

ESF-2023-BEZDOMNI

Produkt częściowy (deliverable)  
D3.2 - Kwestionariusze

Wyniki

SOLACE-CEE

Solutions for Overcoming Homelessness through  
Integrated Care in the CEE region

Rozwiązania na rzecz wychodzenia z bezdomności poprzez  
Zintegrowana opieka w regionie Europy Środkowo-Wschodniej

Nr projektu. ESF-2023-BEZDOMNI 101172625

Poziom rozpowszechniania – wrażliwy

Termin dostarczenia: M9 (06/2025)

Rzeczywista data złożenia: M9 (najpóźniej 30/06/2025)

## WP3 - Budowanie potencjału

Dokument	Tytuł	D3.2 - Kwestionariusze
	Wersja	1.1
	Dostępne pod adresem	<p><u>Google Drive - folder Capacity Building nazwa pliku:</u></p> <p>D3.2 - Kwestionariusze SOLACE-CEE -                      wspólny</p> <p>D3.2 - Kwestionariusze SOLACE-CEE EN_final -       oryginał</p> <p>D3.2 - Questionnaires SOLACE-CEE BG_final -       przetłumaczone</p> <p>D3.2 - Questionnaires SOLACE-CEE HU_final -       przetłumaczone</p> <p>D3.2 - Questionnaires SOLACE-CEE PL_final -       przetłumaczone</p> <p>D3.2 - Questionnaires SOLACE-CEE RO_final -       przetłumaczone</p> <p>D3.2 - Questionnaires SOLACE-CEE SK_final -       przetłumaczone</p>
Autorstwo	Napisane przez	Sándor Békási (MALTAI), Endre Pásztor (MALTAI), Flóra Reiter (DEDO), Viktória Rusňáková (VPR), Savka Savova (HESED), Eszter Szomogyi (MRI), Nóra Teller (MRI), Ian Tilling (CI), Alena Vachnová (DEDO/VPR), Julia Wygnańska (NMP)
	Recenzenci	Alena Vachnová (DEDO/VPR)

Status dokumentu		
Wersja	Data	Opis

## Skróty, akronimy, informacje ogólne i opisy

Skrót - akronim używany w dokumencie	Opis
SOLACE-CEE /Projekt	Rozwiązania na rzecz wychodzenia z bezdomności poprzez zintegrowaną opiekę w regionie Europy Środkowo-Wschodniej
Koordynator (CO, COO) = Lider Partnerstwa (LP) tego projektu	Fundacja DEDO - Słowacja
Partner/-rzy Beneficjent/-ci (BEN)	VPR - Słowacja HCSOM - Węgry HESED - Bułgaria NMP - Polska Casa Ioana - Rumunia MRI - Węgry
Instytucja udzielająca dotacji (GA/EC)	Komisja Europejska
WP / WG	Pakiet(y) Roboczy(e) / Grupa(y) Robocza(e)
DEDO	Nadácia DEDO - Fundacja DEDO
VPR	Všetci pre rodinu, n.o. - organizacja pozarządowa Wszystko dla rodziny
MRI	Városkutatás - Instytut Badań Metropolitalnych
MÁLTAI	Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület (HCSOM) Służba Charytatywna Zakonu Maltańskiego
CI	Asociația Casa Ioana
HESED	Fundacja Zdrowia i Rozwoju Społecznego

NMP	Fundacja Najpierw Mieszkanie Polska
IHaSC	Zintegrowana opieka zdrowotna i społeczna
TM & RM	Telemedycyna i zdalne monitorowanie
TIC	Opieka oparta na urazach
ACE	Niekorzystne doświadczenia z dzieciństwa
HFV	Housing First Values
HFPF	Fundacja Najpierw Mieszkanie Polska
PEH	Osoby doświadczające bezdomności
PTSD	Zespół stresu pourazowego
DD/MM/RRRR	Format daty: dzień / miesiąc / rok
DD-DD/MM/RRRR	Format daty: dzień / miesiąc / rok
MM/RRRR	Format daty: miesiąc / rok
PUB	Platforma na rzecz zakończenia bezdomności

### Skróty dotyczące terminów i harmonogramów

Skróty w dokumencie		Opis
M9	Miesiąc 9 = 6/2025	Czerwiec 2025 r.
M10	Miesiąc 10 = 7/2025	Lipiec 2025 r.
M21	Miesiąc 21 = 6/2026	Czerwiec 2026 r.

## Wstęp

Niniejszy dokument stanowi przejrzysty przegląd kluczowych ustaleń i spostrzeżeń zebranych przez uczestników projektu SOLACE-CEE w ciągu pierwszych dziewięciu miesięcy jego trwania. Służy jako podsumowanie o dużej gęstości danych, oparte głównie na pracy członków zespołu ds. Innowacji, członków Komitetu Sterującego i Kierowników projektu.

Niezbędne było podejście do tematu z różnych perspektyw - z różnych krajów, środowisk pracy i docelowych grup wiekowych - aby zapewnić kompleksowe zrozumienie.

Zespół ds. Innowacji zebrał materiały źródłowe w dedykowanej bibliotece wewnętrznej na wspólnym dysku projektu SOLACE-CEE. Znaczna część treści projektu ma charakter poufny. Ten dokument – oparty wyłącznie na naszej wiedzy i wynikach ankiet – nie zawiera żadnych poufnych informacji, co pozwala nam uznać ten dokument za publiczny dla grupy docelowej. Zostanie on udostępniony organizacjom partnerskim i przyszłym uczestnikom naszych kursów, w tym programów e-learningowych i Train-the-Trainer.

Jest to pierwszy element w ramach Pakietu Roboczego 3: Budowanie potencjału (T3.2), i oznacza początek nowego etapu zaangażowania ekspertów w SOLACE-CEE. Jego celem jest zwiększenie liczby profesjonalistów zdolnych do pracy w dziedzinie bezdomności. Co ważne, praca ta połączyła perspektywy i wkład wszystkich głównych zespołów - Innowacji, Komunikacji i Zarządzania - łącząc teorię, doświadczenie i praktykę w znaczący sposób.

Uważamy za sukces, że ten produkt końcowy będący efektem wspólnego wysiłku DEDO i MALTAI, jest fundamentem dla przyszłych projektów, takich jak MALTAI D3.1 "Seria szkoleń" (M21, 06/2025), i kamieniem milowym dla MS4 "Uruchomienie kursu dla trenerów" (M21, 06/2025), a także dla działań replikacyjnych DEDO/VPR.

Specjalne podziękowania należą się dla HESED za zorganizowanie wizyty studyjnej w Sofii, podczas którego odbyło się 6. spotkanie zespołu ds. Innowacji oraz 8. spotkania Komitetu Sterującego i 8. spotkanie zespołu ds. komunikacji w M9 (06/2025), które zapewniły możliwość osobistego omówienia niezbędnych kroków dla tego projektu cząstkowego. Wyrażamy również wdzięczność MRI za wzmocnienie naszego potencjału poprzez ocenę potrzeb przeprowadzoną w ostatnich miesiącach oraz wszystkim innym partnerom, którzy wnieśli cenny wkład.

## Szkolenie SOLACE - Kwestionariusz oceny wstępnej

Dla profesjonalistów pracujących lub przygotowujących się do pracy z osobami doświadczającymi bezdomności (PEH)

## Sekcja 1: Demografia i pochodzenie

1. Jaka jest Twoja płeć?
  - Kobieta
  - Mężczyzna
  - Osoba Niebinarna
  - Inna
2. Kiedy się urodziłeś? ..... (ROK)
3. Na jakim poziomie zakończyłeś edukację?
  - Wykształcenie podstawowe
  - Wykształcenie średnie
  - Wykształcenie zawodowe/techniczne
  - Wykształcenie wyższe (college/universytet)
  - Studia podyplomowe/szkolenie specjalistyczne
  - Inne (należy określić): \_\_\_\_\_
4. Jaka jest Twoja obecna rola?
  - Kierownik przypadku/pracownik przypadku/pracownik socjalny
  - Pracownik pomocowy/pracownik uliczny
  - Personel medyczny/pracownik - pielęgniarka
  - Personel medyczny/pracownik - lekarz, lekarz specjalista
  - Psycholog
  - Terapeuta/psychoterapeuta
  - Specjalista/terapeuta ds. uzależnień
  - Pracownik rówieśniczy/ekspert z doświadczenia
  - Trener pracy
  - Opiekun/kierownik/koordynator organizacji/usługi/programu/projektu
  - Pracownik administracyjny/finansowy/urzędnik w organizacji/usłudze/programie/projekcie
  - Pracownik/urzędnik ds. komunikacji w organizacji/usłudze/programie/projekcie
  - Wolontariusz
  - Inny (należy określić): \_\_\_\_\_
5. Jak często masz bezpośredni kontakt z PEH jako osoba udzielająca wsparcia?
  - Regularnie/ Raz w tygodniu lub częściej
  - Sporadycznie / raz w miesiącu
  - Kilka razy w roku
  - Przygotowanie do pracy
6. Czy wcześniej brałeś udział w szkoleniach związanych z następującymi obszarami tematycznymi? (Zaznacz wszystkie, które mają zastosowanie)
  - A. Telemedycyna i zdalne monitorowanie (TM&RM)
  - B. Zintegrowane usługi opieki zdrowotnej i społecznej (IH&SC)
  - C. Opieka oparta na traumie (TIC)
  - D. Wartości/zasady wspierania osób w sytuacjach kryzysowych

7. Jak długo pracujesz z osobami doświadczającymi bezdomności?
- Mniej niż 1 rok
  - 1-3 lata
  - 4-6 lat
  - 7+ lat
8. Dla jakiego typu organizacji obecnie pracujesz?
- Agencja rządowa (np. ministerstwo, organ krajowy)
  - Gmina lub służby miejskie (np. lokalny urząd mieszkaniowy/spoteczny)
  - Organizacja pozarządowa lub charytatywna
  - Dostawca opieki zdrowotnej (np. szpital, klinika, zespół medyczny)
  - Inne (należy określić): \_\_\_\_\_
-

## Sekcja 2. A: Ogólne potrzeby szkoleniowe

9. Jak pewnie czujesz się w zaspokajaniu potrzeb zdrowotnych swoich klientów?

- Wcale nie czuję się pewnie
- Czuję się nieco pewnie
- Czuję się do pewnego stopnia pewnie
- Czuję się pewnie
- Czuję się bardzo pewnie

10. Czy w ciągu ostatniego roku brałeś udział w jakimkolwiek szkoleniu na tematy związane ze zdrowiem fizycznym, psychicznym lub bezdomnością?

- Tak
- Nie

Jeśli tak, wymień tematy: \_\_\_\_\_

11. W jakich obszarach uważasz, że potrzebujesz więcej szkoleń? (Zaznacz wszystkie, które mają zastosowanie).

- Poruszanie się po systemie opieki zdrowotnej
  - Zdrowie psychiczne/potrzeby psychologiczne
  - Leczenie uzależnień, metodą redukcji szkód
  - Korzystanie z narzędzi cyfrowych (np. telemedycyna)
  - Opieka zorientowana na traumie
  - Współpraca z dostawcami usług opieki zdrowotnej
  - Zarządzanie chorobami przewlekłymi
  - Dokumentacja zdrowotna i skierowania
  - Praca z osobami chronicznie bezdomnymi
  - Inne (należy określić): \_\_\_\_\_
-

## Sekcja 2. B: Ogólne rozumienie pojęć

12. Instrukcja: *Wybierz swój poziom znajomości każdego z poniższych pojęć.*

Skala:

1 = Nigdy o tym nie słyszałem

2 = Słyszałem o tym, ale tego nie rozumiem

3 = Znam podstawy

4 = Dobrze je rozumiem

5 = Mógłbym to wyjaśnić lub nauczyć o tym innych

Koncepcja	1	2	3	4	5
Osoba doświadczająca bezdomności (PEH)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chroniczna/długotrwała bezdomność	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Europejska Typologia Bezdomności i Wykluczenia Mieszkaniowego (ETHOS/ETHOS Light)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zintegrowana opieka zdrowotna i społeczna (IHSC)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Housing First (HF)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Housing First Values (HFV) w pracy wspierającej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Opieka zorientowana na traumie (TIC)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Negatywne doświadczenia z dzieciństwa (ACE)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wczesna edukacja/interwencja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zdalne monitorowanie (RM)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Sekcja 3: Tematy szkoleń specjalistycznych

### Sekcja 3.A Telemedycyna i zdalne monitorowanie

13. Jak dobrze znasz narzędzia telemedycyny (np. konsultacje telefoniczne lub wideo, mobilne aplikacje zdrowotne, systemy e-recept, urządzenia do zdalnego monitorowania, rozmowy wideo, aplikacje zdrowotne)?
- Nie znam
  - Nieco znam
  - Są mi znajome
  - Bardzo dobrze je znam
  - Używam ich regularnie
14. Jak myślisz, jak przydatna może być telemedycyna w Twojej pracy z osobami doświadczającymi bezdomności?
- Zupełnie nieprzydatna
  - Nieznacznie przydatna
  - Umiarkowanie przydatna
  - Bardzo przydatna
  - Niezbędna
15. Jakie bariery napotykasz, próbując korzystać z telemedycyny z klientami? (Zaznacz wszystkie, które mają zastosowanie)
- Brak dostępu klienta do urządzeń/Internetu
  - Brak szkoleń dla personelu
  - Nieufność lub dyskomfort klienta
  - Problemy techniczne
  - Brak poważnych barier
  - Inne (należy określić): \_\_\_\_\_
16. Z którymi zadaniami związanymi z telemedycyną czujesz się komfortowo? (Zaznacz wszystkie, które mają zastosowanie)
- Planowanie konsultacji wideo
  - Szkolenie klientów w zakresie korzystania z urządzeń
  - Wspieranie zdalnego monitorowania (np. urządzeń do noszenia, cyfrowych urządzeń medycznych)
  - Współpraca z dostawcami usług medycznych za pośrednictwem narzędzi cyfrowych
  - Żadne z powyższych
17. Czy kiedykolwiek wspierałeś klienta podczas wizyty w ramach tele-zdrowia?
- Tak
  - Nie
- Jeśli tak, jaka była Twoja rola? \_\_\_\_\_
18. Czego najbardziej chciałbyś dowiedzieć się o telemedycynie w tym kontekście? (Pytanie otwarte)
- \_\_\_\_\_

19. Czy kiedykolwiek wspierałeś klienta PEH podczas wizyty telezdrowia?
- Tak
  - Nie
- Jeśli tak, jaka była Twoja rola?
- Tylko planowanie i konfiguracja
  - Wspieranie klienta podczas rozmowy
  - Tłumaczenie lub wyjaśnianie informacji po wizycie
  - Inne: \_\_\_\_\_
20. Które z poniższych zadań związanych z telezdrowiem wykonywałeś? (Wybierz wszystkie, które mają zastosowanie)
- Zaplanowanie telekonsultacji (telefonicznej lub wideo)
  - Pomoc klientowi w przygotowaniu się do zdalnej wizyty
  - Szkolenia w zakresie korzystania z urządzeń lub aplikacji
  - Wsparcie związane ze zdalnym monitorowaniem (np. urządzenia cyfrowe, urządzenia noszone na ciele)
  - Wykorzystywanie komunikacji elektronicznej do współpracy z dostawcami usług medycznych
  - Żadne z powyższych
21. Czy jako pacjent lub profesjonalista kiedykolwiek... (Wybierz wszystkie, które mają zastosowanie)
- Zarezerwowałeś wizytę lekarską przez e-mail
  - Zarezerwowałeś wizytę lekarską przez aplikację
  - Konsultowałeś się z lekarzem przez telefon
  - Konsultowałeś się z lekarzem przez e-mail
  - Brałeś udział w konsultacji psychologicznej lub sesji terapeutycznej online
  - Otrzymałeś e-receptę (jako pacjent)
  - Korzystałeś z e-recepty w swojej praktyce zawodowej
22. Jak przydatna jest według Ciebie telemedycyna w opiece nad pacjentami z PEH?
- Zupełnie nieprzydatna
  - Nieznacznie przydatna
  - Umiarkowanie przydatne
  - Bardzo przydatne
  - Niezbędna
23. Jakie bariery napotykasz podczas korzystania z telemedycyny z klientami PEH? (Wybierz wszystkie, które mają zastosowanie)
- Brak dostępu klienta do urządzeń lub Internetu
  - Brak umiejętności cyfrowych (klienta lub personelu)
  - Dyskomfort lub nieufność klienta
  - Bariery językowe lub komunikacyjne
  - Problemy z infrastrukturą techniczną
  - Brak poważnych barier
  - Inne (należy określić): \_\_\_\_\_

24. Czy funkcja e-recepty byłaby przydatna w Twojej praktyce?

- Zupełnie nieprzydatna
  - W pewnym stopniu przydatna
  - Tak, zdecydowanie
  - Już skutecznie z niej korzystam
-

## Sekcja 3.B

# Zintegrowana opieka zdrowotna i społeczna dla PEH

25. Czy regularnie współpracujesz z dostawcami usług opieki zdrowotnej?
- Tak
  - Czasami
  - Nie
26. Jak oceniasz swoje zrozumienie modeli zintegrowanej opieki (np. zespoły multidyscyplinarne, wspólne plany opieki)?
- Bardzo nisko
  - Nisko
  - Umiarkowanie
  - Wysoko
  - Bardzo wysoko
27. Jak dobrze znasz wyzwania zdrowotne i społeczne, z którymi często boryka się PEH?
- Nie znam
  - Jestem świadomy niektórych kwestii
  - Zaznajomiony z większością wyzwań
  - Bardzo dobrze zaznajomiony i doświadczony
28. Które z poniższych stwierdzeń najlepiej opisuje zintegrowaną opiekę dla PEH?
- Świadczenie wszystkich usług w jednym budynku
  - Koordynowanie usług między sektorami
  - Zapewnienie klientom dostępu do opieki w nagłych wypadkach
  - Przypisanie jednego pracownika do wszystkich klientów
  - Upewnienie się, że klient/klientka ma dostęp do wszystkich usług, których potrzebuje/chce używać.
29. Jak jasne rozumiesz role innych specjalistów (np. pielęgniarek, pracowników socjalnych, pracowników służby zdrowia psychicznego, pracowników rówieśniczych) w zintegrowanej opiece?
- Zupełnie niejasne
  - Nieco jasne
  - W większości jasne
  - Bardzo jasne
30. Czy w swojej pracy współpracujesz z innymi sektorami (np. zdrowia fizycznego, zdrowia psychicznego, mieszkalnictwa, opieki społecznej, organów ścigania)?
- Nigdy
  - Rzadko
  - Czasami
  - Często lub regularnie

31. Jak dobrze znasz procedury kierowania między usługami (np. opieka społeczna do opieki medycznej, opieka społeczna do mieszkalnictwa, wsparcie mieszkaniowe do opieki medycznej)?
- Nie znam tych procedur
  - Jestem trochę zaznajomiony
  - Jestem zaznajomiony
  - Jestem bardzo dobrze zaznajomiony i doświadczony
32. Czy uczestniczysz lub współtworzysz multidyscyplinarne plany opieki?
- Nie
  - Sporadycznie
  - Często
  - Tak, regularnie i pewnie
33. Czy jesteś zaangażowany w ciągłość opieki po wypisie ze szpitala lub leczeniu?
- Nie
  - Rzadko
  - Tak, czasami
  - Tak, regularnie
34. Na ile pewnie poruszasz się po systemach opieki zdrowotnej i społecznej dla swoich klientów?
- Niepewnie
  - Nieco pewnie
  - Pewnie
  - Bardzo pewnie
35. Czy czuje się Pan/Pani przygotowany/a do promowania zintegrowanego wsparcia dla klientów PEH?
- Wcale
  - W pewnym stopniu
  - Tak, w większości przypadków
  - Tak, w pełni
36. Jak często rozdzielenie usług negatywnie wpływają na wyniki klientów PEH?
- Nigdy
  - Sporadycznie
  - Często
  - Bardzo często
37. Czy Twoja organizacja zapewnia szkolenia lub wskazówki dotyczące zintegrowanej opieki?
- Nie
  - Nie jestem pewien
  - Tak, w ograniczonym zakresie
  - Tak, regularnie

38. Które z poniższych elementów zintegrowanej opieki są częścią twojej obecnej praktyki? (Zaznacz wszystkie, które mają zastosowanie)
- Wspólne planowanie opieki
  - Wspólna dokumentacja elektroniczna
  - Konferencje dotyczące przypadków
  - Wspólne usługi (np. mieszkalnictwo + opieka zdrowotna)
  - Skierowania do służby zdrowia
39. Jakie są główne przeszkody w zintegrowanej opiece w Twojej pracy? (Zaznacz wszystkie, które mają zastosowanie)
- Słaba komunikacja między usługami
  - Brak jasności co do ról
  - Ograniczenia czasu i zasobów
  - Brak dostępu do pracowników służby zdrowia
  - Ograniczenia organizacyjne lub polityczne
  - Klienci czują się napiętnowani i nie są świadomi swoich praw do korzystania z usług.
  - Inne: \_\_\_\_\_
40. Jak dobrze Twoja organizacja wspiera praktyki zintegrowanej opieki?
- Wcale
  - Nieznacznie
  - Umiarkowanie
  - Bardzo dobrze
  - Wyjątkowo dobrze
41. Jakie umiejętności lub wiedza pomogłyby Ci poprawić integrację z systemem opieki zdrowotnej? (Pytanie otwarte) .....
-

## Sekcja 3.C Opieka oparta na traumie

42. Jak dużo wiesz o traumie?

- Nic
- Trochę
- Wystarczająco, aby rozpoznać podstawowe skutki
- Dużo, w tym skutki długoterminowe

43. Czy słyszałeś o strukturze ACE (Adverse Childhood Experiences)?

- Nie
- Tak, ale nie znam szczegółów
- Tak, wiem, co mierzy
- Tak, używam go w mojej pracy

44. Czy Twoim zdaniem bezdomność sama w sobie jest doświadczeniem, które może powodować traumę?

- Nie
- Nie jestem pewien
- Możliwe
- Tak, zdecydowanie

45. Jak dużo wiesz o wpływie trudnych doświadczeń na zdrowie fizyczne i psychiczne?

- Nic
- Trochę
- Wystarczająco, by rozpoznać podstawowe skutki
- Dużo, w tym skutki długoterminowe

46. Czy jesteś pewien, że znasz różnice między trudnymi doświadczeniami, traumą, leczeniem traumy i opieką opartą/zorientowaną na traumie?

- Nic
- Trochę
- Wystarczająco, aby rozpoznać podstawowe skutki
- Dużo, w tym skutki długoterminowe

47. Kto powinien stosować opiekę zorientowaną na traumie w swojej pracy?

- Tylko psychologowie/terapeuci
- Tylko personel pracujący bezpośrednio z traumą
- Wszyscy specjaliści pracujący z wrażliwymi grupami
- Wszyscy w organizacji, w tym personel pomocniczy

48. Jak często dostosowujesz swój styl komunikacji, aby uniknąć wywoływania niepokoju u klientów?

- Nigdy
- Czasami
- Często
- Zawsze

49. Czy podczas projektowania lub świadczenia usług bierzesz pod uwagę bezpieczeństwo emocjonalne i fizyczne?
- Nigdy
  - Sporadycznie
  - Zazwyczaj
  - Zawsze
50. Na ile jesteś świadomy, że zasady lub rutyny (np. surowe zasady, kary) mogą ponownie traumatyzować klientów?
- Nie jestem świadomy
  - Nieco świadomy
  - Świadomy
  - Bardzo świadomy, również w mojej pracy
51. Czy jesteś skłonny dostosować procedury lub zasady, aby lepiej wspierać osoby dotknięte traumą?
- Nie
  - Tylko w szczególnych przypadkach
  - Jeśli to konieczne
  - Tak, zawsze, gdy jest to stosowne
52. Na ile jesteś pewny siebie w rozpoznawaniu oznak traumy u klienta (np. zamknięcie, niepokój, unikanie)?
- Nie jestem pewien
  - Nieco pewny siebie
  - Pewny siebie
  - Bardzo pewny siebie
53. Jeśli klient podzieli się z tobą traumatycznym doświadczeniem, czy czujesz się przygotowany na odpowiednią reakcję?
- Wcale
  - Trochę
  - Tak, z pewnym wahaniem
  - Tak, z pełnym przekonaniem
54. Czy masz praktyczne narzędzia lub strategie, aby zmniejszyć ryzyko ponownej traumatyzacji?
- Nie
  - Znam kilka podstawowych podejść
  - Używam strategii regularnie
  - Szkolę innych w zakresie tych strategii
55. Jak komfortowo pracujesz z klientami, którzy wykazują zachowania związane z traumą?
- Niekomfortowo
  - Nieco komfortowo
  - Komfortowo
  - Bardzo komfortowo

56. Czy uważasz, że Twoja organizacja wspiera praktyki oparte na traumie (np. poprzez szkolenia, nadzór, procedury)?
- Wcale
  - W pewnym stopniu
  - Tak, w umiarkowanym stopniu
  - Tak, w pełni wspierane
57. Jak często stosujesz w swojej pracy podejście oparte na traumie?
- Nigdy/rzadko
  - Czasami
  - Często
  - Zawsze
  - Nie jestem pewien, co to oznacza
58. Które zasady oparte na traumie są ci najbardziej znane? (Zaznacz wszystkie, które mają zastosowanie)
- Bezpieczeństwo
  - Wiarygodność i przejrzystość
  - Wsparcie rówieśnicze
  - Współpraca i wzajemność
  - Upodmiotowienie i możliwość wyboru
  - Względy kulturowe, historyczne i związane z płcią
  - Brak
59. Jakie są największe wyzwania związane z praktykowaniem opieki opartej na traumie w twoim otoczeniu? (Zaznacz wszystkie, które mają zastosowanie)
- Brak formalnego szkolenia
  - Presja czasu
  - Kultura organizacyjna
  - Lekceważące/umniejszające podejście do traumy jako choroby
  - Trauma zastępcza lub wypalenie zawodowe
  - Brak wsparcia klinicznego/nadzoru
  - Nieufność lub brak zaangażowania ze strony klienta
  - Inne: \_\_\_\_\_
60. Czy kiedykolwiek przeszedłeś formalne szkolenie w zakresie opieki zorientowanej na traumie?
- Tak
  - Nie
- Jeśli tak, czego dotyczyło szkolenie? \_\_\_\_\_

61. W jakich obszarach opieki zorientowanej na traumie najbardziej chciałbyś/chciałabyś odbyć dodatkowe szkolenie? (Zaznacz wszystkie, które mają zastosowanie)

- Rozpoznawanie reakcji na traumę
- Techniki deeskalacji
- Tworzenie środowisk wrażliwych na traumę
- Trauma i używanie substancji psychoaktywnych
- Samoopieka i zarządzanie zastępczą traumą
- Praca ze złożonym PTSD lub traumą rozwojową

62. Podziel się przykładem (jeśli jest to wygodne) sytuacji, w której zastosowałeś lub mogłeś zastosować zasady oparte na traumie w swojej pracy: (Otwarte)

-----

## Sekcja 3. D . Wartości/zasady wspierania osób w sytuacjach kryzysowych (Wytyczne etyczne dotyczące wspierania osób w trudnej sytuacji / Wartości Housing First)

63. Jakie są trzy najważniejsze wartości/zasady, które kształtują Twoją codzienną pracę? Proszę opisz:

---

64. Jak ważne są te wartości dla skuteczności Twojej pracy indywidualnej z klientami?

- Nieważne
- Ważne
- Bardzo ważne
- Kluczowe

65. Które z poniższych wartości uważasz za WAŻNE we wspieraniu osób z doświadczeniem bezdomności? Poświęć trochę czasu na przeczytanie opisu wartości.

- Relacja - tworzenie bezpiecznej przestrzeni dla obu stron do wyrażania potrzeb i celów.
- Mieszkanie - traktowanie mieszkania jako prawa, a nie ceny lub końcowego rezultatu procesu wsparcia.
- Decyzje - szanowanie decyzji klienta dotyczących jego życia i celów.
- Powrót do zdrowia - docenianie każdego kroku w kierunku dobrego samopoczucia fizycznego, psychicznego i społecznego
- Odpowiednie wsparcie - zapewnienie klientowi dostępu do zindywidualizowanego, multidyscyplinarnego i ciągłego wsparcia odpowiedniego do diagnozy i celów zdrowotnych.
- Społeczność - traktowanie klienta jako członka lokalnej społeczności z pełnym prawem do wszystkich usług.
- inne: \_\_\_\_\_

66. Które wartości uważasz za NAJWAŻNIEJSZE we wspieraniu osób z doświadczeniem bezdomności? Wybierz 3:

- Relacja - tworzenie bezpiecznej przestrzeni dla obu stron do wyrażania potrzeb i celów
- Mieszkanie - traktowanie mieszkania jako prawa, a nie ceny lub końcowego rezultatu procesu wsparcia
- Decyzje - szanowanie decyzji klienta dotyczących jego życia i celów
- Powrót do zdrowia - docenianie każdego kroku w kierunku dobrego samopoczucia fizycznego, psychicznego i społecznego.
- Odpowiednie wsparcie - zapewnienie klientowi dostępu do zindywidualizowanego, multidyscyplinarnego i ciągłego wsparcia odpowiedniego do diagnozy i celów zdrowotnych.
- Społeczność - traktowanie klienta jako członka lokalnej społeczności z pełnym prawem do wszystkich usług.
- inne: \_\_\_\_\_

67. Jak bardzo czujesz się przygotowany/przeszkolony w stosowaniu tych wartości w codziennej pracy z klientami?

1 = Wcale, nigdy nie słyszałem o takich wartościach

2 = Słyszałem o takich wartościach, ale nie wiem, jak je stosować

3 = Czuję się w pewnym stopniu przygotowany do stosowania ich

4 = Czuję się w pełni przygotowany do zastosowania ich

WARTOŚCI	1	2	3	4
Tworzenie bezpiecznych relacji	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Traktowanie mieszkania jako prawa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Szanowanie decyzji klienta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Docenianie każdego kroku w kierunku powrotu do zdrowia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zapewnienie dostępu do zintegrowanych usług	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Traktowanie klienta jako pełnoprawnego członka społeczności.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inne: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

68. W stosowaniu których wartości w pracy z klientami potrzebujesz więcej szkoleń?
- Relacje - tworzenie bezpiecznej przestrzeni dla obu stron do wyrażania potrzeb i celów
  - Mieszkanie - traktowanie mieszkania jako prawa, a nie ceny lub końcowego wyniku procesu wsparcia
  - Decyzje - szanowanie decyzji klienta dotyczących jego życia i celów
  - Powrót do zdrowia - docenianie każdego kroku w kierunku dobrego samopoczucia fizycznego, psychicznego i społecznego
  - Odpowiednie wsparcie - zapewnienie klientowi dostępu do zindywidualizowanego, multidyscyplinarnego i ciągłego wsparcia związanego z diagnozą i celami zdrowotnymi.
  - Społeczność - traktowanie klienta jako członka lokalnej społeczności z pełnym prawem do wszystkich usług.
  - Inne: \_\_\_\_\_
69. Jak często motywujesz swoich klientów do zaangażowania się we wsparcie poprzez poprawę ich sytuacji mieszkaniowej, np. poprzez zapewnienie lepszego tytułu prawnego, standardu mieszkania lub prywatności?
- Nigdy
  - Czasami
  - Często
  - Zawsze
  - Nie jestem pewien, co to oznacza
70. Jak często doradzasz klientowi, co powinien zrobić, ponieważ uważasz, że wiesz, jakie wsparcie jest dla niego odpowiednie?
- Nigdy/rzadko
  - Czasami
  - Często
  - Zawsze
  - Nie jestem pewien, co to oznacza
71. W jakiej sytuacji decydujesz o leczeniu klienta bez pytania go o zgodę? Proszę opisać:
- \_\_\_\_\_
72. Co robisz, gdy klient przychodzi na terapię/wizytę pod wpływem alkoholu lub/i innej substancji psychoaktywnej? (Możesz wybrać dowolną liczbę odpowiedzi):
- Oceniam poziom upojenia i możliwe zachowania na podstawie doświadczenia i wywiadu
  - Wymagam wykonania testu alkomatem/testu na obecność narkotyków
  - Poradzam, aby gdzieś poszedł i przyszedł ponownie, gdy będzie mniej odurzony
  - Zapewniam leczenie / wizytę mimo wszystko
  - Zapewniam leczenie / wizytę, o ile klient nie stosuje przemocy i jest komunikatywny
  - Tym razem odmówiam leczenia/umówienia się na wizytę
  - Usuвам z usługi/programu na jakiś czas
  - Usuвам z usługi/programu na zawsze
  - Uzależniam przyszłe leczenie/wizyty od wzięcia udziału w detoksie lub/i terapii przez osobę
  - Inne: \_\_\_\_\_

73. Kiedy można odbierać telefony lub wiadomości od klientów?

- Cały dzień i noc 24/7
- W godzinach pracy
- Cały dzień i noc 24/7 w sytuacjach kryzysowych
- W godzinach uzgodnionych z klientem

74. Kiedy jesteś dostępny na bezpośrednie spotkania z klientami?

- Przez cały dzień i noc 24/7
- W godzinach pracy
- Cały dzień i noc 24/7 w sytuacjach kryzysowych
- W terminach uzgodnionych z klientem

75. Wspierasz klienta, ponieważ... (możesz zaznaczyć dowolną liczbę odpowiedzi):

- chcesz, aby klient poczuł się lepiej
  - chcesz, aby klient lepiej spełniał normy społeczne
  - czujesz, że możesz zmienić życie klienta
  - jesteś dobrą osobą
  - klient jest dla ciebie ważny jako istota ludzka
  - chcesz, aby klient miał kogoś, na kogo może liczyć
  - chcesz, aby klient miał przestrzeń do swobodnego dzielenia się swoimi uczuciami
  - chcesz, aby klient był bardziej świadomy swoich potrzeb i problemów.
  - To jest Twoja praca
  - jesteś wspaniałą osobą
  - Inne: \_\_\_\_\_
-

## Sekcja 4: Preferencje dotyczące szkoleń

76. Preferowany format szkolenia: *(Zaznacz wszystkie, które mają zastosowanie)*

- Warsztaty osobiste
- Sesje na żywo online
- Samodzielne moduły online
- Materiały drukowane/podręczniki
- Nauka oparta na konkretnych przypadkach
- Dłuższa praktyka/staż w wyspecjalizowanym zespole
- Grupy dyskusyjne

77. Preferowany czas trwania sesji szkoleniowej:

- 1 godzina
- 2-3 godziny
- Pół dnia
- Pełny dzień
- Kurs wielosesyjny
- Dłuższy udział w szkoleniu/staż, np. od jednego miesiąca do kilku miesięcy

78. Co motywuje Cię do udziału w programie szkoleniowym? *(Zaznacz wszystkie, które mają zastosowanie)*

- Poprawa umiejętności
- Uzyskanie certyfikatu
- Osobiste zainteresowanie
- Wymagane przez pracodawcę
- Rozwój kariery zawodowej
- Potrzeba zapewnienia lepszych usług klientom
- Inne (należy określić): \_\_\_\_\_

79. Jaki rodzaj szkolenia preferujesz?

- A. Szkolenie skoncentrowane na wzmocnieniu podstaw teoretycznych i naukowych
- B. Praktyczne, praktyczne szkolenie
- A+B połączenie teorii i praktyki

Wyjaśnij dlaczego (opcjonalnie): \_\_\_\_\_

80. Podziel się tym, jak ważne są dla Ciebie poniższe wyzwania. Pomyśl o obecnych warunkach.

Instrukcja:

Wskaż, jak ważne jest dla Ciebie każde z poniższych wyzwań w oparciu o obecne warunki w Twojej służbie.

Skala:

1 = Zupełnie nieważne

2 = Mało ważne

3 = Średnio ważne

4 = Bardzo ważne

5 = Absolutnie istotne

NR = Nieistotne dla naszej usługi

Wyzwanie	1	2	3	4	5	NR
Otwartość personelu na dostosowanie się do potrzeb klientów (np. elastyczność wykraczająca poza rutynowe zadania)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Niedobór przeszkolonego personelu w zakresie potrzeb zdrowotnych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Niedobór przeszkolonego personelu w zakresie opieki społecznej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pracownicy mają trudności z nowymi zadaniami lub rozwiązaniami technicznymi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Niedobór personelu zajmującego się zdrowiem psychicznym i wsparciem emocjonalnym	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Plany opieki pozostają formalne i nie są dostosowane do zintegrowanych potrzeb klientów.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ograniczenia przestrzeni fizycznej (np. prywatność, bezpieczeństwo, środowisko wrażliwe na traumę)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Brak współpracy z innymi agencjami/usługami	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Istnieje wystarczająca liczba wyszkolonych specjalistów, ale unikają oni pracy z PEH.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

81. Inne uwagi lub sugestie dotyczące przyszłych szkoleń? (Otwarte)

Jeśli jakakolwiek część tego dokumentu jest niejasna lub jeśli wymagana jest dalsza pomoc lub porada, prosimy o kontakt z zespołem zarządzającym projektem:  
[SOLACE@nadaciadedo.sk](mailto:SOLACE@nadaciadedo.sk)

Dodatkowe wytyczne można również znaleźć na portalu KE:

[Finansowanie i Przetargi \(europa.eu\)](https://europa.eu)

*Finansowane przez Unię Europejską. Wyrażone poglądy i opinie są jednak wyłącznie poglądami autora (autorów) i niekoniecznie odzwierciedlają poglądy Unii Europejskiej lub Komisji Europejskiej.*

*Ani Unia Europejska, ani organ przyznający nie ponoszą za nie odpowiedzialności.*

**Przegląd jakości Deliverable został przeprowadzony przez oficjalną organizację QAA.**