mają prawo bić swoje dzieci	98%	89%	92%	93%	97%	98%
Ofiarom przemocy w rodzinie nie warto pomagać – i tak wrócą do sprawcy	97%	97%	96%	93%	94%	100%
Jeśli żona boi się poruszać jakichś tematów w rozmowie z mężem, to jest to tylko jej problem	89%	77%	84%	81%	91%	92%
Sprawca przestanie stosować przemoc, gdy trafi na właściwego partnera, który nie będzie go prowokować	91%	94%	92%	84%	90%	93%
Przemoc w rodzinie, to wyolbrzymiony problem – kłótnie, rękoczynny zdarzają się w każdym domu	94%	90%	95%	94%	95%	100%
Pozbawianie dziecka posiłków, to dobry środek wychowawczy	99%	99%	99%	99%	100%	100%
Pogróżki i zastraszanie partnera nie świadczą o przemocy wobec niego	94%	90%	92%	92%	98%	93%
Odpowiednie służby nie zawsze mogą oferować pomoc ofiarom przemocy w rodzinie, gdyż ofiary nie zawsze przyznają się do swojej sytuacji	9%	7%	5%	9%	6%	7%
Szarpanie, czy popychanie współmałżonka, to jeszcze nie są przejawy przemocy w rodzinie	98%	87%	90%	90%	90%	93%
Jeśli ofiara przemocy w rodzinie sama nie prosi o pomoc, to nikt nie powinien wtrącać się w to, co dzieje się w tym domu	92%	95%	95%	89%	98%	92%
Obsesyjna zazdrość, to przejaw miłości wobec partnera	96%	90%	94%	86%	96%	99%
Gwałt w małżeństwie nie istnieje	92%	95%	97%	95%	94%	93%
Osoby starsze nie mają tylu potrzeb i powinny oddawać pieniądze głowie rodziny	99%	98%	97%	97%	100%	99%

GRUPY PIERWSZEGO KONTAKTU WOBEC STEREOTYPÓW I OPINII – BRAK OPINII

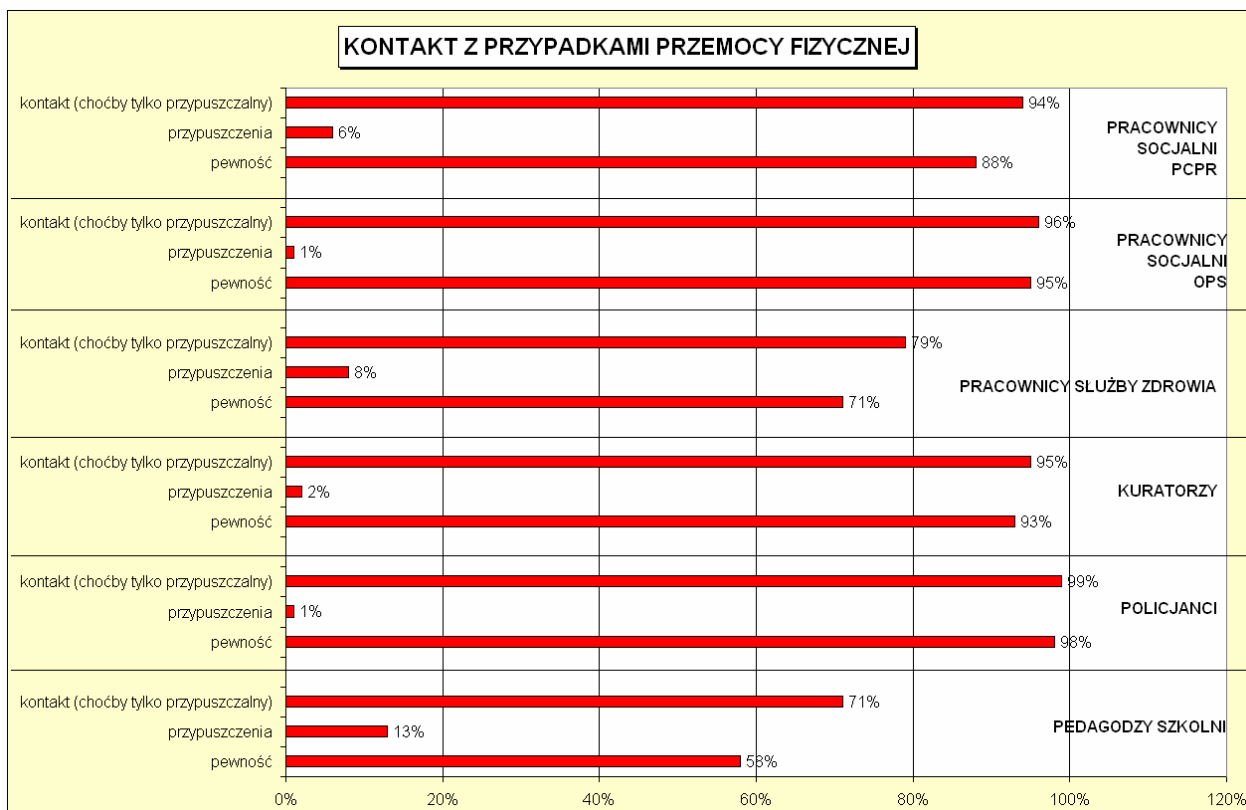
ODPOWIEDŹ „TRUDNO POWIEDZIEĆ”	pedagodzy szkolni	policjanci	kuratorzy	Pracownicy służby zdrowia	Pracownicy socjalni z OPS	Pracownicy socjalni z PCPR
Zjawisko przemocy w rodzinie dotyczy różnych rodzin, a nie tylko środowisk patologicznych i z marginesu społecznego	0%	0%	1%	0%	0%	0%
O przemocy można mówić tylko wtedy, gdy widoczne są ślady na ciele ofiary np. siniaki, rany itp.	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Obrażanie partnera, wyzwiska, to normalna rzecz, podczas sporu między małżonkami	4%	6%	0%	3%	0%	1%
Wiele rodzin dotkniętych przemocą w rodzinie nie otrzymuje potrzebnej im pomocy	3%	10%	9%	8%	8%	4%
Wydzielanie pieniędzy i kontrolowanie wszystkich wydatków, to tylko przejaw gospodarności współmałżonka	11%	9%	9%	13%	2%	5%
Prawo w Polsce w niedostatecznym stopniu chroni ofiary przemocy w rodzinie	5%	7%	8%	11%	7%	6%
Mąż ma prawo decydować o tym, z kim jego żona może się kontaktować, a z kim nie	0%	1%	1%	1%	1%	0%
Ofiary przemocy w rodzinie akceptują swoją sytuację	26%	16%	28%	21%	22%	22%
W sprawach seksu żona zawsze powinna zgadzać się na to co chce mąż	1%	2%	2%	1%	0%	0%
Istnieją okoliczności, które usprawiedliwiają przemoc w rodzinie	0%	0%	1%	2%	1%	0%
Rodzice mają prawo bić swoje dzieci	1%	6%	7%	3%	2%	2%
Ofiarom przemocy w rodzinie nie warto pomagać – i tak wrócą do sprawcy	1%	3%	3%	3%	4%	0%
Jeśli żona boi się poruszać jakichś tematów w rozmowie z mężem, to jest to tylko jej problem	5%	11%	7%	12%	3%	8%
Sprawca przestanie stosować przemoc, gdy trafi na właściwego partnera, który nie będzie go prowokować	6%	4%	6%	9%	7%	6%
Przemoc w rodzinie, to wyolbrzymiony problem – kłótnie, rękoczynny zdarzają się w każdym domu	2%	3%	2%	4%	2%	0%
Pozbawianie dziecka posiłków, to dobry środek wychowawczy	1%	1%	0%	1%	0%	0%
Pogróżki i zastraszanie partnera nie świadczą o przemocy wobec niego	1%	2%	1%	3%	1%	4%
Odpowiednie służby nie zawsze mogą oferować pomoc ofiarom przemocy w rodzinie, gdyż ofiary nie zawsze przyznają się do swojej sytuacji	2%	0%	1%	5%	5%	0%
Szarpanie, czy popychanie współmałżonka, to jeszcze nie są przejawy przemocy w rodzinie	0%	5%	3%	4%	3%	4%
Jeśli ofiara przemocy w rodzinie sama nie prosi o pomoc, to nikt nie powinien wtrącać się w to, co dzieje się w tym domu	6%	1%	3%	9%	1%	6%
Obsesyjna zazdrość, to przejaw miłości wobec partnera	2%	7%	5%	10%	2%	1%
Gwałt w małżeństwie nie istnieje	2%	0%	1%	3%	0%	1%
Osoby starsze nie mają tylu potrzeb i powinny oddawać pieniądze głowie rodziny	0%	0%	3%	3%	0%	1%

2. KONTAKT Z PRZYPADKAMI PRZEMOCY

Uzyskane wyniki potwierdzają, że zdecydowana większość przedstawicieli badanych grup „pierwszego kontaktu” z przypadkami przemocy w rodzinie spotkała się w swojej pracy zawodowej z ofiarami, rodzinami, których dotyczy ten problem. W zdecydowanej większości były to nie tylko niepotwierdzone przypuszczenia, ale pewność, że problem występuje.

Spośród przedstawicieli grupy „pierwszego kontaktu” z przypadkami przemocy fizycznej najczęściej w swojej pracy zawodowej stykają się policjanci, kuratorzy oraz pracownicy socjalni. W grupie badanych policjantów 98% wiedziało o przypadkach przemocy, a dodatkowo co setny miał przypuszczenia, że sytuacja taka miała miejsce (w sumie 99% wiedziało lub choćby tylko miało przypuszczenia, że ma do czynienia z ofiarą, rodziną dotkniętą problemem przemocy fizycznej). Wśród kuratorów doświadczenia takie miało 93% (dodatkowo tylko przypuszczenia – 2%, co stanowi łącznie 95%), wśród pracowników socjalnych OPS – 95% (przypuszczenia – 1%, łącznie – 96%), natomiast wśród pracowników socjalnych PCPR – 88% (przypuszczenia – 6%, łącznie – 94%).

Nieco rzadziej styczność z ofiarami przemocy w rodzinie mieli pracownicy służby zdrowia (łącznie 79%, przy czym 71% miało pewność, że sytuacja taka miała miejsce, a 8% - tylko przypuszczenia) i pedagodzy szkolni (odpowiednio: 71%, 58% i 13%).



Posiadanie lub nie kontaktu z przypadkami przemocy fizycznej mówi o liczbie pracowników danej grupy, które miały styczność z przypadkami przemocy, ale nie odpowiada na pytanie o częstotliwość występowania takich sytuacji. Informacje te zawiera tabela umieszczona na następnym stronie.

Pokazuje ona, że w przypadku policjantów sytuacje takie miały miejsce wielokrotnie, a tylko pojedyncze osoby mówiły o jednorazowych sytuacjach w trakcie swojej pracy zawodowej. W przypadku pozostałych grup, częstotliwość tego rodzaju kontaktów nie jest jednak aż tak powszechna. Nieco rzadziej niż policjanci na wielokrotność tego rodzaju kontaktów wskazywali kuratorzy (niemal połowa, a tylko co dziesiąty mówił o jednorazowym przypadku), następnie – w kontekście występowania wielokrotnych tego rodzaju sytuacji w pracy zawodowej – pracownicy socjalni PCPR, pracownicy socjalni OPS, rzadziej – pracownicy służby zdrowia.

Najrzadziej o wielokrotnych kontaktach z ofiarami przemocy fizycznej w rodzinie mówili pedagodzy szkolni (z sytuacjami takimi stykali się przeważnie co najwyżej kilka razy w swojej karierze zawodowej pedagoga szkolnego).

KONTAKT Z PRZYPADKAMI PRZEMOCY FIZYCZNEJ

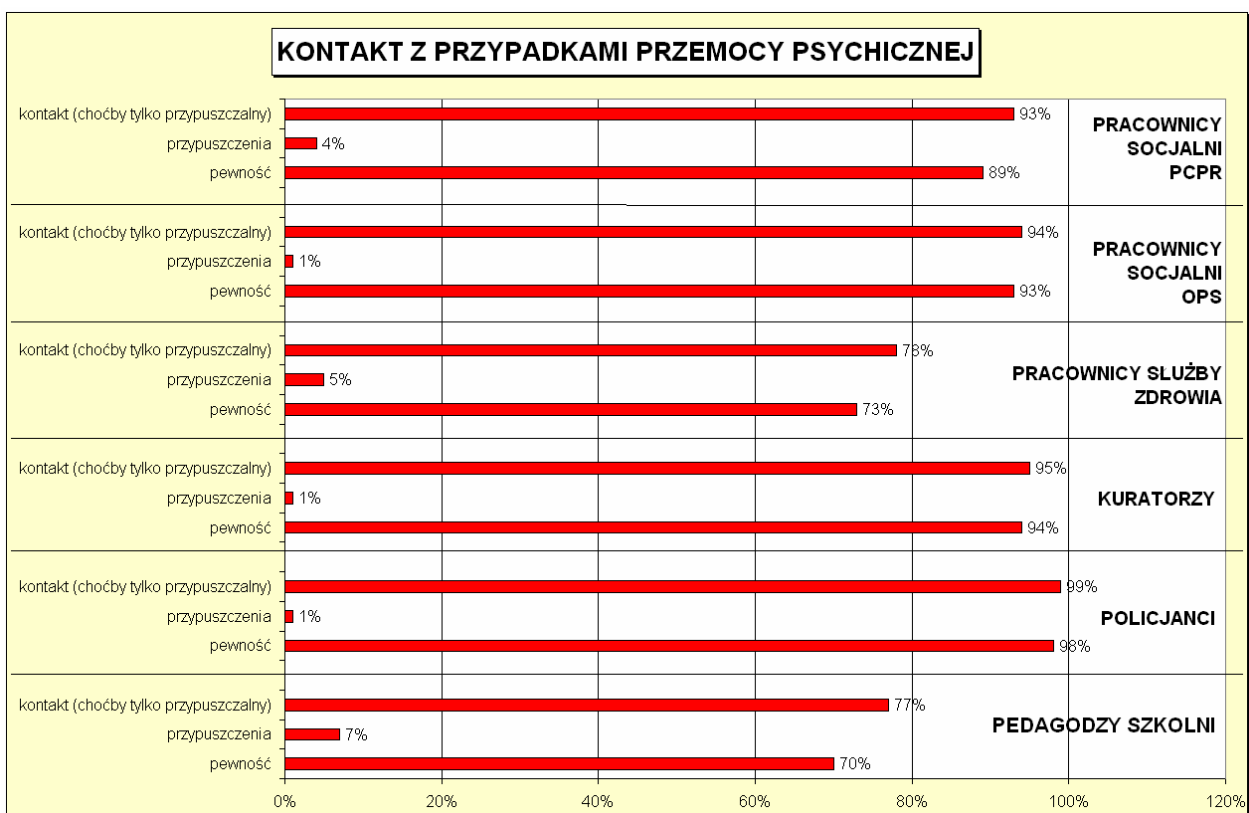
	PEDAGODZY SZKOLNI				POLICJANCI				KURATORZY				PRACOWNICY SŁUŻBY ZDROWIA				PRACOWNICY SOCJALNI OPS				PRACOWNICY SOCJALNI PCPR									
	pewność		przy- puszcze- nia		KONTAKT		pewność		przy- puszcze- nia		KONTAKT		pewność		przy- puszcze- nia		KONTAKT		pewność		przy- puszcze- nia		KONTAKT							
Tak, raz	15		9		24	1		1		2	9		1		10	11		0		11	3		1		4	5		3		8
Tak, dwa razy	12		1		13	3		0		3	3		0		3	7		3		10	7		0		7	3		0		3
Tak, kilka razy	26	58	3	13	29	25	98	0	1	25	34	93	0	2	34	27	71	5	8	32	47	95	0		47	37	88	3	6	40
Tak, wiele razy	5		0		5	69		0		69	47		1		48	26		0		26	38		0		38	43		0		43
nie	42		29		2		1		7		5		29		21		5		4		12		6							

Dane w proc.

Wyniki w tabeli zostały przedstawione do ogółu respondentów danej grupy pierwszego kontaktu (w kolumnach „przypuszczenia” wyniki nie sumują się do 100% - pytanie kierowano do osób, które na uprzednie pytanie – o wiedzę, pewność co do występowania sytuacji przemocy – odpowiadały „nie”; natomiast procentowanie zostało pokazane do ogółu danej, badanej grupy, tak, by pozwalało na oszacowanie skali zjawiska w stosunku do ogółu).

Kolumna „KONTAKT” dotyczy osób, które miały pewność lub choćby tylko przypuszczenia, że mają do czynienia z ofiarami przemocy fizycznej w rodzinie.

Podobnie jak w przypadku styczności w trakcie pracy zawodowej z przypadkami przemocy fizycznej, również w przypadku przemocy psychicznej zdecydowana większość pracowników grup „pierwszego kontaktu” miała kontakt z ofiarami lub rodzinami, w których przemoc emocjonalna występuje. Z sytuacjami takimi zetknął się niemal każdy policjant, kurator, czy pracownik socjalny. W mniejszym zakresie doświadczenia takie są udziałem pracowników służby zdrowia, czy pedagogów szkolnych, niemniej jednak co najmniej siedmiu na dziesięciu nie miało wątpliwości, że ma kontakt z ofiarą przemocy psychicznej w rodzinie.



Kontakty, o których mówili badani, przeważnie dotyczyły nie sytuacji jednostkowych (choć w przypadku pedagogów szkolnych na jednorazową sytuację wskazywał prawie co piąty), ale co najmniej kilkakrotnych lub częstszych. Sytuacje, o których mówili badani dotyczyły spraw co do których mieli pewność – pracownicy, którzy w swojej pracy zawodowej stykali się tylko z niepotwierdzonymi przypadkami znajdowali się w wyraźnej mniejszości.

KONTAKT Z PRZYPADKAMI PRZEMOCY PSYCHICZNEJ

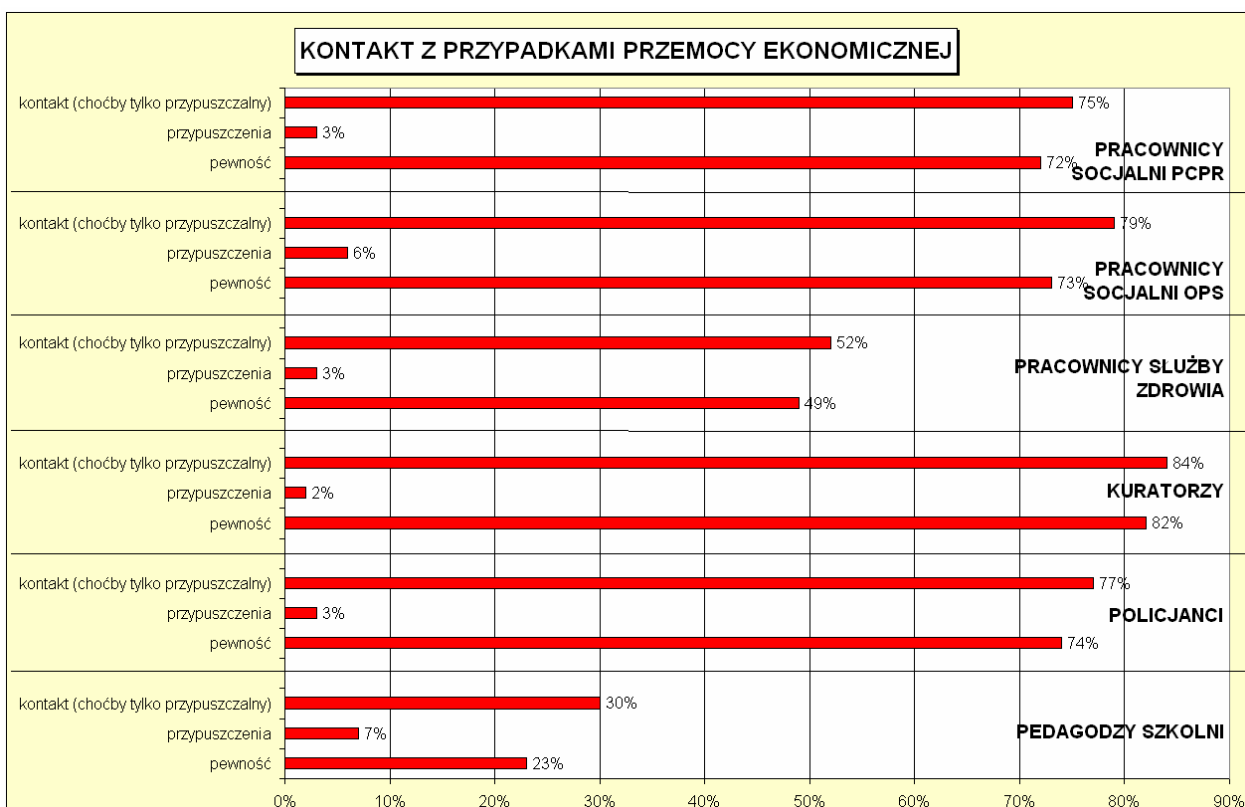
	PEDAGODZY SZKOLNI				POLICJANCI				KURATORZY				PRACOWNICY SŁUŻBY ZDROWIA				PRACOWNICY SOCJALNI OPS				PRACOWNICY SOCJALNI PCPR									
	pewność		przy- puszcze- nia		pewność		przy- puszcze- nia		KONTAKT		pewność		przy- puszcze- nia		KONTAKT		pewność		przy- puszcze- nia		KONTAKT		pewność		przy- puszcze- nia		KONTAKT			
Tak, raz	18		2		20	3		1		4	6		0		6	8		1		9	5		0		5	7		3		10
Tak, dwa razy	7		3		10	4		0		4	8		0		8	9		0		9	10		0		10	7		0		7
Tak, kilka razy	34	70	1	7	35	25	98	0	1	25	27	94	1	1	28	34	73	3	5	37	36	93	0	1	36	31	89	1	4	32
Tak, wiele razy	11		1		12	66		0		66	53		0		53	22		1		23	42		1		43	44		0		44
nie	30		23		2		1		6		5		27		22		7		6		11		7							

Dane w proc.

Wyniki w tabeli zostały przedstawione do ogółu respondentów danej grupy pierwszego kontaktu (w kolumnach „przypuszczenia” wyniki nie sumują się do 100% - pytanie kierowano do osób, które na uprzednie pytanie – o wiedzę, pewność co do występowania sytuacji przemocy – odpowiadały „nie”; natomiast procentowanie zostało pokazane do ogółu danej, badanej grupy, tak, by pozwalało na oszacowanie skali zjawiska w stosunku do ogółu).

Kolumna „KONTAKT” dotyczy osób, które miały pewność lub choćby tylko przypuszczenia, że mają do czynienia z ofiarami przemocy psychicznej w rodzinie.

Kontakt z przypadkami przemocy ekonomicznej jest przez pracowników grup „pierwszego kontaktu” deklarowany rzadziej niż z przypadkami przemocy fizycznej, czy psychicznej. Najczęściej stykali się z sytuacjami takimi w swojej pracy zawodowej kuratorzy sądowi (82% z nich miało co do tego pewność, a dodatkowo 2% mówiło niepotwierdzonych przypuszczeniach). Nieco rzadziej na sytuacje takie wskazywali policjanci (pewność - 74%, przypuszczenia – 3%) oraz pracownicy socjalni z OPS (73% i 6%) i PCPR (72% i 3%). O sytuacjach tych rzadziej mówili pracownicy służby zdrowia (49% i 3%), jednak z sytuacjami takimi stykali się oni częściej niż pedagodzy szkolni (o pewności dotyczącej stosowania przemocy ekonomicznej mówiło 23% pedagogów, a o przypuszczeniach – dodatkowo 7%).



Podobnie, jak w poprzednio omawianych sytuacjach przemocy fizycznej i psychicznej, również w przypadku przemocy ekonomicznej, pracownicy grup „pierwszego kontaktu”, którzy stykali się z rodzinami dotkniętymi tym problemem, stosunkowo rzadko mówili o sytuacjach jednorazowych.

KONTAKT Z PRZYPADKAMI PRZEMOCY EKONOMICZNEJ

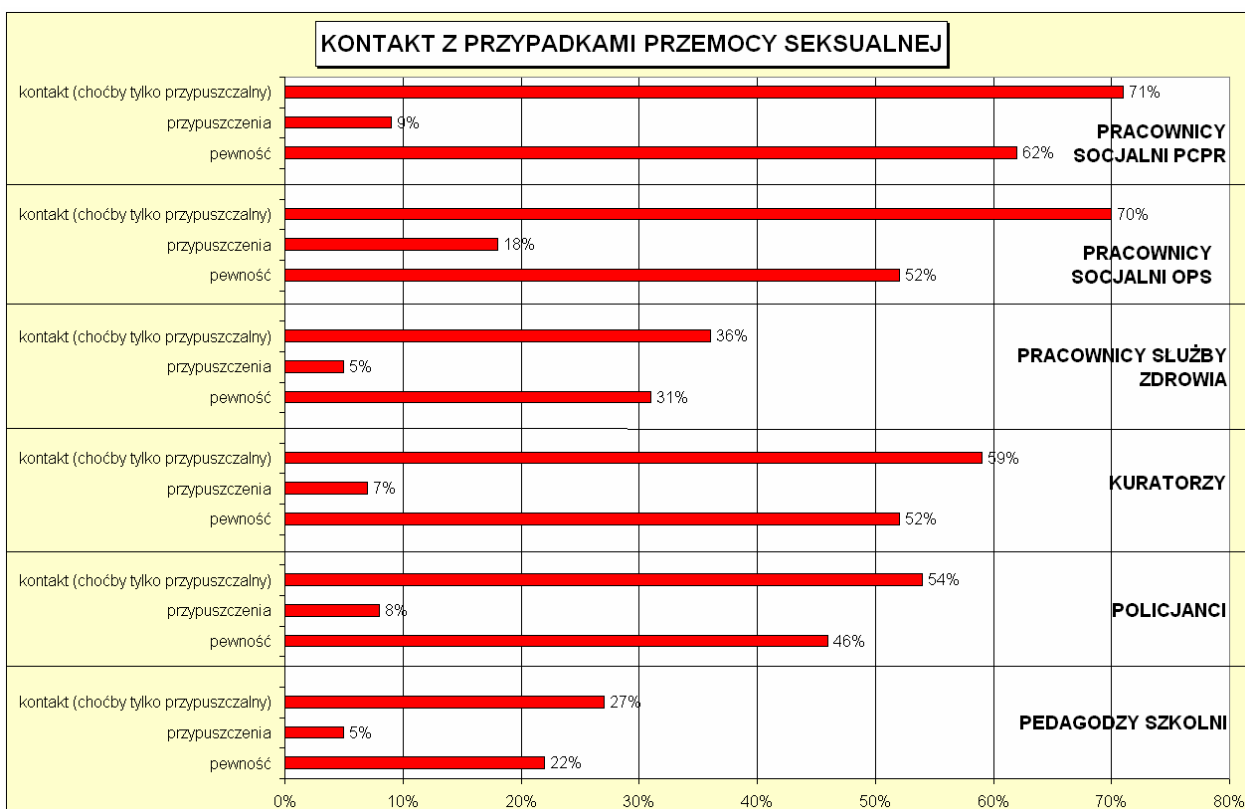
	PEDAGODZY SZKOLNI				POLICJANCI				KURATORZY				PRACOWNICY SŁUŻBY ZDROWIA				PRACOWNICY SOCJALNI OPS				PRACOWNICY SOCJALNI PCPR									
	pewność		przy- puszcze- nia		pewność		przy- puszcze- nia		KONTAKT		pewność		przy- puszcze- nia		KONTAKT		pewność		przy- puszcze- nia		KONTAKT		pewność		przy- puszcze- nia		KONTAKT			
Tak, raz	8		2		10	6		1		7	7		1		8	9		0		9	7		0		7	9		1		10
Tak, dwa razy	3		2		5	8		0		8	9		0		9	3		1		4	6		2		8	9		1		10
Tak, kilka razy	10	23	1	7	11	36	74	2	3	38	34	82	1	2	35	25	49	2	3	27	28	73	3	6	31	29	72	1	3	30
Tak, wiele razy	2		2		4	24		0		24	32		0		32	12		0		12	32		1		33	25		0		25
nie	77		70		26		23		18		16		51		48		27		21		28		25							

Dane w proc.

Wyniki w tabeli zostały przedstawione do ogółu respondentów danej grupy pierwszego kontaktu (w kolumnach „przypuszczenia” wyniki nie sumują się do 100% - pytanie kierowano do osób, które na uprzednie pytanie – o wiedzę, pewność co do występowania sytuacji przemocy – odpowiadały „nie”; natomiast procentowanie zostało pokazane do ogółu danej, badanej grupy, tak, by pozwalało na oszacowanie skali zjawiska w stosunku do ogółu).

Kolumna „KONTAKT” dotyczy osób, które miały pewność lub choćby tylko przypuszczenia, że mają do czynienia z ofiarami przemocy ekonomicznej w rodzinie.

W porównaniu z pozostałymi omawianymi formami przemocy w rodzinie, pracownicy „pierwszego kontaktu” stosunkowo najrzadziej miewali styczność z przypadkami przemocy seksualnej. Z sytuacjami takimi najliczniej miewali styczność pracownicy socjalni PCPR (62% miało pewność, a 9% - przypuszczenia), nieco rzadziej – pracownicy socjalni OPS (52% do 18%), kuratorzy (52% do 7%) i policjanci (46% do 8%). O kontaktach z ofiarami przemocy seksualnej – w porównaniu z tymi grupami – rzadziej mówili pracownicy służby zdrowia i pedagodzy szkolni. Niemniej jednak 36% pracowników służby zdrowia miało jeśli nie pewność, to przypuszczenia, że pacjent jest ofiarą przemocy seksualnej w rodzinie, natomiast w przypadku pedagogów szkolnych – 27%.



Pedagodzy szkolni (spośród których więcej niż co czwarty miał lub prawdopodobnie miał do czynienia z dzieckiem – ofiarą przemocy seksualnej w rodzinie) w większości wskazywali na jednorazową sytuację, z którą spotkali się podczas swojej pracy zawodowej. W przypadku pozostałych grup wskazywano na większą częstotliwość tego rodzaju zdarzeń niż tylko jednorazowe doświadczenie podczas pracy w zawodzie.

KONTAKT Z PRZYPADKAMI PRZEMOCY SEKSUALNEJ

	PEDAGODZY SZKOLNI			POLICJANCI			KURATORZY			PRACOWNICY SŁUŻBY ZDROWIA			PRACOWNICY SOCJALNI OPS			PRACOWNICY SOCJALNI PCPR		
	pewność	przy- puszcze nia	KONTAKT	pewność	przy- puszcze nia	KONTAKT	pewność	przy- puszcze nia	KONTAKT	pewność	przy- puszcze nia	KONTAKT	pewność	przy- puszcze nia	KONTAKT	pewność	przy- puszcze nia	KONTAKT
Tak, raz	19	4	23	16	4	20	8	2	10	6	2	8	17	3	20	17	3	20
Tak, dwa razy	1	1	2	6	1	7	10	1	11	3	2	5	9	7	16	10	2	12
Tak, kilka razy	2	0	2	15	2	17	26	3	29	18	1	19	18	6	24	24	4	28
Tak, wiele razy	0	0	0	9	1	10	8	1	9	4	0	4	8	2	10	11	0	11
nie	78	73	54	46	48	41	69	64	48	30	38	29						

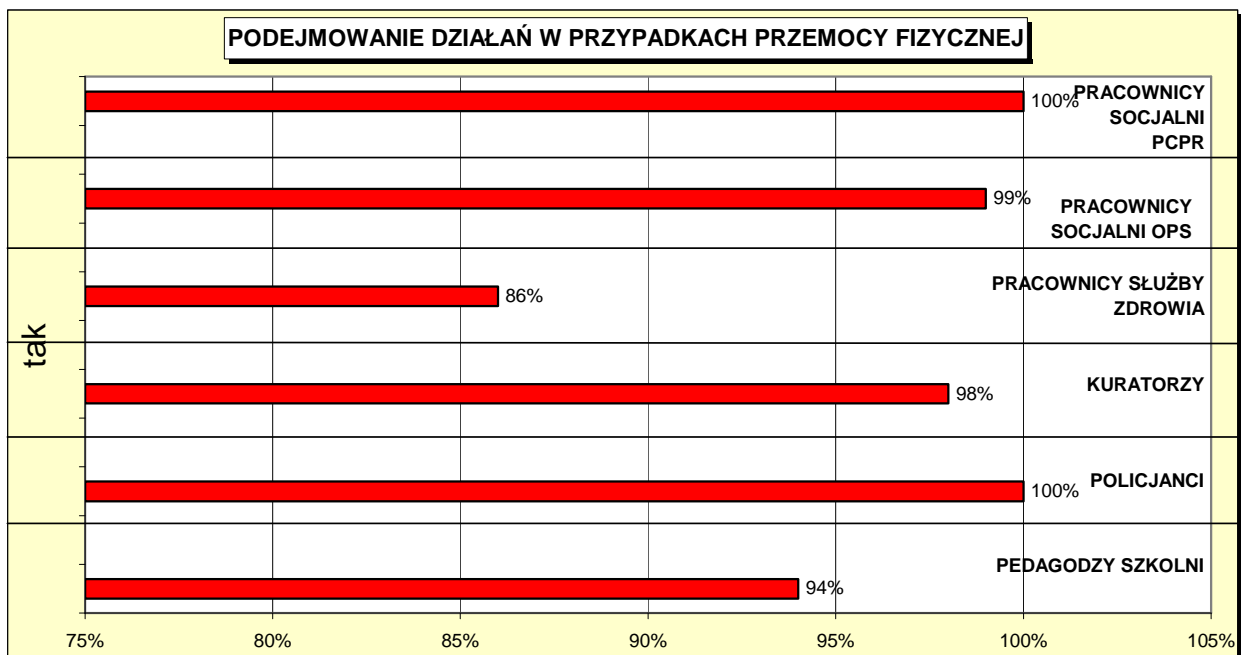
Dane w proc.

Wyniki w tabeli zostały przedstawione do ogółu respondentów danej grupy pierwszego kontaktu (w kolumnach „przypuszczenia” wyniki nie sumują się do 100% - pytanie kierowano do osób, które na uprzednie pytanie – o wiedzę, pewność co do występowania sytuacji przemocy – odpowiadały „nie”; natomiast procentowanie zostało pokazane do ogółu danej, badanej grupy, tak, by pozwalało na oszacowanie skali zjawiska w stosunku do ogółu).

Kolumna „KONTAKT” dotyczy osób, które miały pewność lub choćby tylko przypuszczenia, że mają do czynienia z ofiarami przemocy seksualnej w rodzinie.

3. REAGOWANIE W SYTUACJACH PRZEMOCY W RODZINIE

Na ogół respondenci, jeśli spotkali się w swojej pracy z przypadkami przemocy fizycznej, podejmowali jakieś działania, aby jej przeciwdziałać. Najpowszechniej reagowali na przypadki przemocy fizycznej pracownicy socjalni z PCPR-ów (100% osób, które zetknęły się z przypadkami przemocy) i OPS-ów (99%) oraz policjanci (100%) i kuratorzy (98%). Tylko niewiele rzadziej podejmowali jakieś działania pedagodzy szkolni (98%), natomiast najrzadziej zdarzało się, żeby pracownicy służby zdrowia zrobili coś więcej poza udzieleniem pomocy medycznej (86%).



Najczęściej w związku z przemocą fizyczną w rodzinie musieli podejmować jakieś działania policjanci (99% ogółu badanych) oraz pracownicy socjalni – zarówno w PCPR-ach (94%), jak i w OPS-ach (95%). Również prawie wszyscy ankietowani kuratorzy (93%) podejmowali w swojej pracy działania będące reakcją na przypadki przemocy fizycznej w rodzinie, z którymi się zetknęli. Znacznie rzadziej (choć również znaczny odsetek, bo mniej więcej dwie trzecie) znajdowali się w podobnej sytuacji pracownicy służby zdrowia (66% ogółu) oraz pedagodzy szkolni (67%).

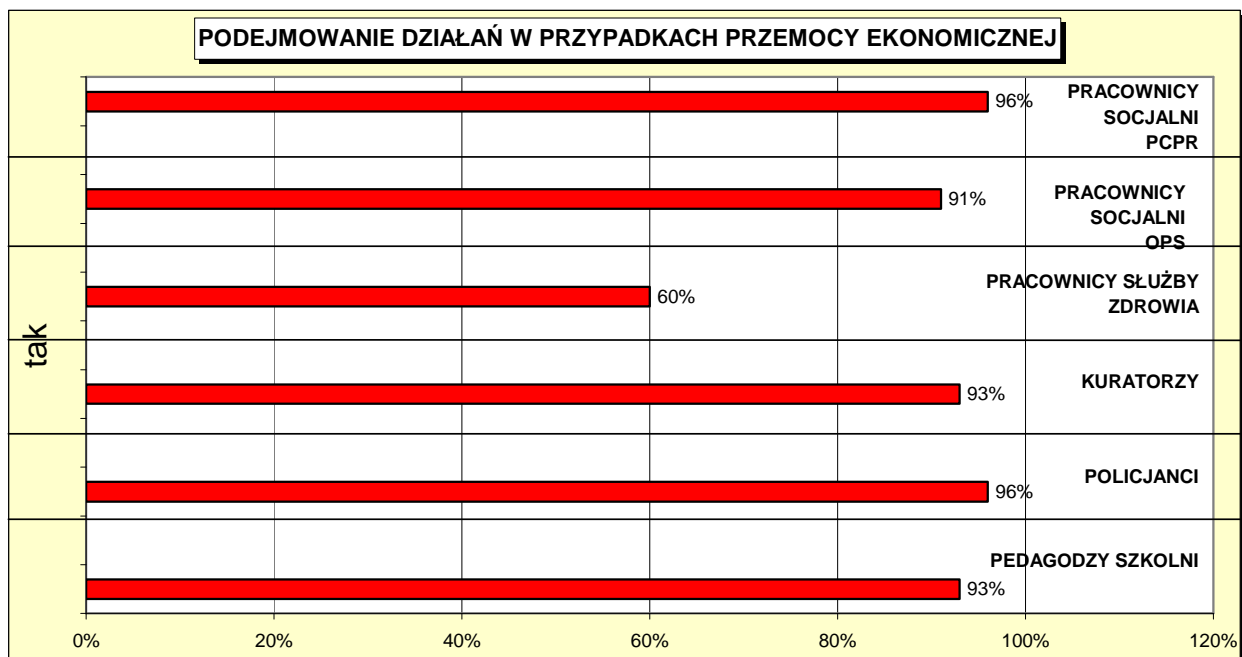
Podobnie jak w przypadkach przemocy fizycznej w rodzinie, również kiedy mieli do czynienia z przemocą psychiczną, respondenci w przeważającej większości podejmowali

w związku z tym jakieś działania. Powszechnie (po 99%) reagowali w tego rodzaju sytuacjach pracownicy socjalni, kuratorzy i policjanci. Tylko nieco rzadziej podejmowali jakieś działania pedagodzy szkolni (92%), a najrzadziej pracownicy służby zdrowia (82%, co również stanowi zdecydowaną większość z nich).



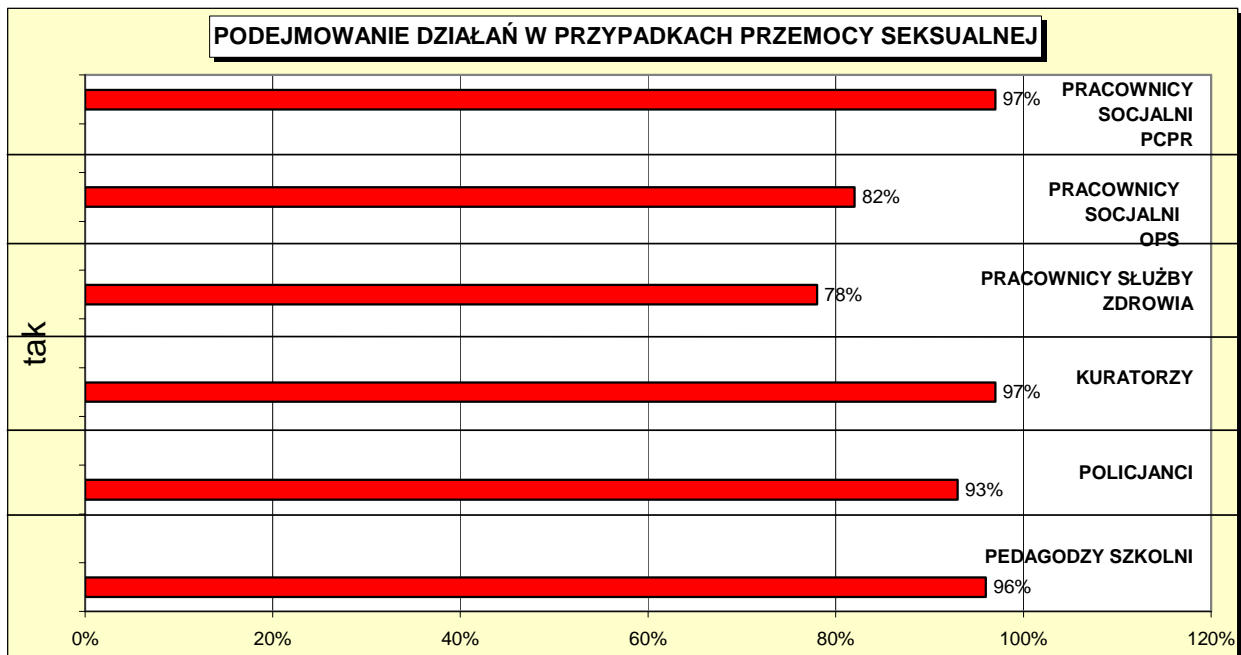
Wśród ogółu policjantów aż 98% podejmowało jakieś działania związane z przypadkami przemocy psychicznej w rodzinie, z którymi się zetknęli. Również pracownicy socjalni i kuratorzy nie tylko niemal powszechnie stykali się z takimi sytuacjami, ale także reagowali na nie (93% pracowników OPS-ów, 92% pracowników PCPR-ów oraz 94% kuratorów). Konieczność zareagowania na przemoc psychiczną w rodzinach znacznie rzadziej zdarza się w przypadku pedagogów szkolnych (71%) oraz pracowników służby zdrowia (64%), jednak również dotyczy większości z nich.

Podobnie jak w przypadkach zetknięcia się z przemocą fizyczną i psychiczną respondenci na ogół podejmowali jakieś działania, gdy w swojej pracy napotkali przemoc ekonomiczną. Zrobiło coś w tej sprawie 96% policjantów, którzy mieli kontakt z przemocą ekonomiczną oraz tyle samo pracowników PCPR-ów. Niewiele rzadziej reagowali pedagodzy szkolni (93%), kuratorzy (93%) i pracownicy OPS-ów (91%). Pracownicy służby zdrowia stosunkowo najrzadziej (60%) podejmowali jakieś działania, gdy zetknęli się z przypadkami przemocy ekonomicznej.



Najczęściej w swojej pracy przeciwdziałaniem przemocy ekonomicznej zajmują się kuratorzy (78% ogółu badanych), policjanci (74%) i pracownicy socjalni (po 72%). Znacznie rzadziej przypadki takie zdarzają się w pracy pozostałych respondentów. Na przemoc ekonomiczną reagował jedynie co trzeci pracownik służby zdrowia (31%) i nieco więcej niż co czwarty pedagog szkolny (27%).

Zdecydowana większość respondentów, jeśli zetknęła się z przypadkami przemocy seksualnej w rodzinach, to podejmowała jakieś działania by jej przeciwdziałać. Najpowszechniej robili coś w związku z zaistniałą sytuacją pracownicy PCPR-ów (97%), kuratorzy (97%), pedagodzy szkolni (96%) oraz policjanci (93%). Zastanawiająca jest mniejsza w tym zakresie niż w innego rodzaju przypadkach przemocy aktywność pracowników socjalnych z OPS-ów – jakieś działania podjęła zdecydowana większość z nich (82%), jednak mniej niż w związku z przemocą fizyczną czy psychiczną. Najrzadziej reagowali na przemoc seksualną pracownicy służby zdrowia (78%).



Respondenci rzadziej niż w przypadku innych form przemocy znajdowali się w sytuacji, w której podejmowali działania w związku z przemocą seksualną – z jednej strony z takimi przypadkami stykali się rzadziej, z drugiej strony w większość rzadziej na nie reagowali. Najczęściej spotkali się z przemocą seksualną i podjęli jakieś działania pracownicy PCPR-ów (69% ogółu badanych). Rzadziej zdarzyło się to kuratorom (55%), pracownikom socjalnym z OPS-ów (54%) oraz policjantom (50%). Pedagodzy szkolni oraz pracownicy służby zdrowia stosunkowo rzadko znajdowali się w sytuacji, w której reagowali na przypadki przemocy seksualnej (odpowiednio 26% i 28%).

PODEJMOWANIE DZIAŁAŃ W PRZYPADKACH PRZEMOCY W RODZINIE												
	PEDAGODZY SZKOLNI		POLICJANCI		KURATORZY		PRACOWNICY SŁUŻBY ZDROWIA		PRACOWNICY SOCJALNI OPS		PRACOWNICY SOCJALNI PCPR	
	1*	2**	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
PRZEMOC FIZYCZNA	94%	67%	100%	99%	98%	93%	86%	66%	99%	95%	100%	94%
PRZEMOC PSYCHICZNA	92%	71%	99%	98%	99%	94%	82%	64%	99%	93%	99%	92%
PRZEMOC EKONOMICZNA	93%	27%	96%	74%	93%	78%	60%	31%	91%	72%	96%	72%
PRZEMOC SEKSUALNA	96%	26%	93%	50%	97%	55%	78%	28%	82%	54%	97%	69%

* Odsetki wśród respondentów, z danej grupy zawodowej, którzy zetknęli się z tego rodzaju przemocą.

** Odsetki wśród ogółu respondentów z danej grupy zawodowej.

4. FORMY PODEJMOWANYCH DZIAŁAŃ

PEDAGODZY SZKOLNI

W związku z różnego rodzaju przypadkami przemocy w rodzinie pedagodzy szkolni najczęściej podejmowali działania polegające na różnego rodzaju rozmowach. Przede wszystkim były to rozmowy z samym dzieckiem – ofiarą przemocy. W przypadku przemocy seksualnej podejmowało je aż 96% respondentów, przemocy psychicznej 93%, fizycznej 90%, a ekonomicznej 85%. W następnej kolejności pedagodzy rozmawiali z rodzicami/opiekunami dziecka – najczęściej, gdy w grę wchodziła przemoc ekonomiczna (93%), rzadziej, gdy chodziło o przemoc fizyczną (79%), psychiczną (76%) bądź seksualną (73%).

Zdecydowana większość pedagogów, jeśli miała do czynienia z przemocą w rodzinie, zwracała się do wychowawcy klasy: 78% w przypadku przemocy ekonomicznej, po 75% w związku z przemocą fizyczną lub psychiczną oraz 73%, gdy chodziło o przemoc seksualną.

W przypadkach przemocy fizycznej duże znaczenie miały ponadto: rozmowa z dyrektorem szkoły (63%), otoczenie dziecka opieką psychologiczną (57%) oraz rozmowa z pracownikiem ośrodka pomocy społecznej (49%). Gdy chodziło o przemoc psychiczną pedagodzy również zwracali się często do dyrektora szkoły (58%) oraz dbali o otoczenie dziecka pomocą psychologiczną (66%), zdecydowanie rzadziej natomiast rozmawiali na ten temat z pracownikiem socjalnym (27%).

Przemoc ekonomiczna powodowała przede wszystkim chęć zadbania o poprawę sytuacji bytowej dziecka. Pedagodzy szkolni zwracali się wtedy przede wszystkim do pracownika ośrodka pomocy społecznej (67%) i dbali o zapewnienie materialnej pomocy ze strony szkoły (63%). Nieco rzadziej rozmawiali o problemie z dyrektorem szkoły (56%) oraz otaczali dziecko pomocą psychologiczną (52%).

W przypadkach przemocy seksualnej pedagodzy nie zaniedbywali rozmowy z dyrektorem szkoły (73%) oraz zapewnienia ofierze pomocy psychologicznej (81%). Jednocześnie zdecydowana większość (62%) kierowała sprawę na policję lub do prokuratury. Dużo rzadziej

niż w innych przypadkach (31%) pedagodzy rozmawiali z pracownikiem ośrodka pomocy społecznej.

Działania podejmowane w związku z przypadkami przemocy – Pedagodzy szkolni				
	Przemoc fizyczna	Przemoc psychiczna	Przemoc ekonomiczna	Przemoc seksualna
rozmowa z dzieckiem	90%	93%	85%	96%
rozmowa z wychowawcą klasy	75%	75%	78%	65%
rozmowa z dyrektorem szkoły	63%	58%	56%	73%
rozmowa z rodzicami / rodzicem / opiekunem / opiekunami dziecka	79%	76%	93%	73%
rozmowa z pracownikiem ośrodka pomocy społecznej	49%	27%	67%	31%
rozmowa z dzielnicowym	36%	24%	19%	35%
skierowanie sprawy na policję, do prokuratury	39%	15%	22%	62%
skierowanie dziecka do lekarza	19%	11%	15%	15%
otoczenie dziecka opieką psychologiczną	57%	66%	52%	81%
materiałna pomoc ze strony szkoły	34%	21%	63%	12%
niemateriałna pomoc ze strony szkoły	30%	25%	33%	15%
zainteresowanie sprawą innych instytucji / organizacji niż wymienione	12%	8%	0%	8%
kurator sądowy, sąd	19%	11%	7%	12%
inne działania	6%	3%	4%	8%

Stosunkowo rzadko pedagodzy szkolni zdecydowali się na rozmowę w sprawie przypadków przemocy z dzielnicowym – najczęściej, gdy chodziło o przemoc fizyczną (36%) lub seksualną (35%), znacznie rzadziej w przypadkach przemocy psychicznej (24%) lub ekonomicznej (19%).

Policja bądź prokuratura były zawiadamiane przede wszystkim o przypadkach przemocy

seksualnej (62%) i rzadziej fizycznej (39%). Bardzo rzadko zgłaszano tym służbom przemoc psychiczną (15%) lub ekonomiczną (22%).

Szkoły udzielały przede wszystkim pomocy materialnej ofiarom przemocy ekonomicznej (63%). Rzadziej była to pomoc materialna dla dzieci dotkniętych przemocą fizyczną (34%), psychiczną (21%) lub seksualną (12%). Nieco rzadsza była pomoc niematerialna ze strony szkoły – w zależności od rodzaju przemocy udzielono jej od 15 do 33% przypadków.

Do lekarza dziecko kierowane było stosunkowo rzadko. Najczęściej, w związku z przemocą fizyczną (19%), rzadziej, gdy chodziło o przemoc seksualną (15%), ekonomiczną (15%) lub psychiczną (11%). Jeszcze rzadziej podejmowane były inne niż wymienione powyżej działania, takie jak zainteresowanie sprawą innych organizacji lub sądu i kuratora.

POLICJANCI

Policjanci, którzy zetknęli się z przypadkami przemocy w rodzinie w zasadzie zawsze przeprowadzali rozmowę z ofiarą przemocy (99% respondentów, którzy podejmowali działania w przypadkach przemocy, niezależnie od rodzaju przemocy), a także niemal zawsze ze sprawcą przemocy. Ze sprawcą przemocy rozmawiano nieco rzadziej, gdy chodziło o przemoc seksualną (82%), niż gdy w grę wchodziła przemoc fizyczna (95%), psychiczna (94%) lub ekonomiczna (93%).

Policjanci prawie zawsze informowali ofiarę o przysługujących jej prawach (od 86% w przypadku przemocy seksualnej do 95% w przypadku przemocy fizycznej), a w większość przypadków także sprawcę o grożących mu konsekwencjach. Najczęściej sprawca informowany był o grożących konsekwencjach w związku z przemocą fizyczną (94%), rzadziej, gdy chodziło o przemoc psychiczną (82%) i ekonomiczną (73%), a stosunkowo najrzadziej, chociaż także w większości przypadków (64%), gdy chodziło o przemoc seksualną.

W przypadku większości policjantów, którzy podejmują działania w związku z przypadkami przemocy w rodzinie, polegają one także na przekazaniu pokrzywdzonym informacji o organizacjach udzielających wsparcia rodzinom objętym przemocą – robi to 86% reagujących w sytuacjach przemocy fizycznej, 77% przemocy psychicznej, 62% przemocy seksualnej oraz 59% przemocy ekonomicznej. Dodatkowo przekazują rodzinom informację przeznaczoną dla

ofiar przemocy w rodzinie (Karta B) - 86% w przypadkach interwencji związanych z przemocą fizyczną, 68% przemocą psychiczną, 62% przemocą seksualną oraz 49% przemocą ekonomiczną.

Interwencje polegające na sporządzeniu notatki urzędowej, zatrzymaniu sprawcy lub odizolowaniu sprawcy od ofiar podejmowane były głównie w związku z sytuacjami dotyczącymi przemocy fizycznej. Sprawcę zatrzymano w trzech czwartych przypadków (75%), gdy w grę wchodziła przemoc fizyczna, 42% przypadków przemocy seksualnej, 37% przypadków przemocy psychicznej oraz 25% przypadków przemocy ekonomicznej. Sprawca został doprowadzony w celu wytrzeźwienia do izby wytrzeźwień, zakładu opieki zdrowotnej lub jednostki Policji w: 85% sytuacji związanych z przemocą fizyczną, 48% związanych z przemocą psychiczną, 34% związanych z przemocą seksualną oraz 23% związanych z przemocą ekonomiczną.

Aż w 90% sytuacji reagowania na przemoc fizyczną policjanci sporządzali notatkę urzędową (Kartę A) na miejscu zdarzenia. Notatka taka rzadziej była sporządzana, jeśli chodziło o przemoc psychiczną (76%) czy seksualną (64%), a najrzadziej, gdy interwencja dotyczyła przemocy ekonomicznej (48%). Notatka urzędowa była także sporządzana po interwencji, w jednostce policji – sporządziło ją 78% policjantów, którzy reagowali na przemoc fizyczną, 62% reagujących w związku z przemocą psychiczną, 52% w związku z przemocą seksualną oraz 45% reagujących na przemoc ekonomiczną.

Działania podejmowane w związku z przypadkami przemocy Policjanci				
	Przemoc fizyczna	Przemoc psychiczna	Przemoc ekonomiczna	Przemoc seksualna
rozmowa z ofiarą/ofiarami przemocy	99%	99%	99%	90%
rozmowa ze sprawcą/sprawcami przemocy	95%	94%	93%	82%
poinformowanie ofiary o przysługujących jej prawach	95%	92%	89%	86%
przekazanie info o organizacjach udzielających wsparcia rodzinom objętych przemocą w rodzinie	86%	77%	59%	62%
poinformowanie sprawcy o grożących mu konsekwencjach	94%	82%	73%	64%
zastosowanie wobec sprawcy środków przymusu bezpośredniego	67%	36%	22%	36%
zatrzymanie sprawcy	75%	37%	25%	42%
doprowadzenie sprawcy w celu wytrzeźwienia do izby wytrzeźwień, zakładu opieki zdrowotnej lub jednostki Policji	85%	48%	23%	34%
zabezpieczenie śladów lub dowodów przestępstwa	31%	15%	12%	14%
sporządzenie notatki urzędowej - Karty A - w miejscu interwencji	90%	76%	48%	64%
sporządzenie notatki urzędowej - Karty A - po interwencji – w jednostce Policji	78%	62%	45%	52%
przekazanie ofercie info dla ofiar przemocy w rodzinie - Karty B	86%	68%	49%	62%
udzielenie pierwszej pomocy	42%	16%	14%	14%
wezwanie pogotowia ratunkowego	32%	13%	11%	28%
dokonanie ustaleń dt. sytuacji rodzinnej	43%	35%	33%	24%
rozmowa ze świadkiem/świadkami przemocy	40%	48%	42%	32%
ponowny kontakt z rodziną w której nastąpiła przemoc	29%	34%	27%	24%
przekazanie policjantowi zajmującemu się problematyką ds. nieletnich info dot. osób małoletnich w tym gosp. dom.	13%	22%	15%	14%
przekazanie materiałów celem przeprowadzenia postępowania sprawdzającego lub wszczęcia postępowania przygotowawczego	11%	20%	11%	36%
przekazanie info sądowi rodzinnemu	6%	8%	5%	12%
przekazanie info pomocy społecznej	10%	11%	15%	2%
przekazanie info gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych	7%	7%	5%	2%
zainteresowanie sprawą innych instytucji / organizacji niż wymienione	1%	0%	0%	0%
inne działania	0%	0%	0%	0%

Również środki przymusu bezpośredniego stosowane były najczęściej wobec sprawców, którzy dopuścili się przemocy fizycznej (67%). Rządziej decydowali się na nie funkcjonariusze, którzy zetknęli się z przemocą psychiczną (i podjęli działania, 36%), seksualną (36%) lub ekonomiczną (22%).

Rządziej interweniujący w sytuacjach przemocy policjanci udzielali ofierze pierwszej pomocy (od 14% do 42% - najczęściej w przypadku przemocy fizycznej), dokonywali ustaleń na temat sytuacji rodzinnej (od 24% do 43%), wzywali pogotowie ratunkowe (od 11% do 32%). Nieco częstsze były rozmowy ze świadkami przemocy (od 32% do 48%).

Ponowny kontakt z rodziną, w której nastąpiła przemoc, nawiązało od 34% policjantów interweniujących w przypadkach przemocy fizycznej do 24% policjantów, którzy interweniowali w przypadkach przemocy seksualnej. Jednocześnie w przypadkach przemocy seksualnej najczęściej (36%) następowało przekazanie materiałów celem przeprowadzenia postępowania sprawdzającego lub wszczęcia postępowania przygotowawczego. Dla porównania dotyczy to 20% policjantów, którzy podejmowali działania związane z przemocą psychiczną i po 11% podejmujących działania związane z przemocą fizyczną i ekonomiczną.

KURATORZY

Kuratorzy, którzy w swojej pracy spotkali się z przypadkami przemocy i podejmowali związane z tym działania, zazwyczaj robili coś, aby wpłynąć na sprawcę. Najczęściej bez zapowiedzi odwiedzali swojego podopiecznego: 89% w przypadku przemocy fizycznej, 77% w przypadku przemocy psychicznej, 68% w przypadku przemocy ekonomicznej oraz 65% w przypadku przemocy seksualnej. Część kuratorów stosowała także, jako działanie podejmowane w przypadkach występowania przemocy, zapowiedziane odwiedziny u podopiecznego. Również ta forma interwencji była częstsza, gdy chodziło o przemoc fizyczną (47%) niż psychiczną (42%), ekonomiczną (41%) oraz seksualną (36%).

Oprócz niezapowiedzianych wizyt kuratorzy motywowali sprawcę przemocy do zmiany zachowań. Robiło to 86% kuratorów interweniujących w związku z przemocą fizyczną, 71% w związku z przemocą psychiczną, 68% z ekonomiczną, a 62% z seksualną. Przeważnie rozmawiali także ze sprawcą w celu zbadania jego postaw i zachowań – w zależności od rodzaju przemocy odpowiednio 84%, 70%, 56% i 60% ankietowanych kuratorów.

Sprawcy byli motywowani przez kuratorów nie tylko do zmiany zachowań, ale także do wyrażenia zgody na terapię odwykową (przede wszystkim w przypadku przemocy fizycznej – 78%, rzadziej, gdy chodziło o przemoc psychiczną – 58%, ekonomiczną – 46% i seksualną – 38%), udziału w grupach/ zajęciach terapeutycznych (odpowiednio 56%, 45%, 29% i 31%) oraz do podjęcia innego rodzaju działań (71%, 53%, 59% i 29%).

Badani kuratorzy podejmowali w sytuacjach przemocy w rodzinie także działania skierowane do ofiar. Najczęściej rozmawiali z ofiarą, aby zbadać sytuację w rodzinie (88% w przypadku przemocy fizycznej, 76% przemocy psychicznej, 62% przemocy ekonomicznej oraz 73% przemocy seksualnej) oraz przekazywali jej informację o instytucjach, gdzie można szukać pomocy (odpowiednio 87%, 75%, 69% i 71%). Duża część kuratorów interweniujących w przypadkach przemocy motywowała ofiarę do podjęcia terapii dla ofiar przemocy w rodzinie, w szczególności, gdy w grę wchodziła przemoc fizyczna (66%), ale także, gdy była to przemoc psychiczna (53%), seksualna (51%) oraz ekonomiczna (38%). Z ofiarami rozmawiano także by zmienić ich postawy/ zachowania (w zależności od rodzaju przemocy od 44% do 61% kuratorów).

Nieco rzadziej podejmowane przez kuratorów działania to przeprowadzanie wywiadu środowiskowego (od 44% do 60%), opracowywanie sprawozdań (od 38% do 55%) oraz prowadzenie mediacji pomiędzy sprawcą a ofiarami (od 27% do 44%). Wszystkie te działania najczęściej podejmowane są w odniesieniu do sytuacji związanych z przemocą fizyczną.

Ponadto zdarza się, że kuratorzy współpracują w zakresie interwencji związanych z przemocą w rodzinie ośrodkami pomocy społecznej (od 20% do 40%, w szczególności, gdy chodzi o przemoc ekonomiczną), z policją (od 22% do 35%), a rzadziej ze szkołami (od 8% do 20%) i służbą zdrowia (od 6% do 15%).

Niektórym badanym kuratorom, którzy podejmowali działania związane z przemocą w rodzinie, zdarzało się składać do sądu wnioski o ograniczenie bądź zawieszenie praw rodzicielskich. Było to związane przede wszystkim z przemocą fizyczną (25%) i seksualną (27%), a rzadziej z przemocą psychiczną (22%) i ekonomiczną (12%). Nieco mniejszy odsetek kuratorów występował do sądu z wnioskiem o zmianę lub uchylenie orzeczonego środka wobec sprawcy. Było to 18% w związku z przemocą fizyczną, 16% z przemocą seksualną, 13% psychiczną oraz 4% ekonomiczną.

Działania podejmowane w związku z przypadkami przemocy – Kuratorzy				
	Przemoc fizyczna	Przemoc psychiczna	Przemoc ekonomiczna	Przemoc seksualna
odwiedzenie podopiecznego - wizyta zapowiedziana	47%	42%	41%	36%
odwiedzenie podopiecznego - wizyta niezapowiedziana	89%	77%	68%	65%
pouczenie sprawcy o przysługujących mu prawach i obowiązkach	66%	54%	56%	45%
rozmowa ze sprawcą mająca na celu zbadanie postaw, zachowań	84%	70%	56%	60%
motywowanie sprawcy przemocy do zmiany zachowań wzgl. innych członków rodziny	86%	71%	68%	62%
motywowanie sprawcy przemocy do wyrażenia zgody na podjęcie terapii odwykowej	78%	58%	46%	38%
motywowanie sprawcy przemocy do wyrażenia zgody na udział w innych grupach/zajęciach terapeutycznych	56%	45%	29%	31%
motywowanie sprawcy przemocy do podjęcia innych działań	71%	53%	59%	29%
rozmowa z ofiarą mająca na celu zbadanie sytuacji w rodzinie	88%	76%	62%	73%
rozmowa z ofiarą mająca na celu zmiany postaw/zachowań	61%	60%	44%	44%
motywowanie ofiary do podjęcia terapii dla ofiar przemocy w rodzinie	66%	53%	38%	51%
przekazanie ofierze info o instytucjach gdzie można szukać pomocy	87%	75%	69%	71%
prowadzenie mediacji pomiędzy sprawcą a ofiarami	44%	30%	32%	27%
przeprowadzenie wywiadu środowiskowego	60%	53%	44%	44%
opracowywanie sprawozdań	55%	43%	33%	38%
przeglądanie akt sądowych, sporządzenie odpisów	25%	20%	21%	16%
złożenie do sądu wniosku o ograniczenie/zawieszenie praw rodzicielskich	25%	22%	12%	27%
wstąpienie do sądu z wnioskiem o zmianę lub uchylenie orzeczonego środka wobec sprawcy	18%	13%	4%	16%
współpraca z ośrodkiem pomocy społecznej	37%	32%	40%	20%
współpraca z przedstawicielami służby zdrowia	15%	12%	6%	7%
współpraca z Policją	30%	33%	22%	35%
współpraca ze szkołą do której chodzą dzieci	17%	15%	8%	20%
współpraca z innymi instytucjami / organizacjami	1%	4%	6%	9%
wspieranie wysiłków w celu przekazanie rodzinie pomocy materialnej	3%	4%	9%	2%
Poradnia Odwykowa, Punkt Konsultacyjny dla Alkoholików, Poradnia Leczenia Uzależnień, Ośrodek Terapii Uzależnień	1%	0%	0%	0%
sąd, prokuratura, kurator zawodowy	1%	1%	4%	2%
inne działania	0%	0%	3%	0%

PRACOWNICY SŁUŻBY ZDROWIA

Pracownicy służby zdrowia, którzy podejmowali jakieś działania związane z przypadkami przemocy, z którymi spotkali się w swojej pracy, najczęściej podejmowali rozmowy z ofiarą w celu motywowania jej do przeciwdziałania sytuacji przemocy. W szczególności był to podstawowy środek stosowany przez badanych mających styczność z przemocą ekonomiczną (90%). Postąpiło tak ponadto 78% pracowników służby zdrowia interweniujących w przypadkach przemocy psychicznej, 70% w przypadkach przemocy fizycznej oraz 57% przemocy seksualnej. Pracownicy służby zdrowia, którzy zetknęli się z przemocą, stosunkowo często motywowali do jej przeciwdziałania także inne niż ofiara osoby (od 36% do 51% w zależności od rodzaju przemocy).

Większość pracowników służby zdrowia, którzy interweniowali, gdy zetknęli się z przemocą w rodzinie, przeprowadzało z pacjentem wywiad w celu pozyskania informacji, czy obrażenia są wynikiem przemocy w rodzinie – najczęściej, gdy w grę wchodziła przemoc ekonomiczna (77%), ale również gdy była to przemoc fizyczna (65%), psychiczna (59%) lub seksualna (64%). Taki sam wywiad często był przeprowadzany także z inną osobą w rodzinie (w zależności od rodzaju przemocy, odpowiednio 57%, 53%, 41% i 54%).

Policja i prokuratura zawiadamiane były przez pracowników służby zdrowia przede wszystkim o przypadkach przemocy fizycznej (53%) oraz seksualnej (50%). Dużo rzadziej zdarzało się to, gdy chodziło o przemoc psychiczną (14%) oraz ekonomiczną (10%). Rzadko o przypadkach przemocy były informowane także szkoły (od 7% do 18%) oraz inne instytucje i organizacje (od 3% do 6%). Częściej pracownicy służby zdrowia starali się zainteresować istniejącą w rodzinie sytuacją ośrodek pomocy społecznej – 43% w przypadku przemocy seksualnej, 42% w przypadku przemocy fizycznej, 38% w przypadku przemocy psychicznej oraz 33%, gdy chodziło o przemoc ekonomiczną.

Zdarzało się, przede wszystkim w przypadkach przemocy fizycznej lub seksualnej, że pracownicy służby zdrowia wystawiali pacjentom zaświadczenia o stwierdzonych obrażeniach (odpowiednio 48% i 43%) oraz informowali ofiary o miejscu i warunkach wystawienia obdukcji (odpowiednio 47% i 36%).

Połowa pracowników służby zdrowia, którzy interweniowali w przypadkach przemocy psychicznej lub seksualnej (odpowiednio 51% i 50%) kierowało ofiarę na poradę terapeutyczną. W sytuacjach przemocy fizycznej (39%) bądź ekonomicznej (40%) zdarzało się to rzadziej. Ofiary bywały ponadto informowane o instytucjach świadczących pomoc ofiarom przemocy

w rodzinie – w szczególności w przypadkach przemocy seksualnej (54%), ale także psychicznej (44%), fizycznej (39%) i ekonomicznej (37%).

W niektórych przypadkach, przede wszystkim przemocy psychicznej, gdy nie podejmowano urzędowych kroków, takich jak wystawienie zaświadczenia o obrażeniach lub zawiadomienie Policji, pracownicy służby zdrowia podejmowali rozmowy ze sprawcą, aby zaprzestał przemocy i aby poinformować go o grożących mu sankcjach (przemoc psychiczna – 37%, fizyczna – 24%, ekonomiczna – 27%, seksualna – 25%).

Działania podejmowane w związku z przypadkami przemocy Pracownicy służby zdrowia				
	Przemoc fizyczna	Przemoc psy- chiczna	Przemoc ekono- miczna	Przemoc seksualna
przeprowadzenie wywiadu z pacjentem w celu pozyskania informacji, czy obrażenia są wynikiem przemocy w rodzinie	65%	59%	77%	64%
przeprowadzenie wywiadu z inną osobą w celu pozyskania informacji, czy obrażenia są wynikiem przemocy w rodzinie	53%	41%	57%	54%
rozmowa z ofiarą – motywowanie do przeciwdziałania sytuacji przemocy	70%	78%	90%	57%
rozmowa z inną osobą - członkiem rodziny – motywowanie do przeciwdziałania sytuacji przemocy	42%	51%	50%	36%
skierowanie na poradę terapeutyczną (psychiatryczną/psychologiczną)	39%	51%	40%	50%
wystawienie zaświadczenia o stwierdzonych obrażeniach	48%	17%	23%	43%
poinformowanie ofiary o miejscu i warunkach wystawienia obdukcji	47%	25%	20%	36%
rozmowa ze sprawcą – motywowanie do zaprzestania przemocy, poinformowanie o możliwych konsekwencjach, sankcjach	24%	37%	27%	25%
poinformowanie ofiary lub innej osoby o instytucjach świadczących pomoc ofiarom przemocy w rodzinie	39%	44%	37%	54%
zainteresowanie sprawą (sytuacją rodziny) ośrodka pomocy społecznej, ośrodka pomocy rodzinie itp.	42%	38%	33%	43%
zawiadomienie szkoły	8%	8%	7%	18%
zawiadomienie Policji, prokuratury	53%	14%	10%	50%
zawiadomienie innych instytucji, organizacji	6%	5%	3%	4%
podjęcie innych działań	2%	2%	3%	7%

PRACOWNICY SOCJALNI OPS

Pracownicy socjalni zatrudnieni w Ośrodkach Pomocy Społecznej, którzy podejmowali jakieś działania związane z sytuacjami przemocy w rodzinie, z jakimi się zetknęli w swojej pracy, prawie zawsze przeprowadzali rozmowę z ofiarami przemocy (96% w przypadku przemocy fizycznej, 85% przemocy psychicznej, 80% przemocy seksualnej oraz 71% przemocy ekonomicznej). Rozmawiano także ze sprawcami przemocy – fizycznej, psychicznej, ekonomicznej (po 72%) i zdecydowanie rzadziej seksualnej (44%).

Pracownicy socjalni z OPS-ów udzielali ofiarom przemocy informacji nt. pomocy, jaką można uzyskać z pomocy społecznej. W szczególności robili to, gdy mieli do czynienia z przypadkami przemocy fizycznej (82%), ale także wtedy, gdy chodziło o przemoc psychiczną (60%), ekonomiczną (51%) oraz seksualną (50%). Dodatkowo udzielali osobom dotkniętym przemocą informacji nt. pomocy, jaką można uzyskać w innych instytucjach (odpowiednio 73%, 58%, 40% i 46%).

Ważnym elementem działań podejmowanych przez pracowników socjalnych w sytuacjach przemocy w rodzinie jest przeprowadzenie rodzinnego wywiadu środowiskowego (od 53% do 75% w zależności od rodzaju przemocy, najczęściej w przypadkach przemocy fizycznej).

Ofiarom przemocy w rodzinie udzielana była przez pracowników OPS-ów również różnego rodzaju pomoc nie wymieniona powyżej. Były one motywowane do podjęcia terapii dla ofiar przemocy w rodzinie (od 22% w przypadku przemocy ekonomicznej do 58%, gdy chodziło o przemoc fizyczną). Ofiarom udzielane było wsparcie psychologiczne – zarówno w przypadkach przemocy psychicznej (58%), jak i fizycznej (54%) oraz seksualnej (54%), rzadziej, gdy chodziło o przemoc ekonomiczną (40%).

Ponad połowa pracowników socjalnych, którzy zetknęli się z przypadkami przemocy fizycznej, zadbała o udzielenie ofiarom pomocy prawnej (57%). Rzadziej miało to miejsce, gdy chodziło o przemoc ekonomiczną (31%), psychiczną (35%) oraz seksualną (35%). Pracownicy OPS-ów, również przede wszystkim w przypadkach przemocy fizycznej (57%), pomagali pokrzywdzonym osobom w wypełnieniu wniosku, przygotowaniu dokumentacji urzędowej itp. W sytuacjach, gdy dochodziło do innego rodzaju przemocy robiło to od 25% (przemoc ekonomiczna) do 31% (przemoc seksualna i psychiczna).

Gdy w grę wchodziła przemoc ekonomiczna, stosunkowo często rodzinie udzielana była pomoc finansowa (47%) lub rzeczowa (38%). Także w przypadkach innego rodzaju przemocy

udzielana była tego rodzaju pomoc – finansowa w 53% przypadków przemocy fizycznej, 39% psychicznej i 31% seksualnej, a rzeczowa w 31% przypadków przemocy fizycznej, 23% psychicznej i 22% seksualnej. Znaczenie rzadziej pracownicy socjalni udzielali ofiarom przemocy pomocy opiekuńczej (od 9% do 13%) oraz pomocy w przydzieleniu miejsca w domu pomocy społecznej, placówce wsparcia dziennego itp. (od 3% do 14%).

Pracownicy socjalni podejmowali także w związku z przypadkami przemocy działania nakierowane na jej sprawców inne niż tylko rozmowa. W szczególności, gdy chodziło o przemoc fizyczną, sprawcy byli przez pracowników OPS-ów motywowani do zmiany zachowań względem innych członków rodziny (55%) oraz do wyrażenia zgody na terapię odwykową (59%). Działania te rzadziej podejmowane były w przypadkach przemocy psychicznej (odpowiednio 35% i 37%), ekonomicznej (36% i 19%) oraz seksualnej (28% i 22%). W zależności od rodzaju przemocy od 14% do 26% pracowników Ośrodków Pomocy Społecznej motywowało sprawców także do wyrażenia zgody na udział w innych niż terapia odwykowa zajęciach terapeutycznych, a od 17% do 34% prowadziło mediacje pomiędzy ofiarą a sprawcą.

Działania podejmowane w związku z przypadkami przemocy Pracownicy socjalni (OPS)				
	Przemoc fizyczna	Przemoc psychiczna	Przemoc ekonomiczna	Przemoc seksualna
rozmowa z ofiarą/ofiarami przemocy	96%	85%	71%	80%
rozmowa ze sprawcą/sprawcami przemocy	72%	72%	72%	44%
udzielenie ofierze info nt. pomocy, jaką może uzyskać z pomocy społecznej	82%	60%	51%	50%
udzielenie ofierze info nt. pomocy, jaką może uzyskać w innych instytucjach	73%	58%	40%	46%
motywowanie ofiary do podjęcia terapii dla ofiar przemocy w rodzinie	58%	48%	22%	33%
motywowanie sprawcy przemocy do zmiany zachowań wzgl. innych członków rodziny	55%	35%	36%	28%
motywowanie sprawcy przemocy do wyrażenia zgody na podjęcie terapii odwykowej	59%	37%	19%	22%
motywowanie sprawcy przemocy do wyrażenia zgody na udział w innych grupach/zajęciach terapeutycznych	26%	23%	14%	17%
przewodzenie mediacji ofiara - sprawca	34%	23%	28%	17%
przeprowadzenie rodzinnego wywiadu środowiskowego	75%	60%	53%	59%
pomoc w znalezieniu/poszukiwaniu pracy/mobilizowanie do poszukiwania pracy	49%	23%	31%	20%
udzielenie wsparcia psychologicznego	54%	58%	40%	54%
udzielenie wsparcia prawnego	57%	35%	31%	35%
pomoc w wypełnieniu wniosku, przygotowanie dokumentacji urzędowej, itp.	57%	31%	25%	31%
pomoc finansowa dla rodziny	53%	39%	47%	31%
pomoc materialna/rzeczowa dla rodziny	31%	23%	38%	22%
pomoc opiekuńcza	9%	9%	13%	13%
pomoc w przydzieleniu miejsca w domu pomocy społecznej, placówce wsparcia dziennego, itp.	14%	6%	3%	7%
współpraca z Policją, Strażą Miejską	49%	35%	18%	30%
współpraca z kuratorem, sądem rodzinnym	29%	32%	17%	37%
współpraca ze szkołą do której chodzą dzieci	20%	16%	11%	11%
współpraca z innymi instytucjami / organizacjami	5%	2%	1%	7%
Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, GKRPA, poradnia odwykowa itp.	2%	0%	0%	0%
pomoc społeczna (w przypadku OPS-ów: PCPR, w przypadku PCPR – OPSy, GOPSy itp.)	1%	0%	0%	2%
inne działania	0%	1%	0%	2%

W związku z przypadkami przemocy w rodzinie, z którymi się zetknęli pracownicy socjalni z OPS-ów podejmowali różnego rodzaju współpracę: z Policją i Strażą Miejską (od 18% do 49%), z kuratorem, sądem rodzinnym (od 17% do 37%), z szkołą do której chodzą dzieci (od 11% do 20%) oraz z innymi instytucjami/ organizacjami (od 1% do 7%).

PRACOWNICY SOCJALNI PCPR

Działania podejmowane przez pracowników socjalnych z Powiatowych Centrów Pomocy Rodzinie są podobne do tych podejmowanych przez pracowników OPS-ów. Gdy interweniują w przypadkach przemocy w rodzinie, przede wszystkim rozmawiają z ofiarą – 93% w przypadku przemocy fizycznej, 87% przemocy psychicznej, 86% przemocy ekonomicznej oraz 78% przemocy seksualnej. Wyraźniej rzadziej niż pracownicy OPS-ów podejmują za to rozmowy ze sprawcą przemocy (odpowiednio 55%, 51%, 49% i 33%).

Podstawowym działaniem, jakie jest podejmowane jest udzielenie ofierze informacji o pomocy, jaką można uzyskać od pomocy społecznej (91% przemoc społeczna, 77% przemoc psychiczna, 78% przemoc ekonomiczna oraz 61% przemoc seksualna) oraz w innych instytucjach (84% przemoc fizyczna, 70% psychiczna, 63% ekonomiczna oraz 54% seksualna).

Ofiary motywowane są przez pracowników PCPR-ów do podjęcia terapii dla ofiar przemocy w rodzinie – najczęściej w przypadku przemocy fizycznej (74%), a najrzadziej ekonomicznej (38%). Udzielano im wsparcia psychologicznego (65% w przypadku przemocy fizycznej, 64% seksualnej, 58% psychicznej oraz 44% ekonomicznej), wsparcia prawnego (65% w przypadku przemocy fizycznej, 52% seksualnej, 49% psychicznej oraz 49% ekonomicznej), pomocy w wypełnieniu wniosku, przygotowaniu dokumentacji urzędowej itp. (46% w przypadku przemocy fizycznej, 30% przemocy psychicznej, 29% ekonomicznej oraz 29% seksualnej). Znaczenie rzadziej pracownicy PCPR-ów zapewnili rodzinie pomoc finansową (od 4% do 11%), rzeczową (od 1% do 11%) bądź opiekuńczą (od 6% do 13%).

Kiedy chodziło o przypadki przemocy fizycznej na ogół pracownicy socjalni przeprowadzali rodzinny wywiad środowiskowy (72%). Często był on przeprowadzany także w sytuacjach przemocy psychicznej (54%) lub ekonomicznej (50%), a stosunkowo rzadko gdy pracownik miał do czynienia z przypadkami przemocy seksualnej (36%).

Podobnie jak pracownicy socjalni z OPS-ów, pracownicy PCPR-ów, gdy reagowali na przypadki przemocy podejmowali działania skierowane do jej sprawców – najczęściej, gdy chodziło o przemoc fizyczną, a najrzadziej, gdy w grę wchodziła przemoc seksualna. Motywowali sprawców do zmiany zachowań względem innych członków rodziny (od 16% do 43%), do wyrażenia zgody na podjęcie terapii odwykowej (od 18% do 49%), do wyrażenia zgody na udział w innych zajęciach terapeutycznych (od 16% do 30%). Prowadzili mediacje pomiędzy ofiarami a sprawcami – 25% tych, którzy zetknęli się z przemocą ekonomiczną, 23% z przemocą fizyczną, 20% z przemocą psychiczną i 16% z przemocą seksualną.

Pracownicy PCPR-ów reagujący na sytuacje przemocy współpracowali w tym zakresie z Policją i Strażą Miejską (od 28% przy przemoc ekonomicznej do 60% przy przemoc fizycznej i 57% przy seksualnej), z kuratorem i sądem rodzinnym (od 29% do 53%) oraz ze szkołą, do której uczęszczały dzieci (od 21% do 35%).

Działania podejmowane w związku z przypadkami przemocy Pracownicy socjalni (PCPR)				
	Przemoc fizyczna	Przemoc psychiczna	Przemoc ekonomiczna	Przemoc seksualna
rozmowa z ofiarą/ofiarami przemocy	93%	87%	86%	78%
rozmowa ze sprawcą/sprawcami przemocy	55%	51%	49%	33%
udzielenie ofierze info nt. pomocy, jaką może uzyskać z pomocy społecznej	91%	77%	78%	61%
udzielenie ofierze info nt. pomocy, jaką może uzyskać w innych instytucjach	84%	70%	63%	54%
motywowanie ofiary do podjęcia terapii dla ofiar przemocy w rodzinie	74%	53%	38%	55%
motywowanie sprawcy przemocy do zmiany zachowań wzgl. innych członków rodziny	43%	34%	31%	16%
motywowanie sprawcy przemocy do wyrażenia zgody na podjęcie terapii odwykowej	49%	33%	18%	19%
motywowanie sprawcy przemocy do wyrażenia zgody na udział w innych grupach/zajęciach terapeutycznych	30%	21%	17%	16%
prowadzenie mediacji ofiara - sprawca	23%	20%	25%	16%
przeprowadzenie rodzinnego wywiadu środowiskowego	72%	54%	50%	36%
pomoc w znalezieniu/poszukiwaniu pracy/mobilizowanie do poszukiwania pracy	47%	23%	39%	17%
udzielenie wsparcia psychologicznego	65%	58%	44%	64%
udzielenie wsparcia prawnego	65%	49%	49%	52%
pomoc w wypełnieniu wniosku, przygotowanie dokumentacji urzędowej, itp.	46%	30%	29%	29%
pomoc finansowa dla rodziny	10%	7%	11%	4%
pomoc materialna/rzeczowa dla rodziny	9%	1%	11%	4%
pomoc opiekuńcza	13%	3%	6%	9%
pomoc w przydzieleniu miejsca w domu pomocy społecznej, placówce wsparcia dziennego, itp.	36%	21%	14%	20%
współpraca z Policją, Strażą Miejską	60%	46%	28%	57%
współpraca z kuratorem, sądem rodzinnym	53%	46%	29%	48%
współpraca ze szkołą do której chodzą dzieci	35%	26%	21%	23%
współpraca z innymi instytucjami / organizacjami	7%	0%	0%	3%
Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, GKRPA, poradnia odwykowa itp.	0%	0%	0%	0%
pomoc społeczna (w przypadku OPS-ów: PCPR, w przypadku PCPR – OPSy, GOPSy itp.)	7%	0%	0%	0%
inne działania	0%	2%	0%	0%

5. KWESTIE PROBLEMOWE W SYTUACJACH KONTAKTU

Z PRZYPADKAMI PRZEMOCY W RODZINIE

Najczęściej problemy związane z zetknięciem się z przypadkami przemocy w rodzinie oraz podejmowanymi w związku z tym działaniami raportują pracownicy Powiatowych Centrów Pomocy Rodzinie – w zależności od rodzaju przemocy pojawienie się szczególnych problemów deklaruje od 39% do 55% respondentów z tej grupy. Problemy tego rodzaju są stosunkowo częste także wśród pracowników socjalnych z OPS-ów (od 24% do 46%) oraz kuratorów (od 31% do 49%). Pedagodzy szkolni, pracownicy służby zdrowia i policjanci rzadziej zgłaszają szczególne problemy związane z przypadkami przemocy w rodzinie, z którymi zetknęli się w pracy.

PROBLEMY W SYTUACJACH KONTAKTU Z PRZYPADKAMI PRZEMOCY W RODZINIE						
	PEDAGODZY SZKOLNI	POLICJANCI	KURATORZY	PRACOWNICY SŁUŻBY ZDROWIA	PRACOWNICY SOCJALNI OPS	PRACOWNICY SOCJALNI PCPR
PRZEMOC FIZYCZNA	31%	32%	40%	35%	46%	55%
PRZEMOC PSYCHICZNA	30%	32%	35%	28%	40%	45%
PRZEMOC EKONOMICZNA	37%	15%	31%	22%	24%	39%
PRZEMOC SEKSUALNA	38%	24%	49%	7%	41%	43%

Stosunkowo najmniej problemów we wszystkich grupach poza pedagogami szkolnymi wiąże się z przemocą ekonomiczną. Przypadki przemocy ekonomicznej były przyczyną powstania problemów dla 39% pracowników PCPR-ów, 37% pedagogów szkolnych, 31% kuratorów, 24% pracowników OPS-ów, 22% pracowników służby zdrowia oraz 15% policjantów.

Z przemocą fizyczną wiąże się największa liczba problemów w grupie pracowników PCPR-ów (55%), OPS-ów (46%), służby zdrowia (35%) i policjantów (32%). Poza tym problemy związane z przypadkami przemocy fizycznej zgłasza 40% kuratorów oraz 31% pedagogów szkolnych.

Pedagogom szkolnym i kuratorom najczęściej problemów sprawiały przypadki przemocy seksualnej (odpowiednio 38% i 49%), która rzadko była przyczyną problemów dla pracowników służby zdrowia – zaledwie 7%. Ponadto problemy wywołane zetknięciem się z sytuacją przemocy seksualnej zgłasza 24% policjantów, 41% pracowników socjalnych z OPS-ów oraz 43% pracowników socjalnych z PCPR-ów (43%).

W związku z zetknięciem się z przypadkami przemocy psychicznej oraz działaniami podejmowanymi, by jej przeciwdziałać, pojawienie się szczególnych problemów zgłasza: 45% pracowników PCPR-ów, 40% pracowników OPS-ów, 35% kuratorów, 32% policjantów, 30% pedagogów szkolnych oraz 28% pracowników służby zdrowia.

PEDAGODZY SZKOLNI

Kwestie problemowe w sytuacjach kontaktu z przypadkami przemocy w rodzinie Pedagodzy szkolni				
	Przemoc fizyczna	Przemoc psychiczna	Przemoc ekonomiczna	Przemoc seksualna
ogólnie – poczucie bezsilności, braku wpływu	10%	14%	10%	20%
brak pewności co do (słuszności) podejmowanych działań	19%	10%	0%	10%
ogólnie – rozmowa z rodziną	5%	5%	0%	-
opór ze strony rodziny, zła współpraca z rodziną	19%	24%	0%	10%
opór ze strony ofiary, dziecka – za mało informacji od ofiary	14%	14%	20%	20%
brak odpowiedniej wiedzy, narzędzi	29%	24%	10%	10%
kwestie proceduralne i utrudniona, zła współpraca między instytucjami	24%	29%	50%	30%
inne	5%	0%	10%	0%
trudno powiedzieć	0%	0%	0%	0%

Ci spośród ankietowanych pedagogów szkolnych, którzy napotkali kwestie problemowe w sytuacjach kontaktu z przypadkami przemocy w rodzinie, najczęściej wskazują na kwestie proceduralne i utrudnioną, złą współpracę między instytucjami (odpowiedź taką w zależności od rodzaju przemocy wskazuje od 24% do 50%).

Problemy wywołuje także, w szczególności w przypadkach styczności z przemocą fizyczną wobec dziecka (29%), brak odpowiedniej wiedzy i narzędzi. Niektórzy pedagodzy napotykali na opór ze strony ofiary, która podawała im zbyt mało informacji (od 14% do 20%), inni na opór ze strony rodziny (od 10% do 24%, brak wskazań w przypadku przemocy ekonomicznej).

W odpowiedziach pojawiały się także inne kwestie problemowe, jakie napotkali pedagodzy, którzy interweniowali w przypadkach przemocy w rodzinie: poczucie bezsilności i braku wpływu, brak pewności co do słuszności podejmowanych działań oraz trudności w rozmowie z rodziną.

POLICJANCI

Kwestie problemowe w sytuacjach kontaktu z przypadkami przemocy w rodzinie Policjanci				
	Przemoc fizyczna	Przemoc psychiczna	Przemoc ekonomiczna	Przemoc seksualna
ogólnie – poczucie bezsilności, braku wpływu	38%	26%	9%	8%
ogólnie – rozmowa z rodziną, sytuacja rodziny	6%	6%	18%	8%
rozmowa, relacje ze sprawcą	9%	13%	9%	0%
rozmowa, relacje z ofiarą, ofiarami, poszkodowanymi	38%	35%	45%	42%
brak odpowiedniej wiedzy, doświadczenia, narzędzi	34%	35%	18%	42%
kwestie proceduralne, współpraca między instytucjami	28%	3%	0%	0%
zastrzeżenia dt. przepisów prawnych, rozwiązań prawnych	9%	3%	9%	0%
rola świadka, świadków – konieczność weryfikowania informacji	6%	16%	9%	17%
potrzeba społecznej edukacji z zakresu przemocy w rodzinie	3%	6%	9%	0%
skrępowanie, trudności w rozmowie, która dotyczy np. spraw intymnych	3%	6%	9%	42%
inne	3%	3%	0%	8%
trudno powiedzieć	0%	6%	27%	8%

Dla policjantów najtrudniejsze podczas interwencji w sytuacjach przemocy w rodzinie są rozmowa i relacje z ofiarami. Na tego rodzaju problem w zależności od rodzaju przemocy wskazuje od 35% do 45% respondentów, którzy zgłaszają wystąpienie szczególnych trudności. Prawie równie często pojawiające się problemy spowodowane były, zdaniem ankietowanych

policjantów, brakiem odpowiedniej wiedzy, doświadczenia i narzędzi (od 18% do 42% wskazań).

W sytuacjach związanych z przemocą fizyczną i psychiczną część policjantów ma poczucie bezsilności i braku wpływu (odpowiednio 38% i 26%). Trudności te rzadziej występują, gdy w grę wchodzi inne rodzaje przemocy. Przede wszystkim z przemocą seksualną (42%) związek mają natomiast skrępowanie i trudności w rozmowie, która dotyczy np. spraw intymnych.

Inne problemy, które napotykają w swojej pracy z ofiarami i sprawcami przemocy policjanci to: trudności w rozmowie z rodziną, trudności w rozmowie ze sprawcą, kwestie proceduralne, współpraca między instytucjami, budzące zastrzeżenia przepisy prawne, konieczność weryfikowania informacji uzyskanych od świadków oraz brak społecznej edukacji dotyczącej przemocy w rodzinie.

KURATORZY

Kwestie problemowe w sytuacjach kontaktu z przypadkami przemocy w rodzinie – Kuratorzy				
	Przemoc fizyczna	Przemoc psychiczna	Przemoc ekonomiczna	Przemoc seksualna
ofiara	41%	48%	33%	56%
sprawca	11%	12%	17%	7%
zbyt mało instytucji wspomagających	19%	18%	4%	11%
niechęć ze strony innych instytucji	11%	6%	17%	4%
złe przepisy niedostatecznie chroniące ofiary, nieskuteczność prawa	11%	15%	4%	-
brak odpowiedniej wiedzy, umiejętności, narzędzi	5%	3%	4%	7%
problemy z pozyskiwaniem dowodów, rola świadków	0%	0%	8%	11%
brak jasnych procedur, brak informacji o placówkach do których należy kierować podopiecznych	8%	6%	4%	4%
potrzeba społecznej edukacji z zakresu przemocy w rodzinie	0%	0%	8%	0%
ogólnie – poczucie bezsilności, niemoc, bezradność	5%	3%	0%	0%
inne	0%	3%	4%	0%

Kuratorzy, którzy przyznają, że mieli szczególne problemy związane z reagowaniem w sytuacjach przemocy w rodzinie, przede wszystkim zwracają uwagę trudności, jakie pojawiają się w kontaktach z ofiarą, która nie zawsze chce współpracować lub czuje się zastraszone przez sprawcę. Na taki problem wskazuje od 33% respondentów w przypadku przemocy ekonomicznej do 56%, gdy chodzi o przemoc seksualną.

Innego rodzaju trudności zgłaszane są przez niewielki odsetek badanych kuratorów. Są to trudności w kontaktach ze sprawcą, zbyt mało instytucji wspomagających, niechęć ze strony innych instytucji, złe przepisy niedostatecznie chroniące ofiary, nieskuteczność prawa, brak odpowiedniej wiedzy, umiejętności i narzędzi, problemy z pozyskaniem dowodów, brak jasnych procedur, brak społecznej edukacji z zakresu przemocy w rodzinie oraz poczucie bezsilności.

PRACOWNICY SŁUŻBY ZDROWIA

Kwestie problemowe w sytuacjach kontaktu z przypadkami przemocy w rodzinie Służba zdrowia				
	Przemoc fizyczna	Przemoc psychiczna	Przemoc ekonomiczna	Przemoc seksualna
ofiara	35%	56%	14%	0%
trudności podczas kontaktu z rodziną, sprawcą	13%	11%	14%	50%
zbyt mało instytucji wspomagających	4%	6%	0%	0%
niechęć ze strony innych instytucji	9%	6%	14%	0%
złe rozwiązania systemowe	4%	6%	14%	0%
brak odpowiedniej wiedzy, umiejętności, narzędzi	26%	6%	14%	0%
brak jasnych procedur, brak informacji o placówkach do których należy kierować podopiecznych	22%	11%	0%	0%
poczucie bezsilności, niemoc, bezradność	13%	17%	0%	0%
brak pewności co do (słuszności) podejmowanych działań	4%	0%	14%	50%
skrępowanie, trudności w rozmowie, zażenowanie	0%	0%	14%	0%
inne	0%	0%	29%	0%

Pracownikom służby zdrowia największe problemy, gdy podejmowali jakieś działania związane z przypadkami przemocy, sprawiały kontakty i współpraca z ofiarą – w szczególności w przypadkach przemocy psychicznej (56%) oraz fizycznej (35%).

Kiedy interweniowali w sprawach przemocy fizycznej przeszkadzał im brak odpowiedniej wiedzy (26%) oraz brak jasnych procedur (22%). W przypadkach przemocy seksualnej, problemy pojawiały się rzadko, a związane były one z trudnościami podczas kontaktu z rodziną lub sprawcą oraz brakiem przekonania co do słuszności podejmowanych działań.

Inne problemy, na które w tym kontekście wskazywali pracownicy służby zdrowia to: zbyt mało instytucji wspomagających, niechęć ze strony innych instytucji, złe rozwiązania systemowe oraz poczucie bezsilności, niemoc, bezradność.

PRACOWNICY SOCJALNI OPS

Kwestie problemowe w sytuacjach kontaktu z przypadkami przemocy w rodzinie Pracownicy socjalni - OPS				
	Przemoc fizyczna	Przemoc psychiczna	Przemoc ekonomiczna	Przemoc seksualna
ofiara	30%	27%	35%	50%
sprawca	11%	14%	18%	14%
zbyt mało instytucji wspomagających i brak odpowiednich specjalistów	20%	19%	18%	9%
zastrzeżenia dotyczące współpracy z innymi instytucjami, niechęć ze strony innych instytucji	14%	5%	6%	5%
złe przepisy niedostatecznie chroniące ofiary, nieskuteczność systemu pomocy	14%	5%	35%	9%
brak odpowiedniej wiedzy, umiejętności, narzędzi	45%	41%	24%	64%
problemy z pozyskiwaniem dowodów, rola świadków	5%	8%	6%	14%
brak informacji na temat placówek - brak jasnych procedur postępowania	2%	5%	6%	5%
ogólnie – poczucie bezsilności, niemocy, bezradności, niedosytu	7%	8%	0%	5%
brak pewności co do (słuszności) podejmowanych działań	2%	0%	0%	0%
trudne warunki pracy	0%	0%	6%	0%
inne	0%	0%	0%	0%

Pracownicy Ośrodków Pomocy Społecznej najwięcej problemów podczas podejmowania działań związanych z reakcją na przypadki przemocy w rodzinie mają w relacjach z ofiarami, które nie zawsze chcą współpracować (od 27% do 50% wskazań – najwięcej w przypadku

przemocy seksualnej) oraz ze względu na brak odpowiedniej wiedzy, umiejętności i narzędzi (od 24% do 64%).

Ponadto respondenci wymieniają problemy związane ze zbyt małą liczbą instytucji wspomagających i brakiem odpowiednich specjalistów (od 9% do 20%), a także złe przepisy, które niedostatecznie chronią ofiary (od 5% do 35%). Inne trudności, jakie napotykają pracownicy socjalni w kontakcie z przemocą w rodzinie to: trudności w relacjach ze sprawcą, trudności we współpracy z innymi instytucjami, problemy z pozyskaniem dowodów, brak informacji na temat placówek i jasnych procedur postępowania, poczucie bezsilności, brak pewności co do słuszności podejmowanych działań oraz trudne warunki pracy.

PRACOWNICY SOCJALNI PCPR

Kwestie problemowe w sytuacjach kontaktu z przypadkami przemocy w rodzinie Pracownicy socjalni - PCPR				
	Przemoc fizyczna	Przemoc psychiczna	Przemoc ekonomiczna	Przemoc seksualna
ofiara	27%	33%	19%	28%
sprawca	13%	18%	22%	24%
zbyt mało instytucji wspomagających i brak odpowiednich specjalistów	17%	15%	7%	14%
zastrzeżenia dotyczące współpracy z innymi instytucjami, niechęć ze strony innych instytucji	13%	8%	11%	0%
złe przepisy niedostatecznie chroniące ofiary, nieskuteczność systemu pomocy	21%	20%	19%	7%
brak odpowiedniej wiedzy, umiejętności, narzędzi	37%	30%	30%	28%
problemy z pozyskiwaniem dowodów, rola świadków	6%	8%	4%	10%
brak informacji na temat placówek - brak jasnych procedur postępowania	8%	5%	0%	0%
ogólnie – poczucie bezsilności, niemocy, bezradności, niedosytu	4%	3%	4%	14%
brak pewności co do (słuszności) podejmowanych działań	2%	8%	4%	3%
trudne warunki pracy	4%	0%	0%	3%
inne	2%	0%	0%	0%

Dla pracowników socjalnych z PCPR-ów, którzy zgłaszają istnienie szczególnych trudności związanych z działaniami podejmowanymi w sytuacjach przemocy w rodzinie, największą z nich

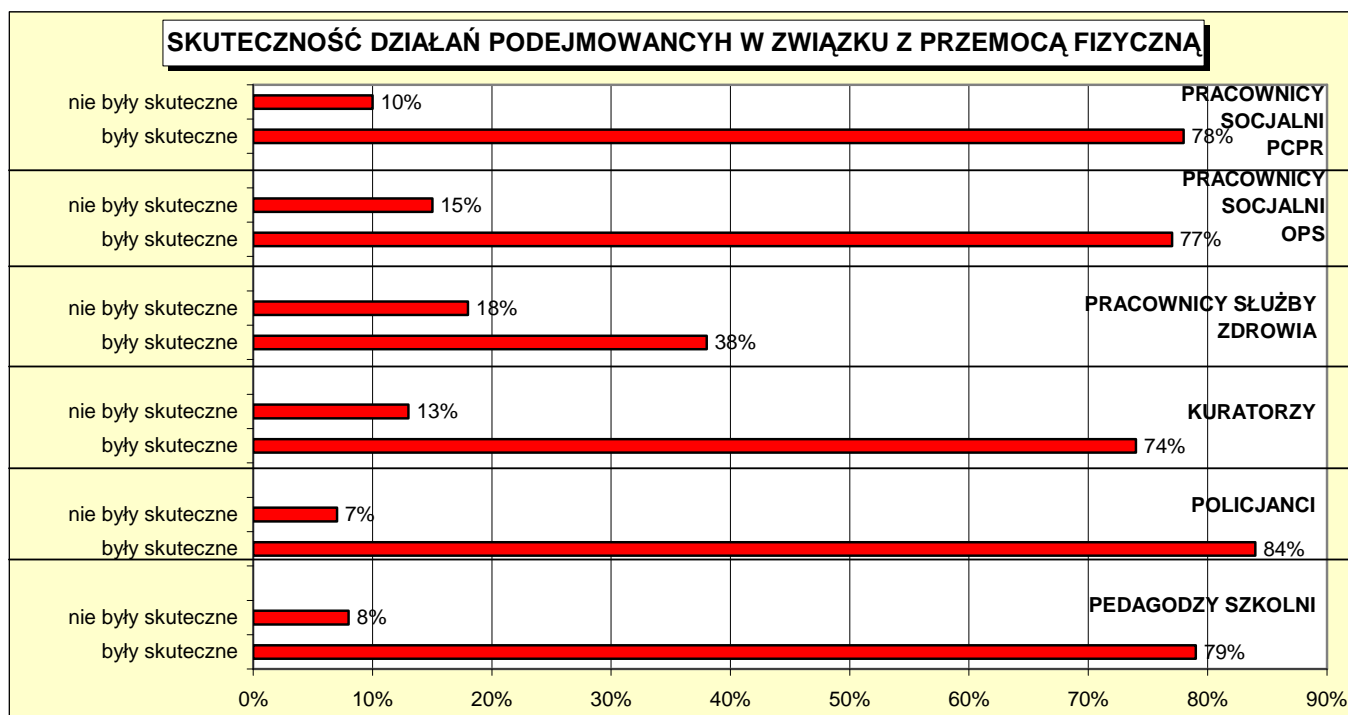
jest brak odpowiedniej wiedzy, umiejętności i narzędzi (od 28% do 37% w zależności od rodzaju przemocy). Respondenci z tej grupy napotykają także trudności w kontaktach z ofiarą (od 19% do 33%) i rzadziej ze sprawcą (od 13% do 24%).

Stosunkowo często zwracają oni uwagę na złe przepisy, niedostatecznie chroniące ofiary i nieskuteczność systemu pomocy (od 7% do 21%). Ponadto deklarują trudności związane z: zbyt małą liczbą instytucji wspomagających i brakiem odpowiednich specjalistów, współpracą z innymi instytucjami, pozyskiwaniem dowodów, brakiem informacji na temat placówek, poczuciem bezradności i niemocy oraz trudnymi warunkami pracy.

6. OCENA SKUTECZNOŚCI PODEJMOWANYCH DZIAŁAŃ

Respondenci, z wyjątkiem pracowników służby zdrowia, na ogół dobrze oceniają skuteczność swoich działań podejmowanych w związku z przypadkami przemocy fizycznej. Za skuteczne podjęte działania uważa: 84% policjantów, 79% pedagogów szkolnych, 78% pracowników PCPR-ów, 77% pracowników OPS-ów oraz 74% kuratorów. Za nieskuteczne uważa je od zaledwie 7% policjantów do 15% pracowników socjalnych z OPS-ów.

Pracownicy służby zdrowia są w zupełnie innej sytuacji. Większa niż w pozostałych badanych grupach zawodowych ich część uważa swoje działania mające przeciwdziałać przemocy fizycznej w rodzinie za nieskuteczne – 18%. Co więcej jedynie 38% pracowników służby zdrowia uważa podjęte działania za skuteczne. Prawie połowa nie wie, czy ich działania przyniosły pozytywne rezultaty, czy też nie.

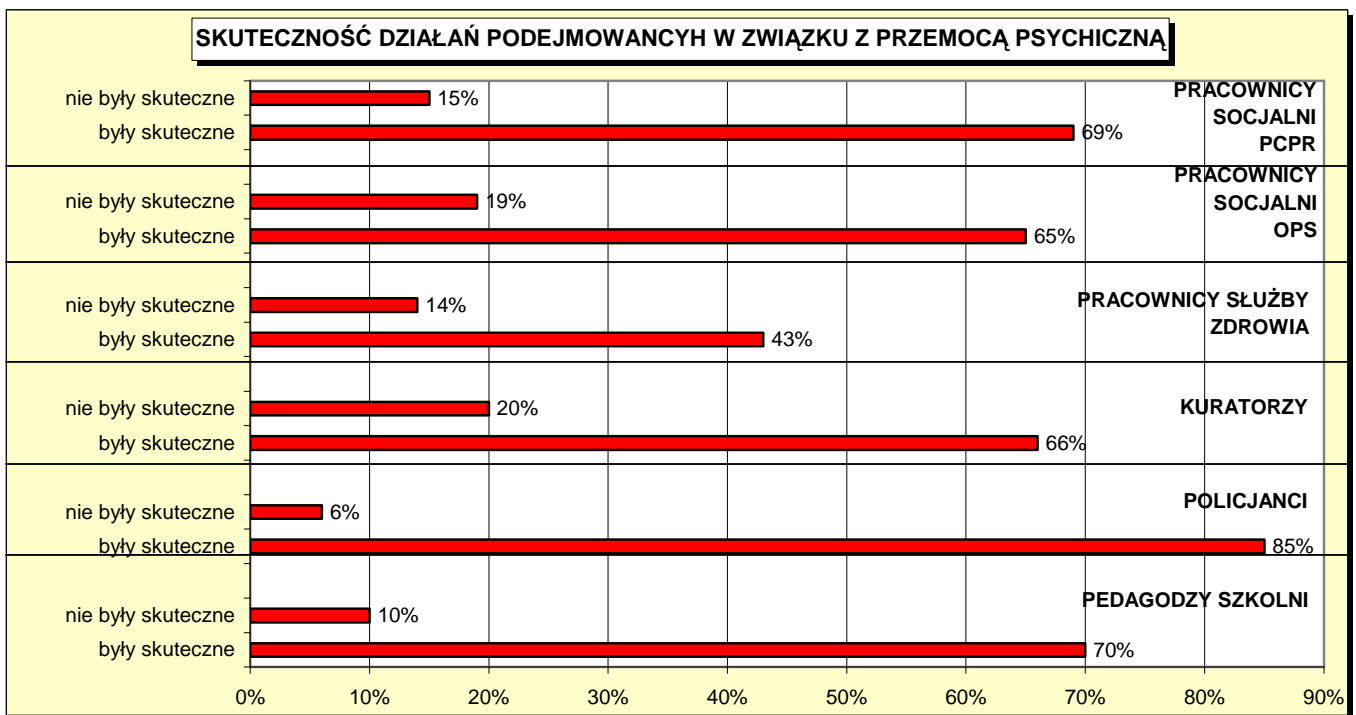


* Na wykresie pominięte zostały odpowiedzi „nie wiem”.

Skuteczność działań podejmowanych w związku z sytuacjami przemocy ekonomicznej jest przez respondentów oceniana nieco gorzej niż działań podejmowanych w związku z sytuacjami przemocy fizycznej. Najbardziej optymistyczni są policjanci, z których 85% uważa podjęte

działania za skuteczne. Podobnego zdania jest 70% pedagogów szkolnych, 69% pracowników socjalnych z PCPR-ów, 66% kuratorów oraz 65% pracowników socjalnych z OPS-ów. O skuteczności swoich działań przekonane jest natomiast jedynie 43% pracowników służby zdrowia.

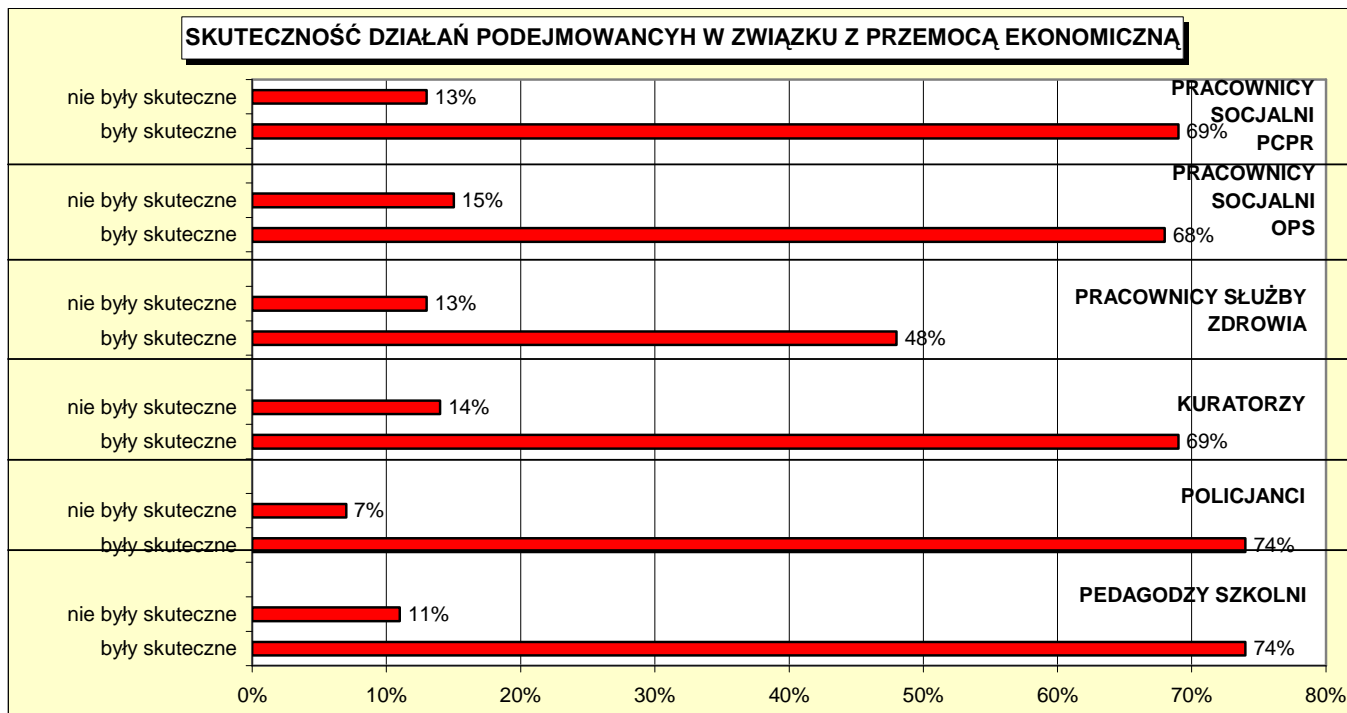
Wyższe niż w przypadku przemocy fizycznej są odsetki respondentów uważających podjęte przez siebie działania za nieskuteczne. Najwięcej pesymistów jest wśród kuratorów (20%) i pracowników OPS-ów (19%). Ponadto zdania, że podjęte przez nich działania okazały się nieskuteczne jest: 15% pracowników PCPR-ów, 14% pracowników służby zdrowia oraz 10% pedagogów i 6% policjantów.



* Na wykresie pominięte zostały odpowiedzi „nie wiem”.

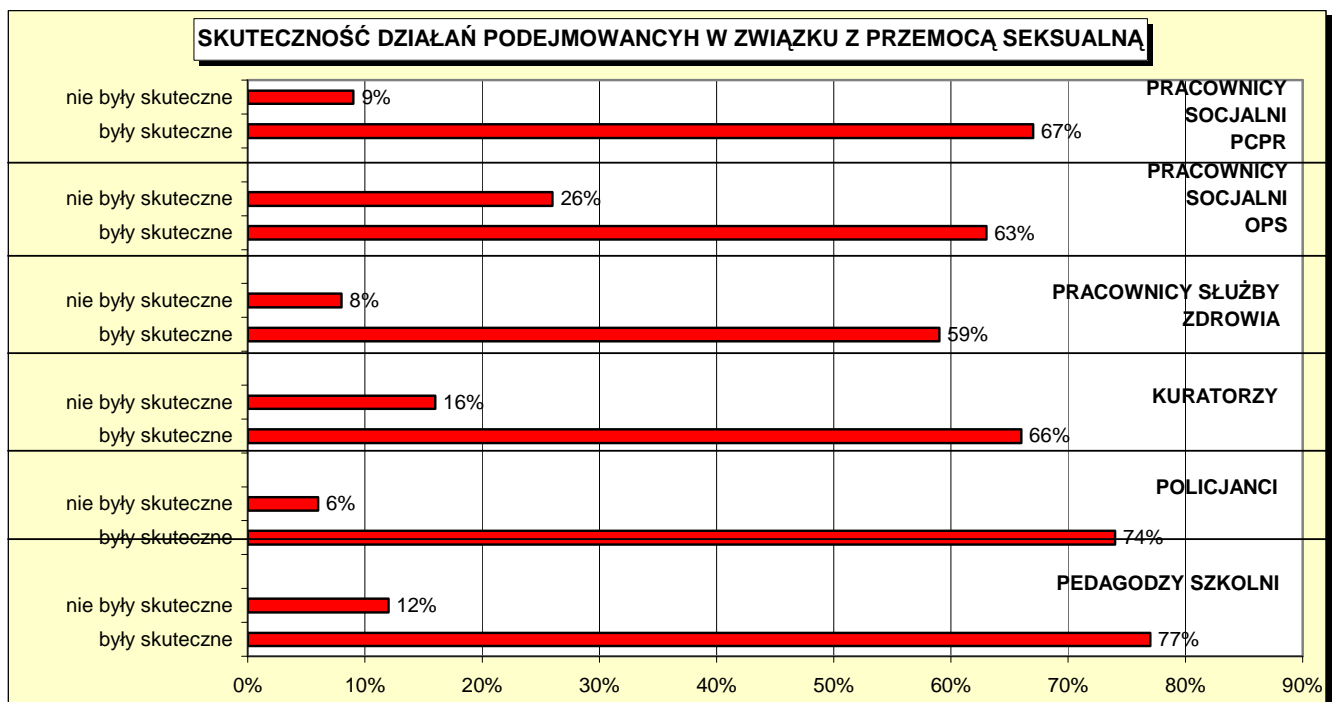
Jeśli chodzi o działania podejmowane przez ankietowane osoby w związku z sytuacjami przemocy ekonomicznej, to na ogół są one oceniane pozytywnie przez ponad dwie trzecie, a nawet trzy czwarte przedstawicieli badanych grup zawodowych. Za skuteczne swoje działania uważa po 74% policjantów i pedagogów szkolnych. Podobnego zdania jest 69% pracowników PCPR-ów, 69% kuratorów oraz 68% pracowników socjalnych. Najrzadziej w skuteczność swoich działań wierzą pracownicy służby zdrowia – niespełna połowa z nich (48%).

Swoje działania mające przeciwdziałać przemocy ekonomicznej w rodzinie za nieskuteczne uważa: 15% pracowników OPS-ów, 14% kuratorów, 13% pracowników PCPR-ów, 13% pracowników służby zdrowia oraz 11% pedagogów szkolnych i 7% policjantów.



* Na wykresie pominięte zostały odpowiedzi „nie wiem”.

Za skuteczne uważa podjęte przez siebie działania związane z napotkanymi w pracy sytuacjami przemocy seksualnej: 77% pedagogów szkolnych, 74% policjantów, 67% pracowników PCPR-ów, 63% pracowników OPS-ów oraz 59% pracowników służby zdrowia (więcej niż w przypadku jakiegokolwiek innej formy przemocy). Zaś nieskuteczne okazały się one zdaniem 26% pracowników OPS-ów, 16% kuratorów, 12% pedagogów szkolnych, 9% pracowników PCPR-ów, 8% pracowników służby zdrowia oraz 6% policjantów.



* Na wykresie pominięte zostały odpowiedzi „nie wiem”.

SKUTECZNOŚĆ DZIAŁAŃ PODEJMOWANYCH W ZWIĄZKU Z PRZYPADKAMI PRZEMOCY W RODZINIE

	PEDAGODZY SZKOLNI		POLICJANCI		KURATORZY		PRACOWNICY SŁUŻBY ZDROWIA		PRACOWNICY SOCJALNI OPS		PRACOWNICY SOCJALNI PCPR	
	tak	nie	tak	nie	tak	nie	tak	nie	tak	nie	tak	nie
PRZEMOC FIZYCZNA	79%	8%	84%	7%	74%	13%	38%	18%	77%	15%	78%	10%
PRZEMOC PSYCHICZNA	70%	10%	85%	6%	66%	20%	43%	14%	65%	19%	69%	15%
PRZEMOC EKONOMICZNA	74%	11%	74%	7%	69%	14%	48%	13%	68%	15%	69%	13%
PRZEMOC SEKSUALNA	77%	12%	74%	6%	66%	16%	59%	8%	63%	26%	67%	9%

* W tabeli pominięte zostały odpowiedzi „nie wiem”.

7. POWODY NIEPODEJMOWANIA DZIAŁAŃ W SYTUACJACH KONTAKTU Z PRZYPADKAMI PRZEMOCY W RODZINIE

94% pedagogów szkolnych, którzy zetknęli się z przypadkami przemocy fizycznej wobec dziecka, podjęli jakieś działania z tym związane. Ci, którzy tego nie zrobili, motywują swoje zaniechanie przede wszystkim tym, że rodzina była objęta pomocą innych instytucji lub organizacji, a także brakiem dowodów, że dziecko jest ofiarą przemocy w rodzinie i tym, że pomoc nie byłaby skuteczna.

Również pojedyncze osoby spośród badanych nie podejmowały działań w sytuacjach przemocy psychicznej. Jeśli tego nie robiły to dlatego, że nie miały żadnych dowodów przemocy, nie wiedziały jak można by pomóc w takiej sytuacji, uważały, że pomoc nie byłaby skuteczna oraz nie chciały wtrącać się w sprawy rodziny.

Na przypadki przemocy ekonomicznej reagowało 93%, a przemocy seksualnej 96% pedagogów szkolnych, którzy się z nimi zetknęli. Jeśli ankietowana osoba zaniechała interwencji, to było to spowodowane brakiem dowodów, że dziecko jest ofiarą przemocy w rodzinie lub tym, że sprawa była błaha i jednorazowa, tak że nie było potrzeby angażować się.

Powody niepodjęcia działań w sytuacjach kontaktu z przypadkami przemocy w rodzinie Pedagodzy szkolni				
	Przemoc fizyczna	Przemoc psychiczna	Przemoc ekonomiczna	Przemoc seksualna
nie miałem(am) żadnych dowodów, że dziecko jest ofiarą przemocy w rodzinie	25%	60%	50%	100%
pomoc nie byłaby skuteczna	25%	20%	0%	0%
rodzina już była objęta pomocą innych instytucji / organizacji	75%	-	0%	0%
nie wiedziałem(am), jak można by w tej sytuacji pomóc	0%	40%	0%	0%
nie chciałem(am) się wtrącać w sprawy rodziny	0%	20%	0%	0%
sprawa była błaha, jednorazowa, nie było to poważne zdarzenie, więc nie widziałem(am) takiej potrzeby	0%	0%	50%	0%

Badani policjanci niemal powszechnie zarówno stykali się z przypadkami przemocy w rodzinie, jak i podejmowali w związku z nimi jakieś działania. Niepodjęcie działań, które

zdarzyło się pojedynczym respondentom w przypadkach przemocy ekonomicznej i seksualnej, było motywowane brakiem dowodów, objęciem rodziny pomocą innych instytucji/organizacji, tym że rodzina sobie tego nie życzyła oraz oceną sprawy jako błahiej i jednorazowej.

Powody niepodjęcia działań w sytuacjach kontaktu z przypadkami przemocy w rodzinie Policjanci		
	Przemoc ekonomiczna	Przemoc seksualna
nie miałem(am) żadnych dowodów, że dziecko jest ofiarą przemocy w rodzinie	-	75%
rodzina już była objęta pomocą innych instytucji / organizacji	50%	-
rodzina by sobie tego nie życzyła	50%	-
sprawa była błaha, jednorazowa, nie było to poważne zdarzenie, więc nie widziałem(am) takiej potrzeby	50%	-
trudno powiedzieć	-	25%

98% kuratorów, którzy w swojej pracy mieli kontakt z przypadkami przemocy w rodzinie, podejmowali w związku z tym jakieś działania, podobnie 99% mających styczność z przemocą psychiczną, 93%, gdy chodziło o przemoc ekonomiczną i 97% w przypadkach przemocy seksualnej. Tylko bardzo niewielki odsetek ankietowanych kuratorów znalazł się w podobnej sytuacji i nie podjął żadnych działań.

Niepodjęcie działań uzasadniane było brakiem dowodów, przekonaniem, że pomoc nie byłaby skuteczna, tym, że rodzina objęta była pomocą innych instytucji, tym, że rodzina sobie tego nie życzyła oraz oceną sprawy jako błahiej. Zaś stosunkowo najczęściej wskazywano, że nie leży to w gestii kompetencji/ obowiązków kuratora.

Powody niepodjęcia działań w sytuacjach kontaktu z przypadkami przemocy w rodzinie – Kuratorzy				
	Przemoc fizyczna	Przemoc psychiczna	Przemoc ekonomiczna	Przemoc seksualna
nie miałem(am) żadnych dowodów, że dziecko jest ofiarą przemocy w rodzinie	0%	0%	33%	50%
pomoc nie byłaby skuteczna	0%	0%	33%	0%
rodzina już była objęta pomocą innych instytucji/ organizacji	50%	0%	0%	0%
rodzina by sobie tego nie życzyła	0%	0%	17%	50%
to nie leży w gestii moich kompetencji, obowiązków	50%	100%	17%	0%
sprawa była błaha, jednorazowa, nie było to poważne zdarzenie, więc nie widziałem(am) takiej potrzeby	0%	0%	17%	0%
inne powody	0%	0%	33%	0%

Pracownicy służby zdrowia byli grupą, która najczęściej stykała się z przypadkami przemocy i nie interweniowała w związku z nimi. W przypadkach przemocy fizycznej przede wszystkim dlatego, że nie mieli żadnych dowodów, że pacjent jest ofiarą przemocy oraz dlatego, że pacjent sobie tego nie życzył. Te same argumenty usprawiedliwiają niepodjęcie żadnych działań, gdy chodziło o przemoc psychiczną (w tym przypadku ważne było także objęcie rodziny pomocą innej instytucji/organizacji), ekonomiczną i seksualną.

Pracownicy służby zdrowia uzasadniają niepodjęcie żadnych działań także przekonaniem, że pomoc nie byłaby skuteczna, niewiedzą, jak można by w tej sytuacji pomóc, tym, że nie leży to w gestii ich kompetencji, obowiązków oraz niechęcią do wtrącania się w sprawy rodziny i jednorazowością zdarzenia.

Powody niepodjęcia działań w sytuacjach kontaktu z przypadkami przemocy w rodzinie – Pracownicy służby zdrowia				
	Przemoc fizyczna	Przemoc psychiczna	Przemoc ekonomiczna	Przemoc seksualna
nie miałem(am) żadnych dowodów, że pacjent jest ofiarą przemocy w rodzinie	55%	50%	38%	38%
pomoc nie byłaby skuteczna	18%	14%	29%	13%
rodzina już jest objęta pomocą innych instytucji / organizacji	18%	36%	10%	13%
nie wiedziałem(am), jak można by w tej sytuacji pomóc	9%	21%	24%	13%
pacjent sobie tego nie życzył	36%	43%	43%	50%
to nie leży w gestii moich kompetencji, obowiązków	9%	14%	24%	25%
nie chciałem(am) się wtrącać w sprawy rodziny	0%	0%	14%	13%
sprawa była błaha, jednorazowa, nie było to poważne zdarzenie, więc nie widziałem(am) takiej potrzeby	0%	0%	14%	13%
trudno powiedzieć	9%	0%	5%	0%

Pracownicy Ośrodków Pomocy Społecznej niemal powszechnie reagowali na sytuacje przemocy w rodzinie, z którymi zetknęli się w pracy – jedynie w przypadku przemocy seksualnej prawie co piąty (18%), który się z nią zetknął, nie podjął żadnych działań. Interwencji związanej z przemocą seksualną badani zaniechali przede wszystkim w związku z brakiem dowodów oraz tym, że rodzina sobie tego nie życzyła. Niewielki odsetek wskazywał także na to, że rodzina jest już objęta pomocą społeczną, niewiedzą, jak można pomóc w tej sytuacji oraz niechęcią do wtrącania się w sprawy rodziny.

Te same argumenty były uzasadnieniem niepodjęcia działań w przypadkach innego rodzaju przemocy. Ponadto wymieniano przekonanie, że pomoc nie byłaby skuteczna oraz przekonanie, że sprawa była błaha.

Powody niepodjęcia działań w sytuacjach kontaktu z przypadkami przemocy w rodzinie – Pracownicy socjalni OPS				
	Przemoc fizyczna	Przemoc psychiczna	Przemoc ekonomiczna	Przemoc seksualna
nie miałem(am) żadnych dowodów, że pacjent jest ofiarą przemocy w rodzinie	100%	0%	71%	67%
pomoc nie byłaby skuteczna	0%	0%	14%	-
rodzina już jest objęta pomocą społeczną	0%	0%	-	8%
nie wiedziałem(am), jak można by w tej sytuacji pomóc	0%	0%	29%	8%
rodzina sobie tego nie życzyła	100%	100%	29%	58%
to nie leży w gestii moich kompetencji, obowiązków	0%	0%	0%	0%
nie chciałem(am) się wtrącać w sprawy rodziny	0%	0%	14%	8%
sprawa była błaha, jednorazowa, nie było to poważne zdarzenie, więc nie widziałem(am) takiej potrzeby	0%	0%	29%	0%

Wśród pracowników Powiatowych Centrów Pomocy rodzinie bardzo rzadko zdarza się, żeby nie reagowali oni na sytuacje przemocy w rodzinie i to niezależnie od jej rodzaju. Jeśli tego zaniechali to ze względu na brak dowodów, to że rodzina sobie tego nie życzyła oraz objęcie rodziny pomocą społeczną lub pomocą innej instytucji.

Powody niepodjęcia działań w sytuacjach kontaktu z przypadkami przemocy w rodzinie – Pracownicy socjalni PCPR			
	Przemoc psychiczna	Przemoc ekonomiczna	Przemoc seksualna
nie miałem(am) żadnych dowodów, że pacjent jest ofiarą przemocy w rodzinie	0%	33%	50%
rodzina już jest objęta pomocą społeczną	100%	0%	50%
rodzina już jest objęta pomocą innych instytucji	100%	0%	0%
rodzina sobie tego nie życzyła	0%	67%	0%

8. ZAKRES WIEDZY GRUP „PIERWSZEGO KONTAKTU” W OCENIE PRACOWNIKÓW

Najlepiej wiedzę swojej grupy zawodowej na temat zjawiska przemocy w rodzinie oraz postępowania w kontakcie z takimi sytuacjami oceniają pedagodzy szkolni. Na skali od 1 do 10, gdzie 1 oznacza zupełny brak orientacji, a 10 bardzo dobrą wiedzę, średnio ocenili swoją wiedzę na 8,46 (jest to średnia ocena z odpowiedzi na wszystkie pytania o ocenę poziomu wiedzy). Równie wysoko oceniają swoją grupę zawodową kuratorzy – średnia ocena to 8,45.

Przedstawiciele wszystkich badanych profesji oceniają wiedzę swojej grupy zawodowej wysoko. Najgorzej postrzegają się pracownicy służby zdrowia ze średnią oceną 6,75 – znacznie niższą niż w pozostałych grupach, lecz również oznaczającą wysoki poziom wiedzy. Pracownicy socjalni z PCPR-ów ocenili się przeciętnie na 7,22, pracownicy socjalni z OPS-ów na 7,91, a policjanci na 7,98.

Pedagodzy szkolni najwyżej oceniają swoją wiedzę na temat znajomości instytucji i organizacji zajmujących się przemocą w rodzinie (średnia ocena to 9,16), tego, jakie formy może przybierać przemoc fizyczna w rodzinie (8,93) oraz tego, jak reagować w sytuacji, gdy ma się dowody, że dziecko jest ofiarą przemocy w rodzinie (8,82). Natomiast zdecydowanie najgorzej oceniają wiedzę swojej grupy zawodowej w zakresie umiejętności identyfikowania symptomów świadczących o stosowaniu przemocy ekonomicznej wobec dziecka (7,77) bądź tego, że jest ono molestowane seksualnie (7,52).

Policjanci uważają, że wiedza ich kolegów po fachu jest największa jeśli chodzi o sposób postępowania ze sprawcami przemocy w rodzinie (średnia ocena to 8,94) oraz sposób reagowania, gdy ma się dowody, że osoba jest sprawcą przemocy w rodzinie (8,88). Zaś ich wiedza jest najmniejsza w tych samych dziedzinach co pedagogów szkolnych, czyli jeśli chodzi o rozpoznawanie symptomów przemocy ekonomicznej (6,55) lub seksualnej w rodzinie (6,81), a także jeśli chodzi o znajomość form, jakie może przybierać przemoc ekonomiczna w rodzinie (6,94).

Kuratorzy najwyżej oceniają wiedzę swojej grupy zawodowej, jeśli chodzi o znajomość instytucji i organizacji zajmujących się przemocą w rodzinie (średnia ocena to 9,27), reagowanie w sytuacji posiadania dowodów, że osoba jest ofiarą przemocy w rodzinie (9,27), postępowanie w sytuacji, gdy ma się dowody, że osoba jest sprawcą przemocy w rodzinie (9,24) oraz

znajomość procedur postępowania w przypadkach przemocy w rodzinie (9,18). Najniższą ocenę wystawiają kuratorzy swoim kolegom w przypadku identyfikowania symptomów świadczących o stosowaniu przemocy seksualnej (7,18).

Pracownicy służby zdrowia podobnie jak przedstawiciele pozostałych grup zawodowych wysoko oceniają wiedzę swoich kolegów po fachu o tym, jak reagować w sytuacji, gdy ma się dowody, że pacjent jest ofiarą przemocy w rodzinie (średnia ocena 7,75). Najgorzej oceniają natomiast wiedzę z zakresu identyfikowania symptomów przemocy ekonomicznej (5,50) oraz postępowania z osobami będącymi ofiarami przemocy ekonomicznej (5,70).

Średnia ocena wiedzy w następujących dziedzinach:						
	Peda- godzy szkolni	Polic- janci	Kura- torzy	Pracow- nicy służby zdrowia	Praco- wnicy socjalni OPS	Praco- wnicy socjalni PCPR
To, jakie formy może przybierać przemoc fizyczna w rodzinie	8,93	8,26	8,98	7,29	8,33	8,47
To, jakie formy może przybierać przemoc ekonomiczna w rodzinie	8,19	6,94	8,33	6,27	7,87	7,54
To, jakie formy może przybierać przemoc psychiczna, emocjonalna w rodzinie	8,71	8,19	8,95	7,18	8,19	7,90
To, jakie formy może przybierać przemoc seksualna w rodzinie	8,47	7,35	8,20	6,77	7,24	7,28
Umiejętność identyfikowania symptomów świadczących o stosowaniu przemocy fizycznej w rodzinie	8,51	8,03	8,38	7,35	8,06	7,47
Umiejętność identyfikowania symptomów świadczących o stosowaniu przemocy psychicznej, emocjonalnej w rodzinie	8,10	7,78	8,12	6,69	7,68	6,98
Umiejętność identyfikowania symptomów świadczących o stosowaniu przemocy ekonomicznej w rodzinie	7,77	6,55	7,70	5,50	7,45	6,80
Umiejętność identyfikowania symptomów świadczących o stosowaniu przemocy seksualnej w rodzinie	7,52	6,81	7,18	6,00	6,20	6,21
Jak postępować z osobą, która jest ofiarą przemocy fizycznej w rodzinie	8,77	8,73	8,84	7,24	8,60	7,85
Jak postępować z osobą, która jest sprawcą przemocy fizycznej w rodzinie	-	8,94	8,55	-	8,08	6,68
Jak postępować z osobą, która jest ofiarą przemocy psychicznej, emocjonalnej w rodzinie	8,64	8,34	8,57	6,91	8,15	7,21
Jak postępować z osobą, która jest sprawcą przemocy psychicznej, emocjonalnej w rodzinie	-	8,57	8,25	-	7,68	6,39
Jak postępować z osobą, która jest ofiarą przemocy ekonomicznej w rodzinie	8,34	7,21	8,18	5,70	8,08	6,85
Jak postępować z osobą, która jest sprawcą przemocy ekonomicznej w rodzinie	-	7,27	7,97	-	7,62	6,16
Jak postępować z osobą, która jest ofiarą przemocy seksualnej w rodzinie	8,00	7,67	7,78	6,80	7,03	6,24
Jak postępować z osobą, która jest sprawcą przemocy seksualnej w rodzinie	-	8,09	7,88	-	6,75	5,69
To, jak reagować w sytuacji, gdy ma Pan(i) dowody, że osoba jest ofiarą przemocy w rodzinie	8,82	8,88	9,27	7,75	8,98	8,16
To, jak postępować w sytuacji, gdy ma Pan(i) tylko podejrzenia, że osoba może być ofiarą przemocy w rodzinie	8,61	8,09	8,65	6,92	8,46	7,43
To, jak postępować w sytuacji, gdy ma Pan(i) dowody, że osoba jest sprawcą przemocy w rodzinie	-	8,90	9,24	-	8,77	7,75
To, jak postępować w sytuacji, gdy ma Pan(i) tylko podejrzenia, że osoba może być sprawcą przemocy w rodzinie	-	8,22	8,48	-	8,22	7,12
Znajomość instytucji i organizacji zajmujących się przemocą w rodzinie	9,16	8,08	9,27	7,01	9,11	8,47
Znajomość procedur postępowania w przypadkach przemocy w rodzinie	8,80	8,76	9,18	6,66	8,82	8,08

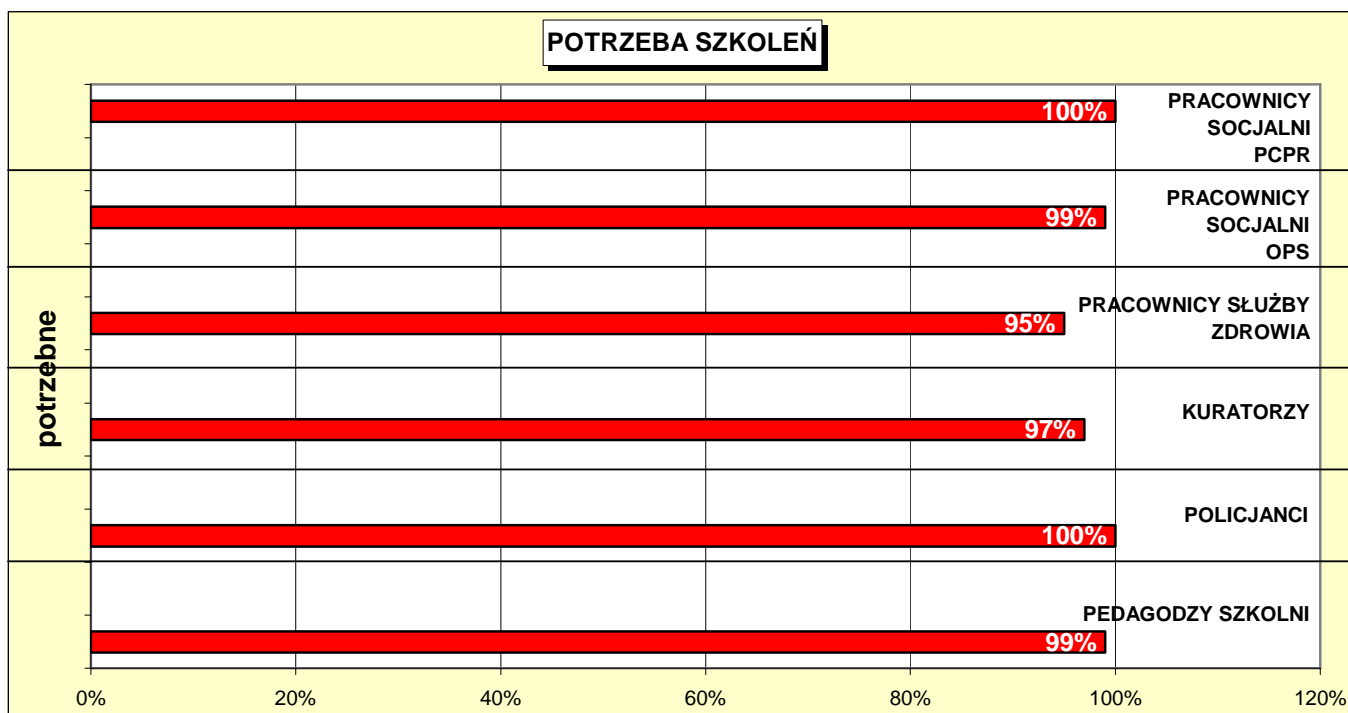
Pracownicy socjalni z OPS-ów uważają, że osoby należące do ich grupy zawodowej posiadają bardzo dużą wiedzę na temat instytucji i organizacji zajmujących się przemocą w rodzinie (średnia ocena to 9,11). Wysoko oceniają także umiejętność reagowania w sytuacjach posiadania dowodów, że ktoś jest ofiarą przemocy w rodzinie (8,98) oraz znajomość procedur postępowania w przypadkach przemocy w rodzinie (8,82). Zdecydowanie najniżej oceniają natomiast wiedzę innych pracowników socjalnych z OPS-ów na temat umiejętności identyfikowania symptomów świadczących o stosowaniu przemocy seksualnej (6,20) oraz postępowania z osobą, która jest sprawcą przemocy seksualnej w rodzinie (6,75).

Pracownicy socjalni z PCPR-ów najwyższą ocenę przyznają wiedzy kolegów dotyczącej znajomości instytucji i organizacji zajmujących się przemocą w rodzinie (średnia ocena to 8,47) oraz wiedzy na temat form, jakie może przybierać przemoc fizyczna w rodzinie (8,47). Zaś najgorzej oceniają wiedzę swojej grupy zawodowej o postępowaniu z osobą, która jest sprawcą przemocy seksualnej (5,69) lub ekonomicznej (6,16), postępowaniu z ofiarą przemocy seksualnej (6,24) oraz o rozpoznawaniu symptomów świadczących o stosowaniu przemocy seksualnej w rodzinie (6,21).

9. OPINIE NA TEMAT SZKOLEŃ Z ZAKRESU PRZEMOCY W RODZINIE

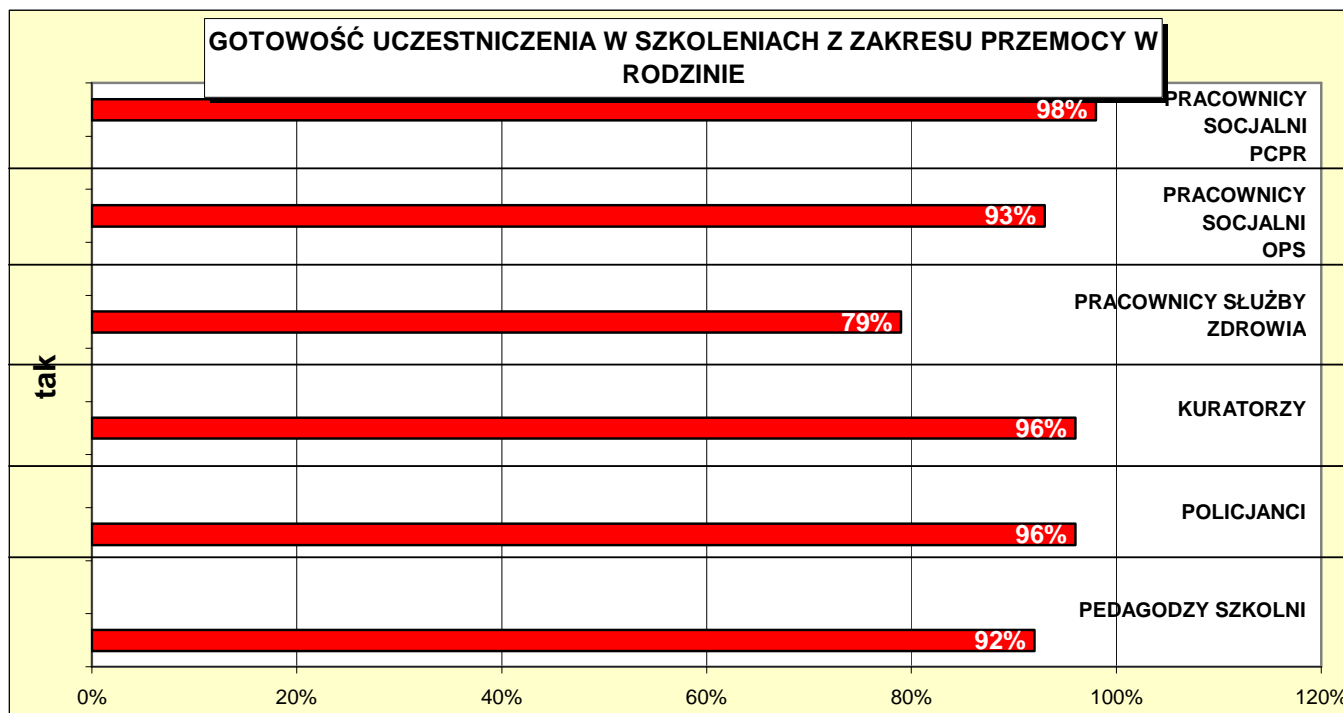
9.1. POTRZEBA SZKOLEŃ

Respondenci niemal powszechnie dostrzegają potrzebę szkoleń z zakresu przemocy w rodzinie. Za potrzebne uważali je wszyscy ankietowani pracownicy PCPR-ów i policjanci, 99% pedagogów szkolnych i pracowników OPS-ów, 97% kuratorów i 95% pracowników służby zdrowia. Ponadto zdecydowana większość badanych uważa szkolenia nie tylko za potrzebne, ale nawet za bardzo potrzebne: 80% pedagogów szkolnych, 85% policjantów, 92% kuratorów, 93% pracowników OPS-ów oraz 91% PCPR-ów. Jedynie pracownicy służby zdrowia nieco rzadziej (55%) są zdania, że szkolenia te są bardzo potrzebne.



9.2. GOTOWOŚĆ UCZESTNICZENIA W SZKOLENIACH Z ZAKRESU PRZEMOCY W RODZINIE

Gotowość do uczestnictwa w szkoleniach jest prawie równie powszechna jak przekonanie o ich przydatności. W szkoleniach z zakresu przemocy w rodzinie chcieliby uczestniczyć 98% pracowników PCPR-ów, 96% kuratorów i policjantów, 93% pracowników OPS-ów oraz 92% pedagogów szkolnych. Zainteresowanie jest mniejsze jedynie wśród pracowników służby zdrowia, chociaż ponad trzy czwarte (79%) z nich chcieliby takie szkolenie odbyć.



Najwięcej osób, które nie chciałyby uczestniczyć w szkoleniach, jest wśród pracowników służby zdrowia. Najczęściej zastępują się oni brakiem czasu (38%). Co trzeci (33%) uważa, że ma wystarczającą wiedzę na ten temat wyniesioną z własnego doświadczenia, a co czwarty (24%), że ma dostateczną wiedzę wyniesioną ze studiów i książek. Ponadto 29% pracowników służby zdrowia, którzy nie chcą się szkolić z zakresu przemocy, stwierdza, że ten problem nie ma związku z ich pracą zawodową, a 14%, że w środowisku, w jakim pracują ten problem nie występuje.

POWODY NIECHĘCI DO UCZESTNICTWA W SZKOLENIU Z ZAKRESU PRZEMOCY W RODZINIE						
	PEDAG- ODZY SZKOLNI	POLICJANCI	KURA- TORZY	PRACOW- NICY SŁUŻBY ZDROWIA	PRACOW- NICY SOCJALNI OPS	PRACOW- NICY SOCJALNI PCPR
już uczestniczyłem(am) w takich szkoleniach	38%	50%	50%	-	71%	0%
mam wystarczającą wiedzę na ten temat ze studiów, książek	13%	25%	50%	24%	29%	0%
mam wystarczającą wiedzę na ten temat wyniesioną z własnego doświadczenia itp.	38%	75%	50%	33%	57%	0%
w środowisku, w którym pracuję ten problem nie występuje, więc nie ma takiej potrzeby	13%	0%	0%	14%	14%	0%
ten problem nie ma związku z moją pracą zawodową – od tego są inne instytucje, organizacje	0%	0%	0%	29%	0%	50%
nie mam na to czasu	0%	50%	0%	38%	0%	50%
inne powody	38%	0%	0%	-	14%	0%
trudno powiedzieć	0%	0%	0%	5%	0%	0%

W pozostałych grupach zawodowych prawie wszyscy chcą szkolić się z zakresu przemocy w rodzinie. Osoby, które tego nie chcą, poza przyczynami analogicznymi do podawanych przez pracowników służby zdrowia, deklarują, że już uczestniczyły w takich szkoleniach.

9.3. OCZEKIWANIA WOBEC SZKOLEŃ Z ZAKRESU PRZEMOCY W RODZINIE

PEDAGODZY SZKOLNI

Pedagodzy szkolni, którzy chcieliby uczestniczyć w szkoleniach z zakresu przemocy w rodzinie, przede wszystkim oczekują po nich, że dowiedzą się jak pomagać i postępować w zetknięciu z sytuacjami przemocy – tematyka ta interesuje połowę z nich (51%).

Co czwarty ankietowany pedagog szkolny, którego interesują szkolenia dotyczące przemocy w rodzinie, chciałby poszerzyć swoją wiedzę na temat kwestii proceduralnych i prawnych (25%), mniej więcej tyle samo chciałoby dowiedzieć się więcej na temat ofiar i ich zachowania (24%). 22% pedagogów zainteresowane jest informacjami dotyczącymi współpracy z różnymi instytucjami i zakresów ich kompetencji.

Mniej, bo 15%, pedagogów szkolnych, chciałoby nauczyć się rozpoznawać symptomy przemocy, 13% chciałoby ugruntować wiedzę, a 12% zwraca uwagę na przydatność praktycznych przykładów z życia dla zobrazowania wiedzy przekazywanej na szkoleniach. Niewielki odsetek ankietowanych z tej grupy zawodowej wskazuje także na chęć poznania zagadnień dotyczących molestowania seksualnego, szkolenia umożliwiające wzajemną wymianę doświadczeń, zawierające elementy z zakresu psychologii, w formie warsztatowej i bezpłatne. Inne pojawiające się sugestie to szkolenia zawierające więcej wiedzy na temat sprawców, zagadnień dotyczących przemocy psychicznej i fizycznej.

OCZEKIWANIA WOBEC SZKOLENIA Z ZAKRESU PRZEMOCY W RODZINIE – PEDAGODZY SZKOLNI	
ogólnie: jak pomagać, jak postępować	51%
kwestie proceduralne i prawne	25%
więcej na temat ofiar, zachowania ofiar, postępowania	24%
współpracy i zakresów kompetencji między różnymi instytucjami	22%
rozpoznawanie, diagnozowanie symptomów, objawów przemocy	15%
ugruntowanie wiedzy, ugruntowanie pewności	13%
wykorzystanie praktycznych przykładów z życia dla zobrazowania	12%
zagadnienia dotyczące molestowania seksualnego	8%
forma szkoleń umożliwiająca wzajemną wymianę doświadczeń	7%
elementy z zakresu psychologii	5%
więcej na temat sprawców, zachowania sprawców, postępowania	4%
forma szkoleń warsztatowa	4%
zagadnienia dotyczące przemocy psychicznej, emocjonalnej	3%
zagadnienia dotyczące przemocy fizycznej	2%
kwestia cen szkoleń – aby były tańsze, aby były bezpłatne	2%
inne	2%

POLICJANCI

Policjanci zainteresowani szkoleniami chcieliby dowiadywać się na nich więcej na temat zasad postępowania z ofiarą (33%), współpracy i zakresów kompetencji między różnymi instytucjami (26%), elementów z zakresu psychologii (25%) oraz tego jak reagować na pomoc, pomagać ofiarom i przeciwdziałać przemocy (23%). Nieco mniejszy odsetek badanych policjantów oczekuje po szkoleniu poszerzenia wiedzy dotyczącej kwestii proceduralnych i prawnych (21%), tyle samo zależy na ugruntowaniu już posiadanej wiedzy (21%). 16% chciałoby dowiedzieć się czegoś na temat zachowania sprawców i zasad postępowania z nimi.

Ankietowani policjanci uważają ponadto, że szkolenia powinny mieć formę warsztatów i umożliwiać wzajemną wymianę doświadczeń, ogólnie potrzeba więcej szkoleń i informacji z zakresu pomocy w rodzinie, a na szkoleniach należy wykorzystywać przykłady „z życia wzięte”. Niewielka część policjantów oczekuje poszerzenia wiadomości konkretnie o rozpoznawaniu i diagnozowaniu objawów przemocy, przemocy psychicznej, molestowaniu seksualnym oraz przemocy ekonomicznej.

OCZEKIWANIA WOBEC SZKOLENIA Z ZAKRESU PRZEMOCY W RODZINIE – POLICJANCY	
więcej na temat ofiar, zachowania ofiar, zasady postępowania z ofiarą	33%
współpracy i zakresów kompetencji między różnymi instytucjami	26%
elementy z zakresu psychologii	25%
ogólnie: jak reagować: pomagać, zapobiegać, przeciwdziałać	23%
kwestie proceduralne i prawne	21%
ugruntowanie wiedzy, utrwalenie nabytej wiedzy, poszerzenie posiadanych wiadomości	21%
więcej na temat sprawców, zachowania sprawców, zasady postępowania ze sprawcami	16%
forma szkoleń warsztatowa, ćwiczenia	8%
ogólnie: więcej szkoleń, więcej informacji na temat przemocy w rodzinie	8%
wykorzystanie praktycznych przykładów z życia dla zobrazowania	6%
rozpoznawanie, diagnozowanie symptomów, objawów przemocy	6%
zagadnienia dotyczące przemocy psychicznej, emocjonalnej, werbalnej – więcej wiedzy	5%
zagadnienia dotyczące molestowania seksualnego – więcej wiedzy	4%
forma szkoleń umożliwiająca wzajemną wymianę doświadczeń	4%
zagadnienia dotyczące przemocy ekonomicznej – więcej wiedzy	3%
inne	3%
nie wiem, trudno powiedzieć – nie mam takiego tematu	4%
brak osobistego zainteresowania udziałem	2%

KURATORZY

Kuratorzy chcieliby na szkoleniach dowiedzieć się ogólnie jak reagować i pomagać w przypadkach przemocy w rodzinie (29%), ugruntować i usystematyzować wiedzę (19%), otrzymać więcej informacji na temat ofiar (17%), otrzymać więcej informacji na temat sprawców (17%), a także rozszerzyć wiedzę o współpracy pomiędzy różnymi instytucjami (14%) oraz kwestiach proceduralnych i prawnych (11%).

Ponadto niewielki odsetek respondentów chciałby poszerzyć wiedzę na temat: rozpoznawania i diagnozowania symptomów przemocy, zagadnień dotyczących molestowania seksualnego, zagadnień dotyczących przemocy psychicznej, zagadnień dotyczących przemocy ekonomicznej oraz przemocy fizycznej. Podobnie jak przedstawiciele innych grup zawodowych wskazują oni na formę szkoleń umożliwiającą wymianę doświadczeń, wykorzystanie przykładów z życia, włączenie do szkoleń elementów z zakresu psychologii, warsztatową formę szkoleń, potrzebę częstszych szkoleń.

OCZEKIWANIA WOBEC SZKOLENIA Z ZAKRESU PRZEMOCY W RODZINIE – KURATORZY	
ogólnie :jak reagować: pomagać, jak postępować, kształtowanie wzorów zachowań	29%
ugruntowanie, usystematyzowanie wiedzy	19%
więcej na temat ofiar	17%
więcej na temat sprawców	17%
współpracy i zakresów kompetencji między różnymi instytucjami	14%
kwestie proceduralne i prawne	11%
rozpoznawanie, diagnozowanie symptomów	9%
forma szkoleń umożliwiająca wzajemną wymianę doświadczeń	8%
wykorzystanie praktycznych przykładów z życia	8%
elementy z zakresu psychologii	8%
zagadnienia dotyczące molestowania seksualnego	8%
forma szkoleń warsztatowa	4%
zagadnienia dotyczące przemocy psychicznej, emocjonalnej, werbalnej	3%
zagadnienia dotyczące przemocy ekonomicznej	3%
ogólnie: więcej szkoleń, częstsze szkolenia	2%
krytyczne wypowiedzi na temat obowiązujących przepisów	2%
zagadnienia dotyczące przemocy fizycznej	1%
inne	2%
nie wiem, trudno powiedzieć	2%
brak osobistego zainteresowania udziałem	1%

PRACOWNICY SŁUŻBY ZDROWIA

Pracowników służby zdrowia, którzy w ogóle chcieliby brać udział w szkoleniach na temat przemocy, najbardziej interesują kwestie proceduralne i prawne (32%), to jak reagować i pomagać w przypadkach przemocy społecznej (31%) oraz współpraca pomiędzy różnymi instytucjami i ich zakres kompetencji (26%). Ponadto 18% pracowników służby zdrowia jest zainteresowane informacjami na temat ofiar przemocy, 17% elementami psychologii, 15% diagnozowaniem symptomów przemocy, a 14% ugruntowaniem i usystematyzowaniem wiedzy.

Zdecydowanie rzadziej pracownicy służby zdrowia wymieniają chęć zdobycia wiedzy na temat sprawców przemocy, problemu dziecka w rodzinie dotkniętej przemocą, zasad postępowania w sytuacji, gdy pacjent odmawia pomocy, ogólnie kwestii związanych z przemocą w rodzinie, o uzależnieniach, alkoholizmie i narkotykach oraz przemocy ekonomicznej. Osoby z tej grupy zawodowej wspominają także czasami, że szkolenia powinny wykorzystywać przykłady z życia oraz umożliwiać wymianę doświadczeń.

OCZEKIWANIA WOBEC SZKOLENIA Z ZAKRESU PRZEMOCY W RODZINIE – PRACOWNICY SŁUŻBY ZDROWIA	
kwestie proceduralne i prawne	32%
ogólnie: jak reagować: pomagać, jak postępować, kształtowanie wzorów zachowań	31%
współpracy i zakresów kompetencji między różnymi instytucjami	26%
więcej na temat ofiar	18%
elementy z zakresu psychologii	17%
rozpoznawanie, diagnozowanie symptomów	15%
ugruntowanie, usystematyzowanie wiedzy	14%
więcej na temat sprawców	8%
problem dziecka w rodzinie dotkniętej przemocą	6%
zasady postępowania w sytuacji odmowy pacjenta np. na nadawanie biegu sprawie, informowanie różnych instytucji	5%
ogólnie: wszystko, każdy temat dotyczący przemocy w rodzinie więcej szkoleń	5%
wykorzystanie praktycznych przykładów z życia	4%
więcej informacji z zakresu uzależnień, alkoholizmu, narkotyków	3%
forma szkoleń umożliwiająca wzajemną wymianę doświadczeń	3%
zagadnienia dotyczące przemocy ekonomicznej	1%
krytyczne wypowiedzi na temat obowiązujących przepisów	1%
inne	3%
nie wiem, trudno powiedzieć	1%

PRACOWNICY SOCJALNI OPS

Pracownicy socjalni z OPS-ów po szkoleniach z zakresu przemocy w rodzinie oczekują wiedzy, jak reagować i pomagać w zetknięciu z sytuacjami przemocy (31%), informacji dotyczących kwestii proceduralnych i prawnych (28%). Co czwarty pracownik OPS-u (25%) chciałby dowiedzieć się czegoś o współpracy pomiędzy instytucjami i zakresie ich kompetencji, a niewielu mniej oczekuje wiedzy na temat sprawców (23%). 18% respondentów z tej grupy zawodowej liczy na poszerzenie wiedzy o ofiarach, 15% ogólnie na ugruntowanie swojej wiedzy, 14% chciałoby poznać na szkoleniu elementy z zakresu psychologii, a 12% uczestniczyć w szkoleniu przeprowadzanym w formie warsztatów.

Dużo rzadziej wymienianymi oczekiwaniami wobec szkoleń są: rozpoznawanie i diagnozowanie symptomów, zagadnienia dotyczące molestowania seksualnego, wykorzystanie praktycznych przykładów z życia, forma szkoleń umożliwiającą wymianę doświadczeń, zagadnienia dotyczące przemocy psychicznej oraz ekonomicznej i fizycznej.

OCZEKIWANIA WOBEC SZKOLENIA Z ZAKRESU PRZEMOCY W RODZINIE – PRACOWNICY SOCJALNI OPS	
ogólnie: jak reagować: pomagać, jak postępować, kształtowanie wzorów zachowań	31%
kwestie proceduralne i prawne	28%
współpracy i zakresów kompetencji między różnymi instytucjami	25%
więcej na temat sprawców	23%
więcej na temat ofiar	18%
ugruntowanie, usystematyzowanie wiedzy, poszerzenie	15%
elementy z zakresu psychologii	14%
forma szkoleń warsztatowa	12%
rozpoznawanie, diagnozowanie symptomów	6%
zagadnienia dotyczące molestowania seksualnego	5%
wykorzystanie praktycznych przykładów z życia	4%
forma szkoleń umożliwiającą wzajemną wymianę doświadczeń	3%
zagadnienia dotyczące przemocy psychicznej, emocjonalnej, werbalnej	2%
zagadnienia dotyczące przemocy ekonomicznej	2%
ogólnie	2%
zagadnienia dotyczące przemocy fizycznej	1%
krytyczne wypowiedzi na temat obowiązujących przepisów	1%
inne	2%
nie wiem, trudno powiedzieć	2%

PRACOWNICY SOCJALNI PCPR

Pracownicy PCPR-ów najczęściej chcieliby na szkoleniach dotyczących przemocy w rodzinie poszerzać swoją wiedzę na temat ofiar (33%), sprawców (31%) oraz elementów z zakresu psychologii (29%). Więcej niż co czwarty (27%) oczekuje, że dowie się na takim szkoleniu ogólnie jak reagować i pomagać w sytuacjach przemocy w rodzinie. 23% respondentów z tej grupy zainteresowane jest kwestiami proceduralnymi i prawnymi (23%), a co piąty (19%) współpracą i kompetencjami różnych instytucji w tym zakresie. 14% pracowników socjalnych z PCPR-ów zależy na ugruntowaniu wiedzy. 12% chciałoby, aby szkolenia były prowadzone w formie warsztatowej, a 15%, aby wykorzystywano na nich przykłady z życia.

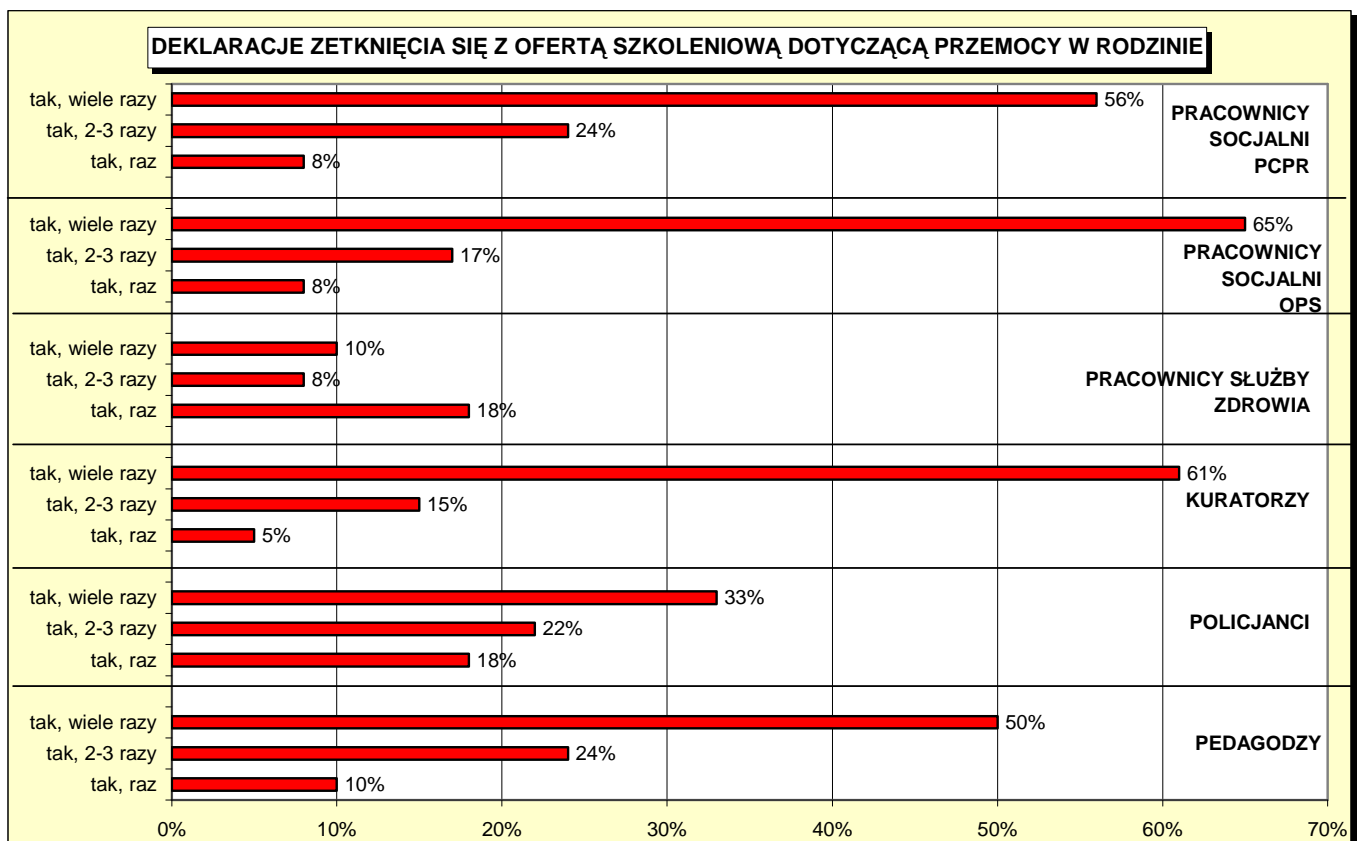
Ponadto pracownicy PCPR-ów wymieniają, jako swoje oczekiwania wobec szkolenia: zagadnienia dotyczące molestowania seksualnego, rozpoznawanie i diagnozowanie symptomów przemocy, umożliwienie wzajemnej wymiany doświadczeń, zagadnienia dotyczące przemocy fizycznej, zagadnienia dotyczące przemocy psychicznej oraz zagadnienia dotyczące przemocy ekonomicznej.

OCZEKIWANIA WOBEC SZKOLENIA Z ZAKRESU PRZEMOCY W RODZINIE – PRACOWNICY SOCJALNI PCPR	
więcej na temat ofiar	33%
więcej na temat sprawców	31%
elementy z zakresu psychologii	29%
ogólnie: jak reagować: pomagać, jak postępować, kształtowanie wzorów zachowań	27%
kwestie proceduralne i prawne	23%
współpracy i zakresów kompetencji między różnymi instytucjami	19%
wykorzystanie praktycznych przykładów z życia	15%
ugruntowanie, usystematyzowanie wiedzy, poszerzenie	14%
forma szkoleń warsztatowa	12%
zagadnienia dotyczące molestowania seksualnego	8%
rozpoznawanie, diagnozowanie symptomów	8%
forma szkoleń umożliwiająca wzajemną wymianę doświadczeń	4%
zagadnienia dotyczące przemocy fizycznej	3%
zagadnienia dotyczące przemocy psychicznej, emocjonalnej, werbalnej	3%
zagadnienia dotyczące przemocy ekonomicznej	1%
kwestia cen szkoleń	1%
ogólnie	2%
inne	2%
nie wiem, trudno powiedzieć	1%

9.4. POWSZECHNOŚĆ OFERTY SZKOLENIOWEJ

Większość respondentów deklaruje, że wielokrotnie zetknęli się z ofertą szkoleniową dotyczącą przemocy w rodzinie (65% pracowników OPS-ów, 61% kuratorów, 56% pracowników PCPR-ów i 50% pedagogów). Nieco mniejszy jest ten odsetek jedynie wśród policjantów (33%). Natomiast pracownicy służby zdrowia różnią się od pozostałych badanych grup zawodowych częstotliwością stykania się z ofertą szkoleniową dotyczącą zagadnienia przemocy w rodzinie. 64% z nich w ogóle się z taką ofertą nie spotkało, 18% spotkało się, ale tylko jeden raz. 2-3 razy spotkało się z nią 8% pracowników służby zdrowia, a zaledwie co dziesiątemu (10%) zdarzyło się to wiele razy.

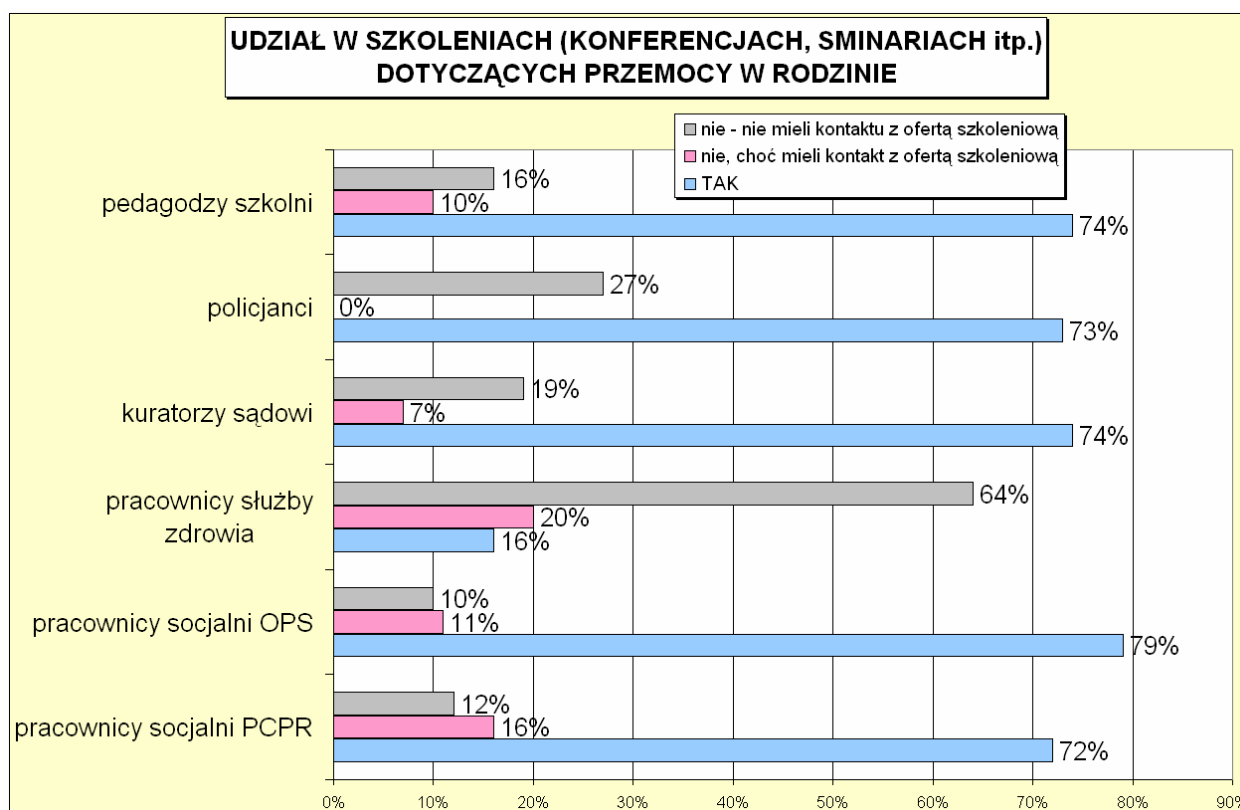
W pozostałych grupach zawodowych z ofertą szkoleń związanych z przemocą w rodzinie nigdy nie zetknęła jedynie mniejszość respondentów. Najwięcej, bo 27%, wśród policjantów. Wśród kuratorów odsetek ten wynosi 19%, wśród pedagogów szkolnych 16%, wśród pracowników PCPR-ów 12%, natomiast wśród pracowników OPS-ów jedynie 10%.



10. UDZIAŁ W SZKOLENIACH I OCENA DOTYCHCZASOWYCH SZKOLEŃ

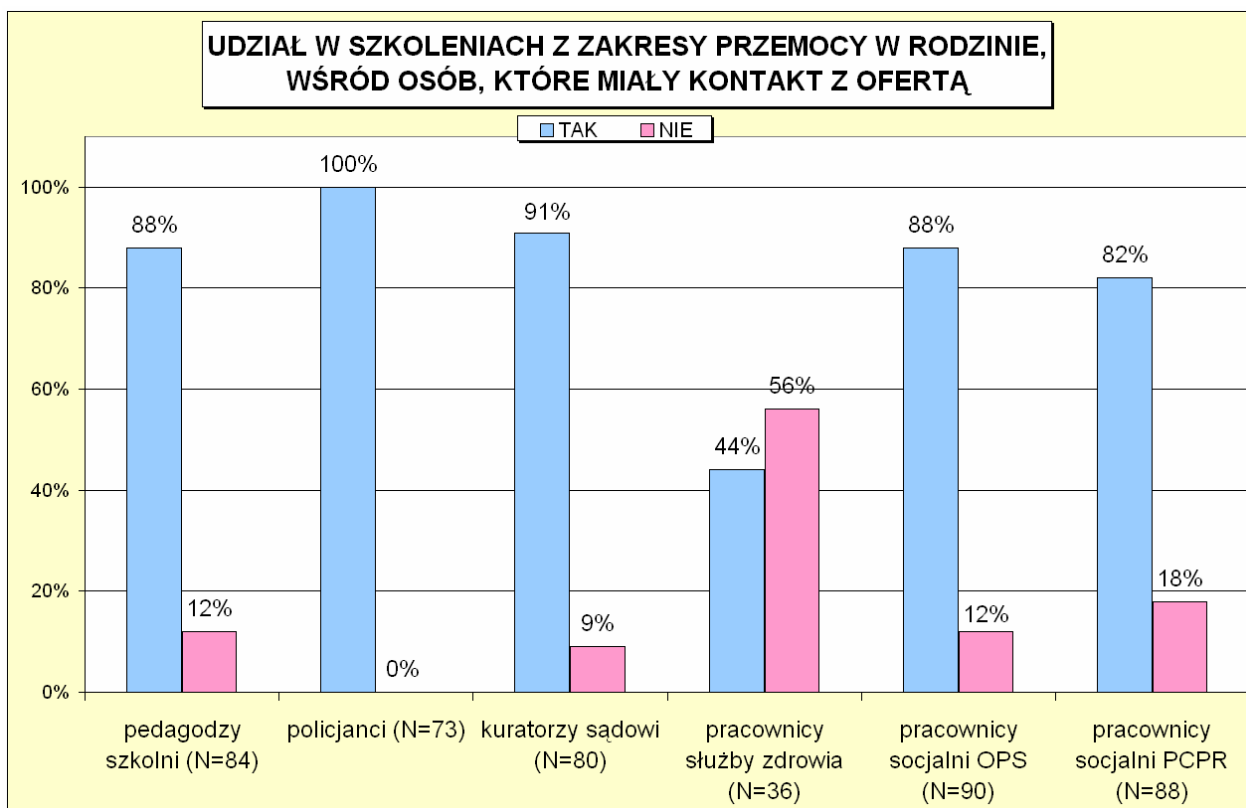
W szkoleniach dotyczących przemocy w rodzinie (seminariach, konferencjach itp.) uczestniczyła zdecydowana większość (ponad 70%) pracowników socjalnych, pedagogów szkolnych, kuratorów sądowych oraz policjantów. Jednocześnie, wśród pracowników służby zdrowia, w szkoleniach z zakresu przemocy w rodzinie uczestniczyli nieliczni.

Wśród badanych pedagogów szkolnych, kuratorów sądowych, a przede wszystkim policjantów i pracowników służby zdrowia, osoby, które nie uczestniczyły w szkoleniach z zakresu przemocy w rodzinie najczęściej nie miały wcześniej kontaktu z ofertą szkoleniową dotyczącą tej problematyki. Jedynie wśród pracowników socjalnych nieuczestniczenie w tego rodzaju zajęciach mniej więcej równie często wynikało z braku kontaktu z ofertą, jak i z innych przyczyn.



Wyniki wśród ogółu badanych

Generalnie osoby, które spotkały się z ofertą dotyczącą szkoleń z zakresu przemocy w rodzinie, w zdecydowanej większości brały w nich udział. W grupie badanych policjantów udział w tych szkoleniach deklarowali wszyscy, którzy spotkali się z informacjami na ich temat. Jedynie wśród pracowników służby zdrowia poinformowaniu o szkoleniach nie towarzyszyło powszechne korzystanie z tej oferty – 56% spośród badanych, którzy o zajęciach takich słyszeli, nie brało w nich udziału, natomiast skorzystało z oferty tylko 44% (liczba ta jest dwukrotnie niższa niż w przypadku pozostałych omawianych grup „pierwszego kontaktu”).



Uczestniczącą w badaniu pracownicy „pierwszego kontaktu”, którzy korzystali z oferty szkoleniowej z zakresu przemocy w rodzinie (szkolenia, seminaria, konferencje, warsztaty itp.) brali udział w średnio 3 (pracownicy służby zdrowia oraz pracownicy socjalni OPS), 4 (pedagodzy szkolni, policjanci) lub w 5 tego rodzaju spotkaniach (kuratorzy, pracownicy socjalni PCPR)¹.

¹ Deklaracje osób, które korzystały z oferty szkoleniowej.

Aby dowiedzieć się, pod jakim kątem prowadzone były szkolenia (konferencje, seminaria), w których uczestniczyli badani pracownicy „pierwszego kontaktu”, zapytano o to, jakie sprawy poruszane były w trakcie tych spotkań.

Ze względu na zróżnicowany charakter uzyskiwanych odpowiedzi w poszczególnych grupach „pierwszego kontaktu” opracowując klucze, na podstawie których kodowano uzyskane odpowiedzi, nie zdecydowano się na stworzenie „uniwersalnego” dla wszystkich grup schematu (wyjątek stanowią tylko pracownicy socjalni OPS i PCPR, dla których skorzystano z ujednoliconego klucza kodowania). Pozwala to na zanalizowanie każdej grupy z osobna pod kątem nacisków, jakie były kładzione na poszczególne sprawy oraz kierunków, w których były omawiane. Z tego powodu, warto przyjrzeć się sytuacji każdej grupy z osobna.

Pytanie o tematykę prowadzonych szkoleń miało na celu nie tylko stwierdzenie, jakiego rodzaju tematy są na tych zajęciach poruszane, ale też – co zostało z nich zapamiętane przez uczestników. Przy tak ogólnym pytaniu można spodziewać się, że odpowiadając respondenci będą odnosić się do spraw, które były głównym tematem szkolenia, albo też, że wskazywana tematyka miała dla nich szczególne znaczenie i została zapamiętana bardziej niż inne (i dlatego jest przytaczana).

Generalnie rzecz biorąc, badani najczęściej wskazywali ogólnie na tematykę szkoleń poświęconych agresji, przemocy domowej, terminologii oraz rodzajom przemocy, czy funkcjonującym stereotypom (wypowiedzi te miały charakter ogólny, bez dokładniejszego uszczegółowienia). Jedynie wśród pracowników służby zdrowia nieco częściej niż wypowiedzi tego rodzaju pojawiała się tematyka dotycząca konkretnie przemocy wobec dzieci (grupa pracowników służby zdrowia, która uczestniczyła w szkoleniach z zakresu przemocy w rodzinie była jednak na tyle niewielka, że dane te należy traktować z dużą ostrożnością). Dominacja odpowiedzi ogólnikowych może być interpretowana, w kontekście pewnego, powtarzającego się omawiania na szkoleniach (spośród badanych uczestników szkoleń większość korzystała z więcej niż jednej oferty szkoleniowej) spraw na poziomie bardziej ogólnym (w przypadku wężej zdefiniowanej tematyki szkoleń, udział tego rodzaju wypowiedzi powinien być mniejszy).

PEDAGODZY SZKOLNI

Uczestniczący w szkoleniach z zakresu przemocy w rodzinie pedagodzy szkolni głównie mówili w sposób ogólny, że szkolenie poświęcone było przemocy i przeciwdziałaniu przemocy, agresji i formom przemocy. Elementem często poruszonym na szkoleniach wśród pedagogów szkolnych była kwestia sposobu pomocy i postępowania z rodzinami objętymi przemocą w rodzinie (prowadzenie mediacji, terapii itp.). Specyfika tej grupy „pierwszego kontaktu” znajduje odzwierciedlenie w wynikach wskazujących na znaczący udział tematyki dotyczącej przemocy wobec dzieci (o takim charakterze szkoleń mówiło niemal dwie piąte pedagogów uczestniczących w szkoleniach). Niewiele rzadziej niż na tę sprawę, zwracano uwagę na kwestie proceduralne (współpracę międzyinstytucjonalną, kierowanie do odpowiednich instytucji, czy procedurę „Niebieskiej Karty”) oraz diagnostyczne, pomagające w rozpoznawaniu symptomów świadczących o przemocy w rodzinie.

Spośród kwestii dotyczących różnych form przemocy w rodzinie stosunkowo najlepiej zapamiętywane i najczęściej przytaczane przez respondentów były te związane z przemocą seksualną oraz przemocą psychiczną. Rzadziej mówiono o przemocy fizycznej. Natomiast zupełnie marginalną pozycję zajęła tematyka przemocy ekonomicznej – o szkoleniach w tym zakresie mówił mniej niż co setny pedagog szkolny uczestniczący kiedykolwiek w szkoleniach z zakresu przemocy w rodzinie.

Charakterystyczne, że w przypadku tej grupy częściej mówiono o szkoleniach dotyczących ofiar (12%) niż sprawców przemocy, czy roli świadków (po 4%). Warto jednak zauważyć, że we wszystkich pozostałych grupach „pierwszego kontaktu” kwestia roli świadków nie pojawiała się tak często jak wśród pedagogów. Z podobną częstotliwością co tematyka odnosząca się do ofiar przemocy w rodzinie (i jednocześnie też rzadziej niż tematyka dotycząca sprawców), przywoływana była kwestia sytuacji rodzin z problemami alkoholowymi oraz uzależnień.

Bardzo rzadko pedagodzy szkolni mówili o szkoleniach odnoszących się do sytuacji kobiet w rodzinach dotkniętych problemem przemocy, jak również przyczyn przemocy. Tematyka ta w mniejszym stopniu leżała w kręgu zainteresowań grupy pedagogów, stąd też zapewne była przywoływana rzadziej niż tematyka dotycząca przemocy w szkole (kategoria ta została wyodrębniona ze względu na stosunkowo częste występowanie, choć przywoływana tu raczej być nie powinna zważywszy na treść zadawanego pytania – dotyczącego konkretnie przemocy w rodzinie).

- PEDAGODZY SZKOLNI - CZEGO DOTYCZYŁO(Y) TO(TE) SZKOLENIE(SZKOLENIA), KONFERENCJA(KONFERENCJE), SEMINARIUM(SEMINARIA), JAKIE SPRAWY BYŁY NA NIM(NICH) PORUSZANE? <i>(WYNIKI WŚRÓD OSÓB, KTÓRE UCZESTNICZYŁY W SZKOLENIACH Z ZAKRESU PRZEMOCY W RODZINIE)</i>	
ogólnie – zjawiska przemocy, agresji, przemocy w rodzinie, rodzajów przemocy, przeciwdziałania przemocy – <u>bez dokładniejszego uszczegółowienia</u> ,	59
jak pomagać, sposoby postępowania z ofiarami, sprawcami, rodzinami, prowadzenie terapii, mediacji, jak rozmawiać z ofiarami	45
sytuacji dzieci, osób nieletnich. Przemoc w rodzinie wobec dzieci	36
kwestii proceduralnych, systemu pomocy (systemowych), kierowanie do odpowiednich instytucji, współpraca z innymi instytucjami, procedury wdrożenia „Niebieskiej Karty”	30
rozpoznawania, diagnozowanie symptomów, objawów świadczących o stosowaniu przemocy w rodzinie	27
przemocy seksualnej	15
przemocy psychicznej, emocjonalnej	12
ogólnie – ofiary, ofiar	12
sytuacji rodzin z problemami alkoholowymi i kwestia uzależnień	11
przemocy w szkole	11
przemocy fizycznej	9
ogólnie – sprawcy, sprawców	4
ogólnie – świadków, znaczenia świadka, świadków	4
sytuacji kobiet, przemoc w rodzinie wobec kobiet	1
przyczyn przemocy,	1
przemocy ekonomicznej	0
inne	0

Dane w proc.

Wyniki nie sumują się do 100% - badani mogli udzielić więcej niż jednej odpowiedzi

POLICJANCI

Podobnie jak w przypadku pedagogów, wśród uczestniczących w szkoleniach funkcjonariuszy policji dominowały odpowiedzi mówiące o szkoleniu ogólnie z zakresu przemocy w rodzinie, form przemocy, funkcjonujących stereotypów i sposobów pomocy. Jednak w przypadku policjantów – w odróżnieniu od pozostałych grup „pierwszego kontaktu”, bardzo istotnym elementem szkoleń była tematyka dotycząca „Niebieskiej Karty” (na tematykę tę wskazywał co trzeci badany policjant uczestniczący w szkoleniach). Niewiele rzadziej mówiono o prawnych i proceduralnych aspektach pracy w sytuacjach kontaktu z przypadkami przemocy w rodzinie.

Wśród przytaczanych spraw nieco rzadziej pojawiały się wypowiedzi odnoszące się do sytuacji ofiar (sposobu zachowania wobec ofiar, motywowania), występowały one jednak minimalnie częściej niż wypowiedzi odnoszące się do sytuacji sprawców. W tym kontekście, kwestia roli świadków (oraz dodatkowo dotycząca materiałów dowodowych – ich zbierania, dokumentowania), choć przypominana, to jednak znacznie rzadziej niż wypowiedzi koncentrujące się na ofiarach i sprawcach. Warto tu dodać, że podobną pozycję – co tematyka dotycząca ofiar i sprawców – zajęła kwestia pomocy systemowej (współpracy i zasad współpracy międzyinstytucjonalnej).

Zdając relacje z przebytych szkoleń, badani funkcjonariusze Policji częściej wspominali o zajęciach dotyczących przemocy fizycznej i emocjonalnej, natomiast znacznie rzadziej mówili, że dotyczyły one przemocy ekonomicznej, czy seksualnej. Równie rzadko przypominano o tematyce dt. przemocy w rodzinie wobec dzieci, sytuacji rodzin dotkniętych przemocą, w których występuje problem alkoholowy, czy szerzej – uzależnień.

Stosunkowo niewielki był udział tematyki dotyczącej diagnostyki, rozpoznawania symptomów świadczących o przemoc, czy uwarunkowań przemocy w rodzinie.

- POLICJANCI - CZEGO DOTYCZYŁO(Y) TO(TE) SZKOLENIE(SZKOLENIA), KONFERENCJA(KONFERENCJE), SEMINARIUM(SEMINARIA), JAKIE SPRAWY BYŁY NA NIM(NICH) PORUSZANE? <i>(WYNIKI WŚRÓD OSÓB, KTÓRE UCZESTNICZYŁY W SZKOLENIACH Z ZAKRESU PRZEMOCY W RODZINIE)</i>	
ogólnie – zjawiska przemocy, agresji, przemocy w rodzinie, rodzajów przemocy, stereotypów, przeciwdziałania przemocy – <u>bez dokładniejszego uszczegółowienia</u> ,	49
„Niebieskiej Karty”, procedury „Niebieskiej Karty”, wdrażania procedury, procedur. Zmian w „Karcie”	34
jak pomagać; postępowanie, sposoby postępowania z ofiarami, sprawcami, rodzinami, jak rozmawiać z ofiarami. Informowanie osoby poszkodowanej	32
kwestii proceduralnych i prawnych (ogólnie – gdy nie dotyczy „Niebieskiej Karty”), procedura interwencji, wypełnianie dokumentacji, sporządzanie notatek. Akty prawne, podstawy prawne działań podejmowanych przez Policję. Taktyki interwencji.	27
przemocy fizycznej	18
ogólnie – ofiary, ofiar, postępowanie wobec ofiar, przekonania ofiar do podjęcia działań	18
systemu pomocy (systemowych), instytucji pomagających ofiarom przemocy, kierowanie do odpowiednich instytucji, współpraca z innymi instytucjami, kogo należy powiadamiać o tych zdarzeniach	18
przemocy psychicznej, emocjonalnej	16
ogólnie – sprawcy, sprawców, postępowanie wobec sprawców, ścigania sprawców	12
przemocy seksualnej	5
sytuacji dzieci, osób nieletnich. Przemoc w rodzinie wobec dzieci	4
sytuacji rodzin z problemami alkoholowymi i kwestia uzależnień - przemoc w rodzinach patologicznych w których nadużywany jest alkohol	4
rozpoznawania, diagnozowanie symptomów, objawów świadczących o stosowaniu przemocy w rodzinie. O postępowaniu, zachowaniach ofiar, sprawców	4
przemocy ekonomicznej	3
przyczyn przemocy, uwarunkowań	1
kwestie dowodowe, sposoby dokumentowania, zbierania materiału dowodowego	1
ogólnie – świadków, znaczenia świadka, świadków	0
sytuacji kobiet, przemoc w rodzinie wobec kobiet	0
inne	1
Trudno powiedzieć	1

Dane w proc.

Wyniki nie sumują się do 100% - badani mogli udzielić więcej niż jednej odpowiedzi

KURATORZY

Kuratorzy uczestniczący w szkoleniach, obok zagadnień mówiących ogólnie o zjawisku przemocy w rodzinie, równie często przypominali tematykę dotyczącą sposobów pomocy i postępowania w sytuacjach kontaktu z przypadkami przemocy w rodzinie. Inna tematyka przywoływana była już rzadziej. Wśród pozostałych spraw, które były przez uczestniczących w szkoleniach z zakresu przemocy w rodzinie kuratorów przywoływane dość często, pojawiała się kwestia sytuacji rodzin z problemami alkoholowymi oraz uzależnień oraz diagnozowania symptomów świadczących o przemocy w rodzinie.

O ile wśród policjantów częściej pojawiała się tematyka dotycząca przemocy fizycznej i emocjonalnej, to wśród kuratorów najczęściej mówiono o szkoleniach z zakresu przemocy seksualnej oraz przemocy fizycznej; nieco rzadziej przypomniano o zagadnieniach odnoszących się do przemocy psychicznej, natomiast najrzadziej – przywoływano temat przemocy ekonomicznej.

Z podobną częstotliwością, jak w przypadku policjantów, wśród kuratorów przypomniane były szkolenia poruszające kwestie mechanizmów systemowych (współpracy międzyinstytucjonalnej, współpracy z innymi instytucjami i organizacjami zajmującymi się przypadkami przemocy w rodzinie). Niewiele mniejsze znaczenia miała tematyka dotycząca kwestii prawno-proceduralnych, przy czym znacznie mniejszy nacisk (i inaczej niż podczas szkoleń dla policjantów) kładziony był tu na zagadnienia dt. „Niebieskiej Karty”.

Uzyskane wypowiedzi stosunkowo rzadko odnosiły się bezpośrednio do ofiar lub bezpośrednio do sprawców (marginalne znaczenie odgrywała tu rola świadków), a wyraźnie częściej przywoływano tematykę dotyczącą przemocy w rodzinie wobec dzieci.

- KURATORZY - CZEGO DOTYCZYŁO(Y) TO(TE) SZKOLENIE(SZKOLENIA), KONFERENCJA(KONFERENCJE), SEMINARIUM(SEMINARIA), JAKIE SPRAWY BYŁY NA NIM(NICH) PORUSZANE? <i>(WYNIKI WŚRÓD OSÓB, KTÓRE UCZESTNICZYŁY W SZKOLENIACH Z ZAKRESU PRZEMOCY W RODZINIE)</i>	
ogólnie – zjawiska przemocy, agresji (czym jest), przemocy w rodzinie, rodzajów (form) przemocy, stereotypów, przeciwdziałania przemocy – <u>bez dokładniejszego uszczegółowienia</u> ,	49
jak pomagać; postępowanie, sposoby postępowania z ofiarami, sprawcami, rodzinami w których jest przemoc, jak rozmawiać z ofiarami. Informowanie osoby poszkodowanej, interwencje domowe. Prowadzenie mediacji, rozwiązywania konfliktów w rodzinie, jak rozmawiać. Programy profilaktyczne. Sposoby prowadzenia wywiadu	47
sytuacji rodzin z problemami alkoholowymi i kwestia uzależnień – używania środków odurzających, uzależnienia od alkoholu	19
rozpoznawania, diagnozowanie symptomów, objawów świadczących o stosowaniu przemocy w rodzinie. O postępowaniu, zachowaniach ofiar, sprawców. Jak rozpoznać ofiarę	19
przemocy seksualnej	16
systemu pomocy (systemowych), instytucji pomagających ofiarom przemocy, współpraca kuratorów sądowych z organizacjami i instytucjami zajmującymi się problematyką przemocy w rodzinie, współpraca z innymi instytucjami,	16
przemocy fizycznej	15
sytuacji dzieci, osób nieletnich. Przemoc w rodzinie wobec dzieci	14
kwestii proceduralnych i prawnych zmian w procedurach, ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, (ogólnie – gdy nie dotyczy „Niebieskiej Karty”),	12
przemocy psychicznej, emocjonalnej	8
ogólnie – sprawcy, sprawców, praca ze sprawcą, postępowanie wobec sprawców	5
ogólnie – ofiary, ofiar, praca z ofiarą, postępowanie wobec ofiar, przekonania ofiar do podjęcia działań	4
„Niebieskiej Karty”, procedury „Niebieskiej Karty”,	4
przemocy ekonomicznej	3
przemocy w szkole	1
ogólnie – świadków, znaczenia świadka, świadków	0
sytuacji kobiet, przemoc w rodzinie wobec kobiet	0
Inne	1

Dane w proc.

Wyniki nie sumują się do 100% - badani mogli udzielić więcej niż jednej odpowiedzi

PRACOWNICY SŁUŻBY ZDROWIA

Badani pracownicy służby zdrowia, którzy brali udział w szkoleniach z zakresu przemocy w rodzinie, stanowili bardzo nieliczną grupę, dlatego uzyskane dane procentowe należy traktować z dużą ostrożnością. Można jedynie stwierdzić, że uczestniczący w szkoleniach z zakresu przemocy w rodzinie pracownicy służby zdrowia relatywnie najczęściej wskazywali na szkolenia dotyczące przemocy wobec dzieci, ogólnie zagadnień przemocy w rodzinie oraz przemocy fizycznej i psychicznej (przy czym stosunkowo rzadko odnoszono się do pozostałych form przemocy – seksualnej, czy ekonomicznej).

Wśród innych tematów poruszanych na szkoleniach z zakresu przemocy w rodzinie dla pracowników służby zdrowia, oprócz wymienionych spraw pojawiały się także tematy dotyczące problemu uzależnień, kwestii prawno-proceduralnych, sposobów postępowania w przypadkach przemocy oraz rozpoznawania symptomów świadczących o stosowaniu przemocy.

- PRACOWNICY SŁUŻBY ZDROWIA- CZEGO DOTYCZYŁO(Y) TO(TE) SZKOLENIE(SZKOLENIA), KONFERENCJA(KONFERENCJE), SEMINARIUM(SEMINARIA), JAKIE SPRAWY BYŁY NA NIM(NICH) PORUSZANE? <i>(WYNIKI WŚRÓD OSÓB, KTÓRE UCZESTNICZYŁY W SZKOLENIACH Z ZAKRESU PRZEMOCY W RODZINIE)</i>	
przemocy wobec dzieci. Przemoc w rodzinie wobec dzieci , zespół dziecka maltretowanego	50
ogólnie – zjawiska przemocy w rodzinie, jej rodzaje – <u>bez dokładniejszego uszczegółowienia</u> ,	31
przemocy fizycznej	31
przemocy psychicznej, emocjonalnej	25
sytuacji rodzin z problemami alkoholowymi i kwestia uzależnień – alkoholizm, narkomania	19
kwestii proceduralnych i prawnych funkcjonowanie prawa	19
sposoby postępowania	13
rozpoznawania, diagnozowanie symptomów, objawów świadczących o stosowaniu przemocy w rodzinie. Jak identyfikować symptomy przemocy w rodzinie	13
przemocy seksualnej	6
przemocy ekonomicznej	6
sytuacji kobiet, przemoc w rodzinie wobec kobiet	6
inne	13

Dane w proc.

Wyniki nie sumują się do 100% - badani mogli udzielić więcej niż jednej odpowiedzi

PRACOWNICY SOCJALNI

Wśród pracowników socjalnych, niemal powszechnie przechodzących szkolenia z zakresu przemocy w rodzinie, obok ogólnych spraw związanych z tą problematyką (czym jest, jakie są jej formy, stereotypy i terminologia) najczęściej mówiono o tematach obejmujących sposoby pomocy. Duży nacisk kładziony był podczas tych szkoleń na ofiary (charakterystyka ofiar, sposoby pomocy), natomiast w mniejszym stopniu – na sprawców (charakterystyka sprawców, sposoby postępowania).

Wśród pracowników socjalnych PCPR, częściej niż wśród pracowników socjalnych OPS mówiono o kwestiach prawno-proceduralnych i nieco częściej o przemocy w rodzinie wobec nieletnich. Z kolei pracownicy socjalni OPS częściej wskazywali na tematy dotyczące rozpoznawania symptomów świadczących o przemocy, przemocy fizycznej, emocjonalnej oraz sytuacji rodzin dotkniętych problemem uzależnień. W obu grupach bardzo rzadko przywoływana była tematyka przemocy ekonomicznej oraz przemocy wobec konkretnych grup (kobiet, osób starszych, czy niepełnosprawnych), z wyłączeniem sytuacji przemocy wobec dzieci (ta ostatnia kwestia należała do jednej z częściej przypominanych).

Poza omawianymi kwestiami stosunkowo często wspomniano także o tematyce prawno-proceduralnej oraz szkoleniach poruszających tematykę z zakresu psychologii i socjologii.

- PRACOWNICY SOCJALNI - CZEGO DOTYCZYŁO(Y) TO(TE) SZKOLENIE(SZKOLENIA), KONFERENCJA(KONFERENCJE), SEMINARIUM(SEMINARIA), JAKIE SPRAWY BYŁY NA NIM(NICH) PORUSZANE? <i>(WYNIKI WŚRÓD OSÓB, KTÓRE UCZESTNICZYŁY W SZKOLENIACH Z ZAKRESU PRZEMOCY W RODZINIE)</i>		
SORTOWANIE WG. OPS	OPS	PCPR
ogólnie – zjawiska przemocy, agresji (czym jest), przemocy w rodzinie, rodzajów (form) przemocy, stereotypów, przeciwdziałania przemocy, podstawowej terminologii – <u>bez dokładniejszego uszczegółowienia</u> ,	54	57
jak pomagać; postępowanie, sposoby postępowania z ofiarami, sprawcami, rodzinami w których jest przemoc, jak rozmawiać z ofiarami. Interwencja kryzysowa..	41	38
ogólnie – ofiary, ofiar, praca z ofiarą, postępowanie wobec ofiar, przekonania ofiar do podjęcia działań. „Portret ofiary”.	32	38
kwestii proceduralnych i prawnych zmian w procedurach, ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, środki prawne regulujące problem przemocy w rodzinie. Procedury sądowe, (ogólnie – gdy nie dotyczy „Niebieskiej Karty”),	14	24
sytuacji dzieci, osób nieletnich. Stosowanie przemocy wobec dzieci	15	21
rozpoznawania, diagnozowanie symptomów, objawów świadczących o stosowaniu przemocy w rodzinie. O postępowaniu, zachowaniach ofiar, sprawców. Jak rozpoznać ofiarę. Umiejętność identyfikowania symptomów świadczących o przemocy w rodzinie. Diagnozowanie różnych form przemocy	25	19
ogólnie – sprawcy, sprawców, praca ze sprawcą, postępowanie wobec sprawców, umiejętność rozmowy ze sprawcą. „Portret sprawcy”.	19	19
systemu pomocy (systemowych), instytucji pomagających ofiarom przemocy, z zakresu znajomości instytucji oraz organizacji zajmujących się przemocą w rodzinie, kierowanie do instytucji zajmujących się przemocą. Pomoc instytucjonalna. Współpraca z policją	15	15
tematyka dt. zagadnień psychologicznych, m socjologicznych – stres pourazowy, spirala przemocy, fazy przemocy; kształtowanie umiejętności mediacji, umiejętności komunikacyjne. Praca terapeutyczna. Sposoby motywowania	8	10
przemocy seksualnej	5	10
przemocy fizycznej	15	7
przyczyn przemocy, uwarunkowań, przyczyn przemocy, źródeł, okoliczności zwiększających zagrożenie powstania zjawiska	1	7
przemocy psychicznej, emocjonalnej	16	4
„Niebieskiej Karty”, procedury „Niebieskiej Karty”, wypełniania Niebieskich Kart	8	4
sytuacji rodzin z problemami alkoholowymi i kwestia uzależnień – używania środków odurzających, uzależnienia od alkoholu	16	3
przemocy ekonomicznej, finansowej, dt. zaniedbań w opiece	3	3
organizacja ośrodków interwencji kryzysowej	3	3
przemocy w szkole	1	1
przemoc wobec ludzi starszych, chorych, niepełnosprawnych,	1	1
sytuacji kobiet, przemoc w rodzinie wobec kobiet	1	0
ogólnie – świadków, znaczenia świadka, świadków	0	0
inne	6	4

Dane w proc.

Wyniki nie sumują się do 100% - badani mogli udzielić więcej niż jednej odpowiedzi

- PRACOWNICY SOCJALNI - CZEGO DOTYCZYŁO(Y) TO(TE) SZKOLENIE(SZKOLENIA), KONFERENCJA(KONFERENCJE), SEMINARIUM(SEMINARIA), JAKIE SPRAWY BYŁY NA NIM(NICH) PORUSZANE? <i>(WYNIKI WŚRÓD OSÓB, KTÓRE UCZESTNICZYŁY W SZKOLENIACH Z ZAKRESU PRZEMOCY W RODZINIE)</i>		
SORTOWANIE WG. PCPR	OPS	PCPR
ogólnie – zjawiska przemocy, agresji (czym jest), przemocy w rodzinie, rodzajów (form) przemocy, stereotypów, przeciwdziałania przemocy, podstawowej terminologii – <u>bez dokładniejszego uszczegółowienia</u> ,	54	57
jak pomagać; postępowanie, sposoby postępowania z ofiarami, sprawcami, rodzinami w których jest przemoc, jak rozmawiać z ofiarami. Interwencja kryzysowa..	41	38
ogólnie – ofiary, ofiar, praca z ofiarą, postępowanie wobec ofiar, przekonania ofiar do podjęcia działań. „Portret ofiary”.	32	38
rozpoznawania, diagnozowanie symptomów, objawów świadczących o stosowaniu przemocy w rodzinie. O postępowaniu, zachowaniach ofiar, sprawców. Jak rozpoznać ofiarę. Umiejętność identyfikowania symptomów świadczących o przemocy w rodzinie. Diagnozowanie różnych form przemocy	25	19
ogólnie – sprawcy, sprawców, praca ze sprawcą, postępowanie wobec sprawców, umiejętność rozmowy ze sprawcą. „Portret sprawcy”.	19	19
przemocy psychicznej, emocjonalnej	16	4
sytuacji rodzin z problemami alkoholowymi i kwestia uzależnień – używania środków odurzających, uzależnienia od alkoholu	16	3
sytuacji dzieci, osób nieletnich. Stosowanie przemocy wobec dzieci	15	21
systemu pomocy (systemowych), instytucji pomagających ofiarom przemocy, z zakresu znajomości instytucji oraz organizacji zajmujących się przemocą w rodzinie, kierowanie do instytucji zajmujących się przemocą. Pomoc instytucjonalna. Współpraca z policją	15	15
przemocy fizycznej	15	7
kwestii proceduralnych i prawnych zmian w procedurach, ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, środki prawne regulujące problem przemocy w rodzinie. Procedury sądowe, (ogólnie – gdy nie dotyczy „Niebieskiej Karty”),	14	24
tematyka dt. zagadnień psychologicznych, m socjologicznych – stres pourazowy, spirala przemocy, fazy przemocy; kształtowanie umiejętności mediacji, umiejętności komunikacyjne. Praca terapeutyczna. Sposoby motywowania	8	10
„Niebieskiej Karty”, procedury „Niebieskiej Karty”, wypełniania Niebieskich Kart	8	4
przemocy seksualnej	5	10
przemocy ekonomicznej, finansowej, dt. zaniedbań w opiece	3	3
organizacja ośrodków interwencji kryzysowej	3	3
przyczyn przemocy, uwarunkowań, przyczyn przemocy, źródeł, okoliczności zwiększających zagrożenie powstania zjawiska	1	7
przemocy w szkole	1	1
przemoc wobec ludzi starszych, chorych, niepełnosprawnych,	1	1
sytuacji kobiet, przemoc w rodzinie wobec kobiet	1	0
ogólnie – świadków, znaczenia świadka, świadków	0	0
inne	6	4

Dane w proc.

Wyniki nie sumują się do 100% - badani mogli udzielić więcej niż jednej odpowiedzi

Pracowników „pierwszego kontaktu” uczestniczących w szkoleniach z zakresu przemocy w rodzinie zapytano nie tylko o tematykę odbytych szkoleń, ale także o to, co im się w nich podobało najbardziej, a co podobało się najmniej. W tej części skupimy się na pozytywach – sprawach, które dla pracowników poszczególnych grup „pierwszego kontaktu” były najbardziej przydatne. Informacja o tych elementach powinna być ważnym kryterium przy wytyczaniu nowych kierunków szkoleń, mówi bowiem o sprawach najistotniejszych dla przedstawicieli poszczególnych grup, którzy już w szkoleniach brali udział.

Znamienne jest, że w przypadku każdej z grup najistotniejsze okazywały się być inne kwestie. We wszystkich grupach (choć z różną częstotliwością) wiele osób podkreślało znaczenie całości szkolenia – wszystkich elementów, które były przekazywane, bez wyróżniania szczególnych elementów.

PEDAGODZY SZKOLNI

Pedagodzy szkolni, ustosunkowując się do przebytych szkoleń, chwalili przede wszystkim samą formułę szkoleń – wykorzystywane na zajęciach techniki (forma warsztatowa, prezentacje, filmy, operowanie na przykładach z życia) i przekazywane materiały. Bardzo dobrze przyjęte były także informacje dotyczące procedur postępowania w przypadkach przemocy w rodzinie (przekazana wiedza z zakresu przepisów, współpracy z innymi instytucjami oraz kontaktów do innych instytucji, w których można szukać pomocy w takich sytuacjach). Z zadowoleniem przez pedagogów szkolnych przyjmowana była także tematyka dotycząca identyfikowania i diagnozowania symptomów przemocy oraz sposobów udzielania pomocy – sposobów postępowania ze sprawcami i ofiarami.

Wśród innych spraw także chwalonych przez pedagogów znalazły się elementy organizacyjne: udział przedstawicieli różnych grup zajmujących się przemocą w rodzinie, kompetencje organizatorów. Zwracano także uwagę na praktyczność szkoleń (możliwość wykorzystania zdobytej wiedzy w praktyce). Wiele osób podkreślało znaczenie wszystkich informacji, które były na szkoleniach przekazywane.

- PEDAGODZY SZKOLNI - KTÓRE ELEMENTY TEGO(TYCH) SZKOLENIA(SZKOLEŃ), KONFERENCJI, SEMINARIUM(SEMINARIÓW) UZNAŁ(A)BY PAN(I) ZA NAJCIEKAWSZE, NAJBARDZIEJ PRZYDATNE? <i>(WYNIKI WŚRÓD OSÓB, KTÓRE UCZESTNICZYŁY W SZKOLENIACH Z ZAKRESU PRZEMOCY W RODZINIE)</i>	
materiały i techniki wykorzystane na szkoleniu oraz przekazane uczestnikom – filmy szkoleniowe, prezentacje, materiały pomocnicze, forma warsztatowa; przykłady – przedstawianie różnych kwestii na konkretnych przykładach z życia	32
procedury postępowania , współpraca z innymi organizacjami, wiedza z zakresu przepisów, procedur, omówienie procedur prawnych, konkretne przepisy na które można się powołać, adresy i telefony do instytucji gdzie można zwrócić się o pomoc	27
identyfikowanie i diagnozowanie symptomów przemocy, zjawisk temu towarzyszących	18
sposoby udzielania pomocy, przeciwdziałania przemocy , jak postępować ze sprawcami, ofiarami, jak można pomagać	18
wszystko , wszystkie elementy były równie ważne, przydatne, potrzebne, całość szkolenia	12
udział przedstawicieli różnych grup – policjantów, psychologów, spotkania z ludźmi zajmującymi się na co dzień pomocą dla ofiar przemocy w rodzinie	10
praktyczność, celność (zakresu tematyki) szkoleń – wiele informacji „z życia”, możliwość wykorzystania zdobytej wiedzy w praktyce, podzielenia się wiedzą z innymi,	8
kompetencje organizatorów, prowadzących – organizacja, prowadzenie, udział osób / instytucji z właściwym doświadczeniem	5
ogólnie : ugruntowanie, usystematyzowanie i pogłębienie wiedzy, wzbogacenie warsztatu – bez uszczegóławiania	4
dłuższy czas trwania szkolenia , który umożliwia głębsze „wejście” w temat	1
inne	4
Trudno powiedzieć	1

Dane w proc.

Wyniki nie sumują się do 100% - badani mogli udzielić więcej niż jednej odpowiedzi

POLICJANCI

Wśród policjantów dwie najistotniejsze sprawy, równie silnie podkreślane, to sposoby przeciwdziałania przemocy i udzielania pomocy (zasady postępowania z ofiarami i sprawcami, zapewnienie bezpieczeństwa ofiarom) oraz procedury postępowania (procedura „Niebieskiej Kraty”, wiedza z zakresu przepisów, procedur, zakresów kompetencji i współpracy międzyinstytucjonalnej) – czyli dwa najistotniejsze elementy z punktu widzenia pracy policjanta

– cel i środki. Trzecim najczęściej powtarzającym się typem odpowiedzi było całościowe pozytywne ocenianie szkolenia (wszystko było ważne, przydatne, potrzebne).

- POLICJANCI - KTÓRE ELEMENTY TEGO(TYCH) SZKOLENIA(SZKOLEŃ), KONFERENCJI, SEMINARIUM(SEMINARIÓW) UZNAŁ(A)BY PAN(I) ZA NAJCIEKAWSZE, NAJBARDZIEJ PRZYDATNE? <i>(WYNIKI WŚRÓD OSÓB, KTÓRE UCZESTNICZYŁY W SZKOLENIACH Z ZAKRESU PRZEMOCY W RODZINIE)</i>	
sposoby udzielania pomocy, przeciwdziałania przemocy, zasady postępowania z ofiarami i sprawcami przemocy jak postępować ze sprawcami, ofiarami, nieletnimi, jak można pomagać, jak można zapewnić bezpieczeństwo ofiarom, zabezpieczyć ofiary przed sprawcami	33
procedury postępowania , procedura „Niebieskiej Karty”, udzielenie informacji o pomagających instytucjach, współpraca z innymi organizacjami, synchronizacja działań różnych instytucji i organizacji zajmujących się przemocą w rodzinie, jak prowadzić dokumentację wiedza z zakresu przepisów, procedur, omówienie procedur prawnych, konkretne przepisy na które można się powołać, adresy i telefony do instytucji gdzie można zwrócić się o pomoc	32
wszystko , wszystko było ważne, przydatne, potrzebne, całość szkolenia była interesująca,	23
materiały i techniki wykorzystane na szkoleniu oraz przekazane uczestnikom – materiały pomocnicze (poradniki prawne), forma warsztatowa (ćwiczenia w grupach przypadków przemocy w rodzinie; ćwiczenia praktyczne); wykłady, teoria, przykłady – praktyczne przykłady działania na podstawie konkretnych przypadków spraw	10
ogólnie : ugruntowanie, usystematyzowanie i pogłębienie wiedzy, wzbogacenie warsztatu – bez uszczegóławiania	8
praktyczność, celność (zakresu tematyki) szkoleń – zdobycie nowych doświadczeń, wiele informacji „z życia”, wykorzystywanie w praktyce zdobytej wiedzy,	5
identyfikowanie i diagnozowanie symptomów oraz kwestie definicyjne i kategoryzacja różnych form przemocy w rodzinie – pojęcie i rodzaje przemocy pomocne w diagnostyce przemocy, zjawisk temu towarzyszących	4
udział przedstawicieli różnych grup – psychologów, spotkania z ludźmi zajmującymi się na co dzień pomocą dla ofiar przemocy w rodzinie	1
inne	0
trudno powiedzieć, nie pamiętam	4

Dane w proc.

Wyniki nie sumują się do 100% - badani mogli udzielić więcej niż jednej odpowiedzi

Wśród innych pozytywnie ocenionych elementów szkoleń pojawiało się ponadto zadowolenie z technik wykorzystanych na szkoleniu oraz przekazywanych wówczas materiałów

(poradniki prawne, wykorzystanie warsztatowej formy szkoleń, łączenie wykładów, teorii z –
 POTRZEBY SZKOLENIOWE GRUP ZAWODOWYCH „PIERWSZEGO KONTAKTU” Z PRZYPADKAMI
 PRZEMOCY W RODZINIE. Wyniki badań TNS OBOP dla Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej
 Strona 94

Warszawa, październik 2007 r.

przede wszystkim – przykładami, praktyczność szkoleń, a także zagadnienia pomocne w identyfikowaniu i diagnozowaniu symptomów różnych form przemocy). Wiele osób doceniało ponadto przebyte szkolenia za możliwość ugruntowanie, usystematyzowania posiadanej wiedzy.

KURATORZY

Kuratorzy szczególnie docenili kwestię organizacji szkoleń – wykorzystane techniki i przekazane materiały. Wypowiedzi te w dużej części dotyczyły interaktywnej, warsztatowej i ćwiczeniowej formy szkoleń (np. analiza dokumentów czy symulowanie rozmów), umożliwiającej wzajemne dzielenie się doświadczeniami. Drugim najczęściej przywoływanym typem reakcji na pytanie o najbardziej przydatne elementy szkoleń była odpowiedź „wszystko” (co czwarty kurator, który korzystał z oferty szkoleniowej z zakresu przemocy w rodzinie podkreślał znaczenie wszystkich elementów, które zostały na zajęciach poruszone). Elementy, które cieszyły się uznaniem kuratorów, to także procedury postępowania (procedury prawne, omówienie aktualnych przepisów, z różnych źródeł prawa oraz możliwości i szczegóły współpracy z innymi instytucjami i organizacjami zajmującymi się problematyką przemocy w rodzinie) oraz sposoby udzielania pomocy i przeciwdziałania przemocy (zasady postępowania z ofiarami i wobec sprawców).

Inne przywoływane pozytywne oceny dotyczyły ponadto identyfikowania i diagnozowania symptomów przemocy, umożliwienia przez organizatorów kontaktu z przedstawicielami innych grup profesjonalistów. Zwracano także uwagę, na praktyczną formę szkoleń, które odnoszą się do specyfiki pracy i wyzwań stojących przed osobami, których celem jest pomoc i przeciwdziałanie przemocy w rodzinie.

- KURATORZY - KTÓRE ELEMENTY TEGO(TYCH) SZKOLENIA(SZKOLEŃ), KONFERENCJI, SEMINARIUM(SEMINARIÓW) UZNAŁ(A)BY PAN(I) ZA NAJCIEKAWSZE, NAJBARDZIEJ PRZYDATNE? <i>(WYNIKI WŚRÓD OSÓB, KTÓRE UCZESTNICZYŁY W SZKOLENIACH Z ZAKRESU PRZEMOCY W RODZINIE)</i>	
materiały i techniki wykorzystane na szkoleniu oraz przekazane uczestnikom – filmy, scenki, prezentacje multimedialne, forma warsztatowa, zajęcia warsztatowe, ćwiczeniowe, wszystkie które miały formę warsztatową, możliwość dzielenia się doświadczeniami, wymiana doświadczeń, informacji (interaktywna forma szkoleń), wykorzystanie analizy dokumentów, symulowanie rozmów	33
wszystko , wszystko było ważne, przydatne, potrzebne, całość szkolenia była interesująca,	25
procedury postępowania , współpraca z organizacjami i instytucjami, kwestie formalno-prawne, poruszone na szkoleniach wiedza z zakresu przepisów, procedur, omówienie procedur prawnych, przytoczenie aktualnych przepisów (wykorzystanie prawa rodzinnego, cywilnego, karnego), współpraca międzyinstytucjonalna, współdziałanie organizacji pomocowych, funkcjonowanie sieci lokalnych OPSów i instytucji zajmujących się przemocą w rodzinie, współpraca z innymi organizacjami,	22
sposoby udzielania pomocy, przeciwdziałania przemocy , zasady postępowania z ofiarami i sprawcami przemocy jak postępować ze sprawcami, ofiarami, nieletnimi, jak można pomagać, jak wspierać współzależnych, sposoby postępowania wobec zachowań agresywnych, propozycje rozwiązań; bezpośrednie działanie na rzecz ofiar	19
identyfikowanie i diagnozowanie symptomów rozpoznawanie problemu, ocena przejawów przemocy i zachowań świadczących o przemocy	7
udział przedstawicieli różnych grup – rozmowa z psychologiem dziecięcym,	4
praktyczność, celność (zakresu tematyki) szkoleń – co robić w praktyce w danym przypadku, szkolenie obejmujące sprawy, którymi respondenci bezpośrednio się zajmują (np. szkolenie dotyczące przemocy wobec dzieci), konkretne metody postępowania w konkretnych sytuacjach	4
ogólnie: tematyka przemocy w rodzinie	10
inne	3

Dane w proc.

Wyniki nie sumują się do 100% - badani mogli udzielić więcej niż jednej odpowiedzi

PRACOWNICY SŁUŻBY ZDROWIA

Przedstawiciele służby zdrowia są grupą „pierwszego kontaktu”, która w szkoleniach z zakresu przemocy w rodzinie uczestniczy najrzadziej. Mały kontakt z tego rodzaju ofertą (brak informacji w ogóle o szkoleniach w tym zakresie, a także udział nielicznej grupy badanych przedstawicieli tej grupy zawodowej) znajduje odzwierciedlenie w opiniach na temat najbardziej przydatnych elementów przebytych szkoleń. Najczęściej powtarzającą się odpowiedzią była opinia, że wszystko było przydatne, ważne, potrzebne i interesujące.

Pozostałe wypowiedzi odnosiły się do kwestii proceduralnych, konkretnych zagadnień tematycznych związanych bezpośrednio z wykonywaną pracą zawodową (np. syndrom dziecka maltretowanego, kwestia uzależnień), sposobów postępowania z przede wszystkim ofiarami, ale też sprawcami przemocy, a także identyfikowanie i diagnozowanie symptomów.

Pozytywne udzielone wypowiedzi odnosiły się też do kwestii organizacyjnych (wykorzystane materiały i techniki oraz udział przedstawicieli różnych grup) oraz praktyczności i celności szkoleń (poruszania spraw z którymi stykają się na co dzień oraz konkretnych metod reagowania).

- PRACOWNICY SŁUŻBY ZDROWIA - KTÓRE ELEMENTY TEGO(TYCH) SZKOLENIA(SZKOLEŃ), KONFERENCJI, SEMINARIUM(SEMINARIÓW) UZNAŁ(A)BY PAN(I) ZA NAJCIEKAWSZE, NAJBARDZIEJ PRZYDATNE? <i>(WYNIKI WŚRÓD OSÓB, KTÓRE UCZESTNICZYŁY W SZKOLENIACH Z ZAKRESU PRZEMOCY W RODZINIE)</i>	
wszystko , wszystko było ważne, przydatne, potrzebne, całość szkolenia była interesująca,	25
procedury postępowania , informacje prawne	19
materiały i techniki wykorzystane na szkoleniu oraz przekazane uczestnikom – wykłady, warsztaty, opracowania naukowe, slajdy	19
konkretna tematyka : syndrom dziecka maltretowanego, alkoholizm, narkomania	19
sposoby postępowania z ofiarami przemocy, podejście do ofiary i sprawcy	13
udział przedstawicieli różnych grup – Szkolenie prowadzone przez komendanta wojew. w Szczecinie. Był psycholog, lekarz	13
identyfikowanie i diagnozowanie symptomów rozpoznawanie patologii	6
praktyczność, celność (zakresu tematyki) szkoleń – co robić w praktyce w danym przypadku, szkolenie obejmujące sprawy, którymi respondenci bezpośrednio się zajmują (np. szkolenie dotyczące przemocy wobec dzieci), konkretne metody postępowania w konkretnych sytuacjach	6
inne	6

Dane w proc.

Wyniki nie sumują się do 100% - badani mogli udzielić więcej niż jednej odpowiedzi

PRACOWNICY SOCJALNI

Pracownicy socjalni doceniali przede wszystkim informacje dotyczące udzielania pomocy oraz przeciwdziałania przemocy (zasady postępowania z ofiarami i sprawcami, jak radzić sobie z trudnym klientem, jak pomagać, wspierać). Wysoko ocenili formułę samych szkoleń doceniając wykorzystane na szkoleniu techniki i materiały, także przekazywane uczestnikom (z uznaniem spotykała się przede wszystkim interaktywna forma szkoleń, umożliwiająca ćwiczenie zachowań w różnych sytuacjach i możliwość wzajemnego dzielenia się w ich trakcie doświadczeniami; wyraźnie mniejszy nacisk kładziono tu na stronę wykładową).

Wśród spraw, które zostały wyróżnione przez biorących udział w szkoleniach pracowników socjalnych, znalazły się kwestie dotyczące zagadnień prawnych, procedur postępowania i współpracy międzyinstytucjonalnej, tematyka koncentrująca się na różnych przejawach przemocy i jej uwarunkowaniach, dotycząca identyfikowania i diagnozowania symptomów przemocy, a także – co w pozostałych grupach pojawiało się rzadziej – poruszenie elementów z zakresu psychologii i socjologii.

Pozytywne opinie dotyczyły także kwestii organizacyjnej – wysoko, jak już wspominaliśmy oceniono materiały o techniki wykorzystane na tych szkoleniach, ale zwracano także uwagę na kompetencje organizatorów, zaproszenie przedstawicieli różnych grup oraz generalnie praktyczną stronę szkoleń (ich zastosowanie w życiu), które bezpośrednio odnosiły się do specyfiki wykonywanej pracy.

Wielu pracowników socjalnych korzystających z oferty szkoleniowej (co piąty spośród przebadanych) podkreślało znaczenie całego szkolenia, w którym wszystko było ważne, przydatne i potrzebne.

Opinie w tej sprawie pracowników socjalnych OPS i PCPR nie różniły się w sposób znaczący. Jedynie na tematykę metod pracy, sposobów udzielania pomocy i przeciwdziałania przemocy pracownicy socjalni OPS zwracali uwagę nieco częściej niż z PCPR. Z kolei pracownicy socjalni PCPR minimalnie częściej pozytywnie odnosili się do wykorzystanych na szkoleniu metod, technik i materiałów.

- PRACOWNICY SOCJALNI - KTÓRE ELEMENTY TEGO(TYCH) SZKOLENIA(SZKOLEŃ), KONFERENCJI, SEMINARIUM(SEMINARIÓW) UZNAŁ(A)BY PAN(I) ZA NAJCIEKAWSZE, NAJBARDZIEJ PRZYDATNE? (WYNIKI WŚRÓD OSÓB, KTÓRE UCZESTNICZYŁY W SZKOLENIACH Z ZAKRESU PRZEMOCY W RODZINIE)		
SORTOWANIE WG OPS	OPS	PCPR
sposoby udzielania pomocy, przeciwdziałania przemocy, metody pomocy, zasady postępowania z ofiarami i sprawcami przemocy jak postępować ze sprawcami, ofiarami, nieletnimi. Praca z trudnym klientem., jak można pomagać, jak wspierać	35	26
materiały i techniki wykorzystane na szkoleniu oraz przekazane uczestnikom – zajęcia treningowe w grupach, forma warsztatowa, zajęcia warsztatowe, ćwiczeniowe, scenki, praktyczny przekaz przemocy (odgrywany) w rodzinie przez uczestników. Możliwość dzielenia się doświadczeniami, wymiana doświadczeń, informacji. Teoria, korzystanie z doświadczeń praktyków - profesjonalistów	24	29
wszystko , wszystko było ważne, przydatne, potrzebne, całość szkolenia była interesująca,	22	19
procedury postępowania, zagadnienia prawne, współpraca międzyinstytucjonalna – współpraca z organizacjami i instytucjami, kwestie formalno-prawne. Współpraca i integracja z poszczególnymi organami. Aspekty pomocy prawnej. Ustawa o wychowaniu w trzeźwości. Informacje gdzie pracownik socjalny może szukać wsparcia..	13	14
tematyka przemocy w rodzinie, o różnych formach przemocy (fizycznej, psychicznej, ekonomicznej, seksualnej), uwarunkowaniach, czynnikach zwiększających ryzyko	13	11
praktyczność, celność (zakresu tematyki) szkoleń – szkolenie obejmujące sprawy, którymi respondenci bezpośrednio się zajmują (np. szkolenie dotyczące przemocy wobec dzieci), konkretne metody postępowania w konkretnych sytuacjach. Wiedza praktyczna. Zastosowanie w życiu. Pokazano jak się zachowywać w sytuacji w domu, interwencji w domu. Dostarczenie informacji, doświadczenia zawodowego przydatnego w pracy.	10	7
identyfikowanie i diagnozowanie symptomów rozpoznawanie problemu, ocena przejawów przemocy i zachowań świadczących o przemocy	9	11
elementy z zakresu psychologii – praca psychologiczna, praca terapeutyczna	6	6
kompetencje organizatorów, prowadzących – organizacja, prowadzenie, udział osób / instytucji z właściwym doświadczeniem	3	3
udział przedstawicieli różnych grup – szkolenie z sędziami oraz policjantami, prokuratorami	3	3
ogólnie: ugruntowanie, usystematyzowanie i pogłębienie wiedzy, wzbogacenie warsztatu – bez uszczegóławiania	1	3
znaczenie pomocy - Umysłowienie sobie że ofiara czeka na pomoc pomimo że z zewnątrz wygląda to inaczej	1	0
inne	3	6
nie pamiętam	1	1

Dane w proc.

Wyniki nie sumują się do 100% - badani mogli udzielić więcej niż jednej odpowiedzi

- PRACOWNICY SOCJALNI - KTÓRE ELEMENTY TEGO(TYCH) SZKOLENIA(SZKOLEŃ), KONFERENCJI, SEMINARIUM(SEMINARIÓW) UZNAŁ(A)BY PAN(I) ZA NAJCIEKAWSZE, NAJBARDZIEJ PRZYDATNE? (WYNIKI WŚRÓD OSÓB, KTÓRE UCZESTNICZYŁY W SZKOLENIACH Z ZAKRESU PRZEMOCY W RODZINIE)		
SORTOWANIE WG PCPR	OPS	PCPR
materiały i techniki wykorzystane na szkoleniu oraz przekazane uczestnikom – zajęcia treningowe w grupach, forma warsztatowa, zajęcia warsztatowe, ćwiczeniowe, scenki, praktyczny przekaz przemocy (odgrywany) w rodzinie przez uczestników. Możliwość dzielenia się doświadczeniami, wymiana doświadczeń, informacji. Teoria, korzystanie z doświadczeń praktyków - profesjonalistów	24	29
sposoby udzielania pomocy, przeciwdziałania przemocy, metody pomocy, zasady postępowania z ofiarami i sprawcami przemocy jak postępować ze sprawcami, ofiarami, nieletnimi. Praca z trudnym klientem., jak można pomagać, jak wspierać	35	26
wszystko , wszystko było ważne, przydatne, potrzebne, całość szkolenia była interesująca,	22	19
procedury postępowania, zagadnienia prawne, współpraca międzyinstytucjonalna – współpraca z organizacjami i instytucjami, kwestie formalno-prawne. Współpraca i integracja z poszczególnymi organami. Aspekty pomocy prawnej. Ustawa o wychowaniu w trzeźwości. Informacje gdzie pracownik socjalny może szukać wsparcia..	13	14
identyfikowanie i diagnozowanie symptomów rozpoznawanie problemu, ocena przejawów przemocy i zachowań świadczących o przemocy	9	11
tematyka przemocy w rodzinie, o różnych formach przemocy (fizycznej, psychicznej, ekonomicznej, seksualnej), uwarunkowaniach, czynnikach zwiększających ryzyko	13	11
praktyczność, celność (zakresu tematyki) szkoleń – szkolenie obejmujące sprawy, którymi respondenci bezpośrednio się zajmują (np. szkolenie dotyczące przemocy wobec dzieci), konkretne metody postępowania w konkretnych sytuacjach. Wiedza praktyczna. Zastosowanie w życiu. Pokazano jak się zachowywać w sytuacji w domu, interwencji w domu. Dostarczenie informacji, doświadczenia zawodowego przydatnego w pracy.	10	7
elementy z zakresu psychologii – praca psychologiczna, praca terapeutyczna	6	6
kompetencje organizatorów, prowadzących – organizacja, prowadzenie, udział osób / instytucji z właściwym doświadczeniem	3	3
udział przedstawicieli różnych grup – szkolenie z sędziami oraz policjantami, prokuratorami	3	3
ogólnie: ugruntowanie, usystematyzowanie i pogłębienie wiedzy, wzbogacenie warsztatu – bez uszczegóławiania	1	3
znaczenie pomocy - Umysłowanie sobie że ofiara czeka na pomoc pomimo że z zewnątrz wygląda to inaczej	1	0
inne	3	6
nie pamiętam	1	1

Dane w proc.

Wyniki nie sumują się do 100% - badani mogli udzielić więcej niż jednej odpowiedzi

W badaniu interesowały nas nie tylko mocne strony odbytych szkoleń z zakresu przemocy w rodzinie, ale też ich słabe strony – elementy najmniej przydatne, nieważne, takie które mogłyby być niepożądane w przygotowywanej ofercie szkoleniowej.

Niemal powszechnie pojawiały się opinie, że takich spraw nie było – wszystko było ważne i potrzebne (uważało tak – wśród uczestniczących w szkoleniach z zakresu przemocy w rodzinie – od 78% policjantów do 91% - pracowników socjalnych OPS). Osoby, które zgłaszały jakieś zastrzeżenia znajdowały się w mniejszości. Przyjrzyjmy się bliżej tym krytycznym głosom.

Wśród pedagogów szkolnych stosunkowo najczęściej zastrzeżenia dotyczyły nadmiaru części teoretycznej w stosunku do udziału elementów praktycznych (8%) oraz strony organizacyjnej szkolenia (zbyt duża liczba uczestników, zbyt krótki czas, wykorzystanie formy prelekcji).

- PEDAGODZY SZKOLNI - A KTÓRE Z ELEMENTÓW TEGO(TYCH) SZKOLENIA(SZKOLEŃ), KONFERENCJI, SEMINARIUM(SEMINARIÓW) UZNAŁ(A)BY PAN(I) ZA NIEPRZYDATNE, NIEWAŻNE? (WYNIKI WŚRÓD OSÓB, KTÓRE UCZESTNICZYŁY W SZKOLENIACH Z ZAKRESU PRZEMOCY W RODZINIE)	
żadne, nie było takich – odpowiedzi o charakterze pozytywnym – wszystko było przydatne	82
zbyt dużo teorii – wyjaśnianie pojęć, definicji, zbyt mało konkretów , kwestii praktycznych	8
forma szkoleń - zbyt duża liczba uczestników, wybór formy prelekcji, zbyt krótkie szkolenia	4
zastrzeżenia dotyczące kompetencji prowadzących	1
Inne	1
trudno powiedzieć, nie wiem	3

Dane w proc.

Wyniki nie sumują się do 100% - badani mogli udzielić więcej niż jednej odpowiedzi

Zastrzeżenia uczestniczących w szkoleniach policjantów były bardzo podobne, jak uczestniczących w szkoleniach pedagogów – nadmiar teorii i zła forma szkoleń.

- POLICJANCI - A KTÓRE Z ELEMENTÓW TEGO(TYCH) SZKOLENIA(SZKOLEŃ), KONFERENCJI, SEMINARIUM(SEMINARIÓW) UZNAŁ(A)BY PAN(I) ZA NIEPRZYDATNE, NIEWAŻNE? <i>(WYNIKI WŚRÓD OSÓB, KTÓRE UCZESTNICZYŁY W SZKOLENIACH Z ZAKRESU PRZEMOCY W RODZINIE)</i>	
żadne, nie było takich – odpowiedzi o charakterze pozytywnym – nie ma tematów nieważnych, każda forma szkolenia jest przydatna – podnosi kwalifikacje, wszystko było przydatne,	78
zbyt dużo teorii – wyjaśnianie pojęć, definicji, regulek, zbyt mało konkretów , kwestii praktycznych	8
forma szkoleń - wybór formy prelekcji, sposób przekazywania wiedzy, forma wykładów,	4
zastrzeżenia dotyczące kompetencji prowadzących – brak fachowości niektórych wykładowców	1
inne	0
trudno powiedzieć, nie wiem	10

Dane w proc.

Wyniki nie sumują się do 100% - badani mogli udzielić więcej niż jednej odpowiedzi

Wśród kuratorów sporadyczne zastrzeżenia koncentrowały się głównie na nadmiarze kwestii teoretycznych, dostępnych w innych źródłach, w stosunku do spraw praktycznych.

- KURATORZY - A KTÓRE Z ELEMENTÓW TEGO(TYCH) SZKOLENIA(SZKOLEŃ), KONFERENCJI, SEMINARIUM(SEMINARIÓW) UZNAŁ(A)BY PAN(I) ZA NIEPRZYDATNE, NIEWAŻNE? <i>(WYNIKI WŚRÓD OSÓB, KTÓRE UCZESTNICZYŁY W SZKOLENIACH Z ZAKRESU PRZEMOCY W RODZINIE)</i>	
żadne, nie było takich – wszystko było potrzebne, nie spotkałem się z rzeczami nieważnymi na tych seminariach, nie było takich elementów	89
zbyt dużo teorii , a zbyt mało konkretów – zbyt dużo wiedzy ogólnej, statystyki, suche informacje dostępne w podręczniku, cytowanie przepisów prawa	6
forma szkoleń – cyklicznie powtarzane warsztaty takie same, o tym samym	1
zły dobór tematów - powtarzające się te same elementy, zagadnienia dobrze znane kuratorom zawodowym	1
inne	0
trudno powiedzieć, nie wiem	4

Dane w proc.

Wyniki nie sumują się do 100% - badani mogli udzielić więcej niż jednej odpowiedzi

Wśród pracowników służby zdrowia jedynym zastrzeżeniem był dobór tematów (koncentrujący się w tym odosobnionym przypadku na statystykach).

- PRACOWNICY SŁUŻBY ZDROWIA - A KTÓRE Z ELEMENTÓW TEGO(TYCH) SZKOLENIA(SZKOLEŃ), KONFERENCJI, SEMINARIUM(SEMINARIÓW) UZNAŁ(A)BY PAN(I) ZA NIEPRZYDATNE, NIEWAŻNE? (WYNIKI WŚRÓD OSÓB, KTÓRE UCZESTNICZYŁY W SZKOLENIACH Z ZAKRESU PRZEMOCY W RODZINIE)	
żadne, nie było takich, brak takich elementów	88
zły dobór tematów - za dużo statystyki	6
Trudno powiedzieć	6

Dane w proc.

Wyniki nie sumują się do 100% - badani mogli udzielić więcej niż jednej odpowiedzi

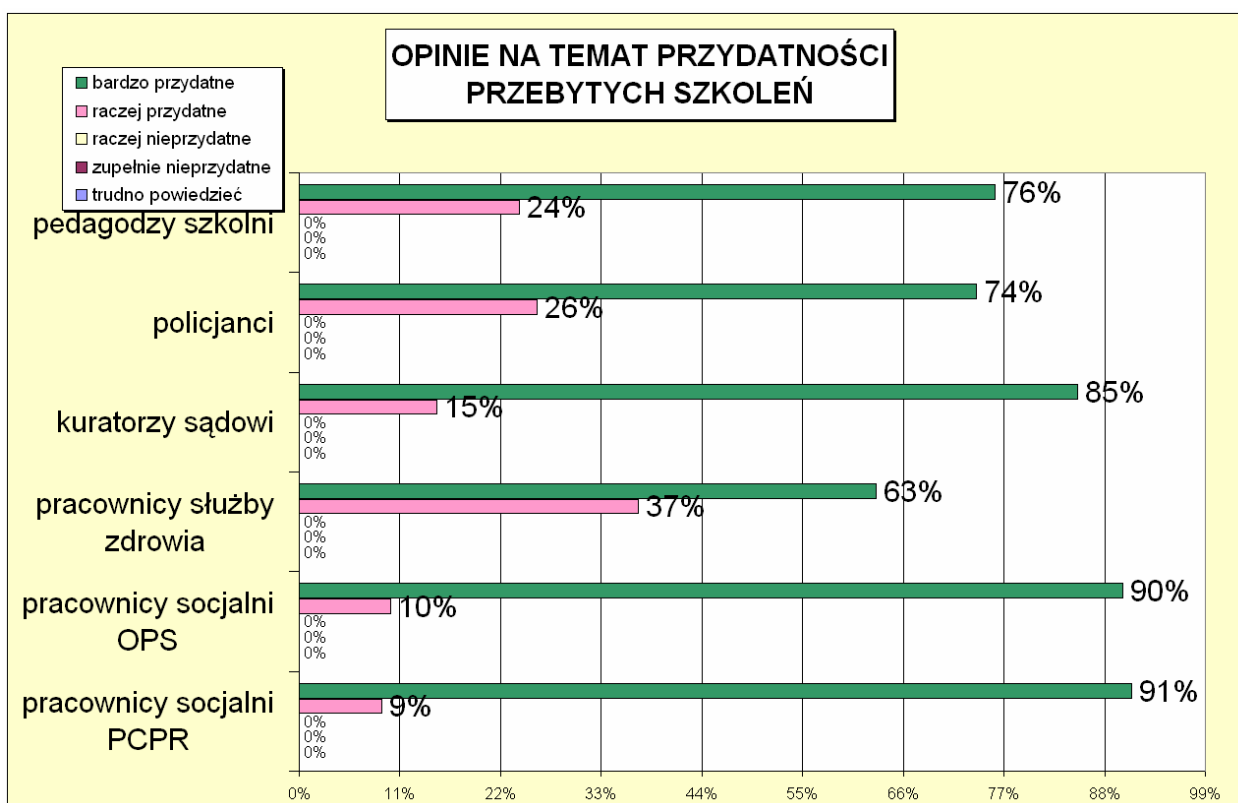
Wśród pracowników socjalnych głosy niezadowolenia dotyczyły nadmiaru teorii. Dodatkowo, wśród pracowników socjalnych PCPR zastrzeżenia odnosiły się do niewłaściwego doboru tematów (powielania tych samych podstawowych pojęć, przekazywania informacji, które można samodzielnie znaleźć w innych źródłach, narzekano również na nadmiar statystyk).

- PRACOWNICY SOCJALNI - A KTÓRE Z ELEMENTÓW TEGO(TYCH) SZKOLENIA(SZKOLEŃ), KONFERENCJI, SEMINARIUM(SEMINARIÓW) UZNAŁ(A)BY PAN(I) ZA NIEPRZYDATNE, NIEWAŻNE? (WYNIKI WŚRÓD OSÓB, KTÓRE UCZESTNICZYŁY W SZKOLENIACH Z ZAKRESU PRZEMOCY W RODZINIE)		
	OPS	PCPR
żadne, nie było takich – wszystko było przydatne, ważne, nie było takich elementów, które byłyby nieważne	91	80
zły dobór tematów – powielanie tych samych podstawowych pojęć, przepisy które można sobie znaleźć, ogólne i książkowe rady, za dużo statystyki	0	10
zbyt dużo teorii , szkolenia zawierające suchą teorię	5	9
forma szkoleń – forma wykładów, konferencji	0	3
zastrzeżenia dotyczące kompetencji prowadzących – brak fachowości niektórych wykładowców	0	1
inne	1	0
trudno powiedzieć, nie wiem	3	0

Dane w proc.

Wyniki nie sumują się do 100% - badani mogli udzielić więcej niż jednej odpowiedzi

Opinie na temat przydatności przebytych szkoleń były jednoznaczne – w badanych grupach „osób pierwszego kontaktu” występowały jedynie oceny pozytywne (stwierdzenia wskazujące na brak przydatności szkoleń czy problemy z wyrażeniem jednoznacznej oceny nie wystąpiły). Zróżnicowania opinii analizowane mogą być jedynie na poziomie częstotliwości występowania odpowiedzi o charakterze zdecydowanie pozytywnym. W żadnej z badanych grup odsetek ten nie był mniejszy niż 60%. Ocen bardzo dobrych relatywnie najmniej było wśród uczestniczących w szkoleniach pracowników służby zdrowia, przy czym wyniku tego nie można odnosić do ogółu pracowników służby zdrowia, którzy brali udział w szkoleniach, ze względu na bardzo małą reprezentację tego rodzaju osób uczestniczących w badaniu.



O potrzebie szkoleń w sposób zdecydowany mówili niemal powszechnie pracownicy socjalni – niezależnie czy OPS, czy PCPR. Jednak niewiele rzadziej podobne nastawienie cechowało kuratorów sądowych, a także pedagogów szkolnych i policjantów.

Osoby, które spotkały się ofertą dotyczącą przemocą w rodzinie, ale nie skorzystały z niej zapytaliśmy o powody, dla których nie zdecydowali się wziąć udział w takim szkoleniu (seminarium, konferencji). Liczba takich osób, w poszczególnych grupach „pierwszego kontaktu” była bardzo niewielka (w badanej grupie policjantów w ogóle nie wystąpiła – wszyscy, którzy spotkali się z takiego rodzaju zajęciami, kursami – korzystali z nich), dlatego uzyskane wyniki należy analizować w kontekście ogólnych jakościowych wniosków.

Generalnie można stwierdzić, że dwa najważniejsze powody, dla których profesjonaliści nie korzystali z oferty szkoleniowej, to brak czasu lub nieodpowiedni termin, szkoleń z którymi się spotkali oraz brak środków finansowych. W porównaniu z tymi dwoma kwestiami, rzadziej tłumaczono się mało przydatną, mało interesującą ofertą szkoleniową. Nieliczne osoby przyznawały, że po prostu nie miały takiej potrzeby. Co ważne, w żadnej z grup powodem nieuczestniczenia w szkoleniu nie była niechęć ze strony pracodawcy. Najważniejsze przyczyny dotyczyły więc czynników obiektywnych (nieodpowiedni termin, ograniczenia finansowe), a nie niechęci wobec szkoleń ze strony samych pracowników „pierwszego kontaktu” czy ich przełożonych.

MARGINES BŁĘDU PRZY WNIOSKOWANIU

		Wielkość frakcji:											
Wiarwood UOSC	0,95	1%	3%	5%	10%	15%	20%	25%	30%	35%	40%	45%	50%
Wielkość próby													
50		2,8%	4,7%	6,0%	8,3%	9,9%	11,1%	12,0%	12,7%	13,2%	13,6%	13,8%	13,9%
100		2,0%	3,3%	4,3%	5,9%	7,0%	7,8%	8,5%	9,0%	9,3%	9,6%	9,8%	9,8%
150		1,6%	2,7%	3,5%	4,8%	5,7%	6,4%	6,9%	7,3%	7,6%	7,8%	8,0%	8,0%
200		1,4%	2,4%	3,0%	4,2%	4,9%	5,5%	6,0%	6,4%	6,6%	6,8%	6,9%	6,9%
250		1,2%	2,1%	2,7%	3,7%	4,4%	5,0%	5,4%	5,7%	5,9%	6,1%	6,2%	6,2%
300		1,1%	1,9%	2,5%	3,4%	4,0%	4,5%	4,9%	5,2%	5,4%	5,5%	5,6%	5,7%
350		1,0%	1,8%	2,3%	3,1%	3,7%	4,2%	4,5%	4,8%	5,0%	5,1%	5,2%	5,2%
400		1,0%	1,7%	2,1%	2,9%	3,5%	3,9%	4,2%	4,5%	4,7%	4,8%	4,9%	4,9%
450		0,9%	1,6%	2,0%	2,8%	3,3%	3,7%	4,0%	4,2%	4,4%	4,5%	4,6%	4,6%
500		0,9%	1,5%	1,9%	2,6%	3,1%	3,5%	3,8%	4,0%	4,2%	4,3%	4,4%	4,4%
550		0,8%	1,4%	1,8%	2,5%	3,0%	3,3%	3,6%	3,8%	4,0%	4,1%	4,2%	4,2%
600		0,8%	1,4%	1,7%	2,4%	2,9%	3,2%	3,5%	3,7%	3,8%	3,9%	4,0%	4,0%
650		0,8%	1,3%	1,7%	2,3%	2,7%	3,1%	3,3%	3,5%	3,7%	3,8%	3,8%	3,8%
700		0,7%	1,3%	1,6%	2,2%	2,6%	3,0%	3,2%	3,4%	3,5%	3,6%	3,7%	3,7%
750		0,7%	1,2%	1,6%	2,1%	2,6%	2,9%	3,1%	3,3%	3,4%	3,5%	3,6%	3,6%
800		0,7%	1,2%	1,5%	2,1%	2,5%	2,8%	3,0%	3,2%	3,3%	3,4%	3,4%	3,5%
850		0,7%	1,1%	1,5%	2,0%	2,4%	2,7%	2,9%	3,1%	3,2%	3,3%	3,3%	3,4%
900		0,7%	1,1%	1,4%	2,0%	2,3%	2,6%	2,8%	3,0%	3,1%	3,2%	3,3%	3,3%
950		0,6%	1,1%	1,4%	1,9%	2,3%	2,5%	2,8%	2,9%	3,0%	3,1%	3,2%	3,2%
1000		0,6%	1,1%	1,4%	1,9%	2,2%	2,5%	2,7%	2,8%	3,0%	3,0%	3,1%	3,1%
1050		0,6%	1,0%	1,3%	1,8%	2,2%	2,4%	2,6%	2,8%	2,9%	3,0%	3,0%	3,0%
1100		0,6%	1,0%	1,3%	1,8%	2,1%	2,4%	2,6%	2,7%	2,8%	2,9%	2,9%	3,0%
1150		0,6%	1,0%	1,3%	1,7%	2,1%	2,3%	2,5%	2,6%	2,8%	2,8%	2,9%	2,9%
1200		0,6%	1,0%	1,2%	1,7%	2,0%	2,3%	2,5%	2,6%	2,7%	2,8%	2,8%	2,8%
1250		0,6%	0,9%	1,2%	1,7%	2,0%	2,2%	2,4%	2,5%	2,6%	2,7%	2,8%	2,8%
1300		0,5%	0,9%	1,2%	1,6%	1,9%	2,2%	2,4%	2,5%	2,6%	2,7%	2,7%	2,7%
1350		0,5%	0,9%	1,2%	1,6%	1,9%	2,1%	2,3%	2,4%	2,5%	2,6%	2,7%	2,7%
1400		0,5%	0,9%	1,1%	1,6%	1,9%	2,1%	2,3%	2,4%	2,5%	2,6%	2,6%	2,6%
1450		0,5%	0,9%	1,1%	1,5%	1,8%	2,1%	2,2%	2,4%	2,5%	2,5%	2,6%	2,6%
1500		0,5%	0,9%	1,1%	1,5%	1,8%	2,0%	2,2%	2,3%	2,4%	2,5%	2,5%	2,5%

KONTROLA REALIZACJI I JAKOŚCI BADANIA W TNS OBOP

TNS OBOP posiada ogólnopolską sieć doświadczonych, wieloletnich współpracowników terenowych – koordynatorów i ankieterów. Niezależnie od typu badania czy stosowanej metody badawczej, TNS OBOP poświęca wiele uwagi zagadnieniom kontroli sieci ankieterskiej. Proces ten jest wieloetapowy i zaczyna się jeszcze przed rozpoczęciem badania:

- I etap kontroli: odpowiedni dobór pracowników terenowych, czyli staranna rekrutacja ankieterów i koordynatorów szczególnie pod względem posiadanych predyspozycji do wykonywania tego rodzaju pracy;
- II etap kontroli: szkolenia zarówno ogólne - dotyczące podstawowych zasad pracy ankieterskiej, jak i szczegółowe – organizowane na potrzeby konkretnych projektów badawczych;
- III etap kontroli: kontrola terenowa po przeprowadzeniu badania w stosunku do pomiarów realizowanych bezpośrednio w terenie bez względu na wykorzystaną technikę.

Kontrola terenowa spełnia dwa podstawowe cele:

- **poznawczy**, pozwalający dowiedzieć się jak pracują ankieterzy, jak są postrzegani przez respondentów, jak respondenci odbierają badania i jaki jest ich stosunek do badań oraz jakie błędy są najczęściej popełniane;
- **pragmatyczny**, służący ocenie pracy ankieterów, wykrywaniu nieprawidłowości i uchybień w ich działalności, minimalizowaniu błędów poprzez doszkalanie oraz stosowanie systemu kar i nagród.

Nadrzędnym celem kontroli badań jest **utrzymanie i zapewnienie wysokiej jakości i rzetelności badań**. Dobór ankieterów do kontroli, przede wszystkim terenowej, dokonuje się według kryteriów doboru celowego z elementami doboru losowego. Jednostką analizy jest ankieter, a następnie region. Kontrolę realizuje się przy użyciu odpowiednich kwestionariuszy kontrolnych:

- bezpośrednio przez sieć kontrolerów regionalnych i wysyłanych z Warszawy,
- telefonicznie przez kontrolerów operujących z Warszawy.

Narzędziem pomocniczym w procesie kontroli bezpośredniej i pośredniej jest stały **monitoring badań** ze względu na:

- liczbę ankieterów zaangażowanych w badanie,
- liczbę wywiadów zrealizowanych przez danego ankietera,
- datę przeprowadzenia i czas rozpoczęcia wywiadu,
- liczbę odmów,

- liczbę odebranych kart zapowiednich na poziomie ankietera, regionu oraz całego badania.

W przypadku badań prowadzonych techniką CATI zasadniczym elementem kontroli jest nadzór systemu NIPO nad realizacją badania, który zapewnia 100% poprawności realizacji wywiadu, nie pozwalając ankieterom na pominięcie czy też przeciwnie – zadanie niepotrzebnych pytań. NIPO kontroluje czas realizacji ankiety, a nawet kolejność zaznaczania odpowiedzi w pytaniach wieloodpowiedziowych. System pilnuje również poprawności doboru respondenta, nie pozwalając na realizację badania z niewłaściwą osobą.

TNS OBOP wszystkie projekty badawcze realizuje zgodnie ze standardami przyjętymi przez OFBOR. W 2000 roku jako jedni z pierwszych przystąpiliśmy do Programu Kontroli Jakości Pracy Ankietera.