**KONSULTACJE DOTYCZĄCE BEZPIECZEŃSTWA KOBIET W PRZESTRZENI PUBLICZNEJ**

**Na posiedzeniu w dniu 30 listopada 2021 r. Komitet Rady Miasta ds. Polityki i Zrównoważonego Rozwoju zatwierdził przeprowadzenie konsultacji dotyczących opinii dziewcząt i kobiet na temat bezpieczeństwa w przestrzeni publicznej Edynburga.**

Zdajemy sobie sprawę, że wiele kobiet i dziewcząt nie czuje się bezpiecznie w miejscach publicznych, dlatego staramy się ustalić, co sprawia, że poszczególne obszary i miejsca wydają się bezpieczne lub niebezpieczne. Chcemy poznać zdanie kobiet i dziewcząt, które mieszkają, pracują i/lub uczą się w Edynburgu, o tym, gdzie czują się bezpiecznie, a gdzie nie, a także o tym, co pomogłoby im czuć się bezpiecznie poza domem.

**Dlaczego twój głos ma znaczenie?**

W ramach konsultacji prowadzimy badania ankietowe oraz fokusowe, z których wnioski posłużą do określenia szeregu priorytetów strategicznych dla Edynburga.  Wyniki badań zostaną przekazane Edynburskiemu Partnerstwu na rzecz Bezpieczeństwa w Społeczności (Edinburgh Community Safety Partnership), które wykorzysta je do zmiany aktualnego podejścia władz miasta, a także do opracowania rekomendacji dotyczących poprawy bezpieczeństwa kobiet i dziewcząt w miejscach publicznych w przyszłości.

Wiele danych wskazuje, że poprawa bezpieczeństwa kobiet i dziewcząt w przestrzeni publicznej przyczynia się do poprawy bezpieczeństwa publicznego dla wszystkich. Dlatego przeprowadzenie tej inicjatywy może przynieść korzyści wszystkim mieszkańcom Edynburga.

Zapraszamy do wzięcia udziału w konsultacjach poprzez przekazanie nam swojego zdania w poniższej ankiecie.  Jej wypełnienie powinno zająć około 15–20 minut.

Mamy świadomość, że niektóre pytania zawarte w ankiecie konsultacyjnej mogą u niektórych osób powodować negatywne emocje lub wyzwalać złe wspomnienia. Jeżeli poczujesz, że któreś z omówionych zagadnień miało na ciebie negatywny wpływ, możesz zwrócić się o wsparcie do jednej z organizacji wymienionych [na tej stronie](https://www.edinburgh.gov.uk/domestic-abuse/support-women-abused).

**Zgłaszanie przestępstw**

Pamiętaj, że ta ankieta nie służy do zgłaszania przestępstw. **Jeśli Ty lub ktoś inny potrzebuje pilnej pomocy policji, należy natychmiast zadzwonić pod numer 999.** Jeśli chcesz zgłosić przestępstwo, a nie jest to nagły przypadek, możesz wejść na [stronę internetową szkockiej policji (Police Scotland)](https://www.scotland.police.uk/contact-us/) lub zadzwonić na policję pod numer 101.

**Podziel się swoją opinią:**

Prosimy o wypełnienie poniższego formularza konsultacyjnego.

1. Twoje dane:
	1. Podaj pierwszą połowę swojego kodu pocztowego. Kliknij lub dotknij tutaj, aby wprowadzić tekst.
2. Czy odpowiedzi udzielasz jako osoba fizyczna, w imieniu osoby fizycznej, czy jako organizacja?
	1. Osoba fizyczna [ ]
	2. W imieniu osoby fizycznej [ ]
	3. Organizacja [ ]

**Twoja okolica**

**Kilka kolejnych pytań dotyczy tego, na ile bezpiecznie czujesz się w swojej okolicy (obszar w promieniu 20 minut piechotą od miejsca zamieszkania) i dlaczego:**

1. Na ile bezpiecznie czujesz się, spacerując samotnie po swojej okolicy w ciągu dnia?
	1. Bardzo bezpiecznie [ ]
	2. Dość bezpiecznie [ ]
	3. Trochę niebezpiecznie [ ]
	4. Bardzo niebezpiecznie [ ]
	5. Nie wiem/nie chcę udzielić odpowiedzi [ ]
2. Na ile bezpiecznie czujesz się, spacerując samotnie po swojej okolicy po zmroku?
	1. Bardzo bezpiecznie [ ]
	2. Dość bezpiecznie [ ]
	3. Trochę niebezpiecznie [ ]
	4. Bardzo niebezpiecznie [ ]
	5. Nie wiem/nie chcę udzielić odpowiedzi [ ]
3. Co sprawia, że czujesz się bezpiecznie w swojej okolicy?
	1. Dobre oświetlenie [ ]
	2. Dużo ludzi wokół [ ]
	3. Czystość terenu [ ]
	4. Poziom zadbania terenu [ ]
	5. Obecność policji [ ]
	6. Wiele otwartych sklepów i pubów/restauracji [ ]
	7. Bezpieczny ruch drogowy wokół [ ]
	8. Możliwości bezpiecznego przejścia przez jezdnię [ ]
	9. Stosunki z sąsiadami/okolicznymi mieszkańcami [ ]
	10. Reputacja tej okolicy [ ]
	11. Tereny zielone lub grupy/działania społeczne [ ]
	12. Wiele tras pieszych i rowerowych [ ]
	13. Mieszkania i firmy z widokiem na ulice/parki [ ]
	14. Żadne z powyższych [ ]
	15. Inne (proszę podać poniżej):

Kliknij lub dotknij tutaj, aby wprowadzić tekst.

1. Co sprawia, że czujesz się mniej bezpiecznie w swojej okolicy?
	1. Słabe oświetlenie [ ]
	2. Mało ruchliwa ulica/niewiele ludzi wokół [ ]
	3. Obecność graffiti lub wandalizm [ ]
	4. Niesprzątnięte psie odchody/śmieci [ ]
	5. Brak obecności policji [ ]
	6. Brak sklepów, pubów i restauracji w pobliżu [ ]
	7. Brak połączeń komunikacji publicznej [ ]
	8. Stosunki z sąsiadami/okolicznymi mieszkańcami [ ]
	9. Reputacja tej okolicy [ ]
	10. Zachowanie mężczyzn [ ]
	11. Zachowanie młodych ludzi [ ]
	12. Przejścia podziemne/tunele [ ]
	13. Niewystarczające rozwiązania i trasy dla pieszych/rowerzystów[ ]
	14. Miejsca, które mogą służyć ludziom za kryjówki [ ]
	15. Publiczne spożywanie alkoholu/zachowania antyspołeczne [ ]
	16. Żadne z powyższych [ ]
	17. Inne (proszę podać):

Kliknij lub dotknij tutaj, aby wprowadzić tekst.

**Miejsca w Edynburgu, w których czujesz się bezpiecznie:**

Kilka następnych pytań dotyczy innych miejsc odwiedzanych przez ciebie w Edynburgu i tego, co sprawia, że czujesz się w nich **bezpiecznie**. **Możesz wybrać i opisać maksymalnie trzy miejsca.**

1. Opowiedz nam o miejscu, w którym czujesz się bezpiecznie – podaj jak najwięcej szczegółów. Jako lokalizację możesz wskazać nazwę ulicy, budynek, określony obszar w Edynburgu lub nazwę parku. Postaraj się precyzyjnie wskazać miejsce, abyśmy wiedzieli, którą dokładnie lokalizację masz na myśli.

Nazwa/opis lokalizacji nr 1: Kliknij lub dotknij tutaj, aby wprowadzić tekst.

1. Co cię łączy z tym miejscem?
	1. Mieszkam w nim [ ]
	2. Pracuję w nim [ ]
	3. Spotykam się w nim ze znajomymi [ ]
	4. Uczę się w nim [ ]
	5. Często przejeżdżam przez to miejsce [ ]
	6. Odwiedzam tu rodzinę/znajomych [ ]
	7. Inne (proszę podać poniżej):

Kliknij lub dotknij tutaj, aby wprowadzić tekst.

1. Czy czujesz się w tym miejscu bezpiecznie w ciągu dnia, po zmroku albo o każdej porze?
	1. W ciągu dnia [ ]
	2. Po zmroku [ ]
	3. O każdej porze [ ]
2. Co pomaga ci czuć się bezpiecznie w tym miejscu?
	1. Dobre oświetlenie [ ]
	2. Dużo ludzi wokół [ ]
	3. Czystość terenu [ ]
	4. Poziom zadbania terenu [ ]
	5. Obecność policji [ ]
	6. Wiele otwartych sklepów i pubów/restauracji [ ]
	7. Bezpieczny ruch drogowy wokół [ ]
	8. Możliwości bezpiecznego przejścia przez jezdnię [ ]
	9. Stosunki z sąsiadami/okolicznymi mieszkańcami [ ]
	10. Zachowanie ludzi w tej okolicy [ ]
	11. Reputacja tej okolicy [ ]
	12. Tereny zielone lub grupy/działania społeczne [ ]
	13. Wiele tras pieszych i rowerowych [ ]
	14. Wydarzenia publiczne [ ]
	15. Pozytywne doświadczenia osobiste w tej okolicy [ ]
	16. Żadne z powyższych [ ]
	17. Mieszkania i firmy z widokiem na ulice/parki [ ]
	18. Inne (proszę podać poniżej):

Kliknij lub dotknij tutaj, aby wprowadzić tekst.

**Lokalizacja nr 2:**

1. Opowiedz nam o kolejnym miejscu, w którym czujesz się bezpiecznie – podaj jak najwięcej szczegółów. Jako lokalizację możesz wskazać nazwę ulicy, budynek, określony obszar w Edynburgu lub nazwę parku. Postaraj się precyzyjnie wskazać miejsce, abyśmy wiedzieli, którą dokładnie lokalizację masz na myśli.

Nazwa/opis lokalizacji nr 2:Kliknij lub dotknij tutaj, aby wprowadzić tekst.

1. Co cię łączy z tym miejscem?
	1. Mieszkam w nim [ ]
	2. Pracuję w nim [ ]
	3. Spotykam się w nim ze znajomymi [ ]
	4. Uczę się w nim [ ]
	5. Często przejeżdżam przez to miejsce [ ]
	6. Odwiedzam tu rodzinę/znajomych [ ]
	7. Inne (proszę podać poniżej):

Kliknij lub dotknij tutaj, aby wprowadzić tekst.

1. Czy czujesz się w tym miejscu bezpiecznie w ciągu dnia, po zmroku albo o każdej porze?
	1. W ciągu dnia [ ]
	2. Po zmroku [ ]
	3. O każdej porze [ ]
2. Co pomaga ci czuć się bezpiecznie w tym miejscu?
	1. Dobre oświetlenie [ ]
	2. Dużo ludzi wokół [ ]
	3. Czystość terenu [ ]
	4. Poziom zadbania terenu [ ]
	5. Obecność policji [ ]
	6. Wiele otwartych sklepów i pubów/restauracji [ ]
	7. Bezpieczny ruch drogowy wokół [ ]
	8. Możliwości bezpiecznego przejścia przez jezdnię [ ]
	9. Stosunki z sąsiadami/okolicznymi mieszkańcami [ ]
	10. Zachowanie ludzi w tej okolicy [ ]
	11. Reputacja tej okolicy [ ]
	12. Tereny zielone lub grupy/działania społeczne [ ]
	13. Wiele tras pieszych i rowerowych [ ]
	14. Wydarzenia publiczne [ ]
	15. Pozytywne doświadczenia osobiste w tej okolicy [ ]
	16. Żadne z powyższych [ ]
	17. Mieszkania i firmy z widokiem na ulice/parki [ ]
	18. Inne (proszę podać poniżej):

Kliknij lub dotknij tutaj, aby wprowadzić tekst.

**Lokalizacja nr 3:**

1. Opowiedz nam o kolejnym miejscu, w którym czujesz się bezpiecznie – podaj jak najwięcej szczegółów. Jako lokalizację możesz wskazać nazwę ulicy, budynek, określony obszar w Edynburgu lub nazwę parku. Postaraj się precyzyjnie wskazać miejsce, abyśmy wiedzieli, którą dokładnie lokalizację masz na myśli.

Nazwa/opis lokalizacji nr 3: Kliknij lub dotknij tutaj, aby wprowadzić tekst.

1. Co cię łączy z tym miejscem?
	1. Mieszkam w nim [ ]
	2. Pracuję w nim [ ]
	3. Spotykam się w nim ze znajomymi [ ]
	4. Uczę się w nim [ ]
	5. Często przejeżdżam przez to miejsce [ ]
	6. Odwiedzam tu rodzinę/znajomych [ ]
	7. Inne (proszę podać poniżej):

Kliknij lub dotknij tutaj, aby wprowadzić tekst.

1. Czy czujesz się w tym miejscu bezpiecznie w ciągu dnia, po zmroku albo o każdej porze?
	1. W ciągu dnia [ ]
	2. Po zmroku [ ]
	3. O każdej porze [ ]
2. Co pomaga ci czuć się bezpiecznie w tym miejscu?
	1. Dobre oświetlenie [ ]
	2. Dużo ludzi wokół [ ]
	3. Czystość terenu [ ]
	4. Poziom zadbania terenu [ ]
	5. Obecność policji [ ]
	6. Wiele otwartych sklepów i pubów/restauracji [ ]
	7. Bezpieczny ruch drogowy wokół [ ]
	8. Możliwości bezpiecznego przejścia przez jezdnię [ ]
	9. Stosunki z sąsiadami/okolicznymi mieszkańcami [ ]
	10. Zachowanie ludzi w tej okolicy [ ]
	11. Reputacja tej okolicy [ ]
	12. Tereny zielone lub grupy/działania społeczne [ ]
	13. Wiele tras pieszych i rowerowych [ ]
	14. Wydarzenia publiczne [ ]
	15. Pozytywne doświadczenia osobiste w tej okolicy [ ]
	16. Żadne z powyższych [ ]
	17. Mieszkania i firmy z widokiem na ulice/parki [ ]
	18. Inne (proszę podać poniżej):

Kliknij lub dotknij tutaj, aby wprowadzić tekst.

**Miejsca w Edynburgu, w których czujesz się mniej bezpiecznie:**

Kilka następnych pytań dotyczy innych miejsc odwiedzanych przez ciebie w Edynburgu i tego, co sprawia, że czujesz się w nich **mniej bezpiecznie**. **Możesz wybrać i opisać maksymalnie trzy miejsca.**

**Czy jest to nagły przypadek?**

Czy ktoś jest w bezpośrednim niebezpieczeństwie? **Czy potrzebujesz natychmiastowej pomocy? Jeśli tak, natychmiast zadzwoń pod numer 999.** Jeśli nie jest to nagły przypadek, a chcesz zgłosić przestępstwo, możesz zadzwonić na policję (Police Scotland) pod numer 101.

1. Opowiedz nam o miejscu, w którym czujesz się mniej bezpiecznie – podaj jak najwięcej szczegółów. Jako lokalizację możesz wskazać nazwę ulicy, budynek, określony obszar w Edynburgu lub nazwę parku. Postaraj się precyzyjnie wskazać miejsce, abyśmy wiedzieli, którą dokładnie lokalizację masz na myśli.

Nazwa/opis lokalizacji nr 1: Kliknij lub dotknij tutaj, aby wprowadzić tekst.

1. Co cię łączy z tym miejscem?
	1. Mieszkam w nim [ ]
	2. Pracuję w nim [ ]
	3. Spotykam się w nim ze znajomymi [ ]
	4. Uczę się w nim [ ]
	5. Często przejeżdżam przez to miejsce [ ]
	6. Odwiedzam tu rodzinę/znajomych [ ]
	7. Inne: (proszę podać)

Kliknij lub dotknij tutaj, aby wprowadzić tekst.

1. Czy czujesz się w tym miejscu mniej bezpiecznie w ciągu dnia, po zmroku albo o każdej porze?
	1. W ciągu dnia [ ]
	2. Po zmroku [ ]
	3. O każdej porze [ ]
2. Co sprawia, że czujesz się mniej bezpiecznie w tej okolicy?
	1. Słabe oświetlenie [ ]
	2. Mało ruchliwa ulica/niewiele ludzi wokół [ ]
	3. Obecność graffiti lub wandalizm [ ]
	4. Niesprzątnięte psie odchody/śmieci [ ]
	5. Brak obecności policji [ ]
	6. Brak sklepów, pubów i restauracji w pobliżu [ ]
	7. Brak połączeń komunikacji publicznej [ ]
	8. Stosunki z okolicznymi mieszkańcami [ ]
	9. Zachowanie mężczyzn [ ]
	10. Zachowanie młodych ludzi [ ]
	11. Wydarzenia publiczne [ ]
	12. Żadne z powyższych [ ]
	13. Negatywne doświadczenia osobiste w tej okolicy [ ]
	14. Miejsca, które mogą służyć ludziom za kryjówki [ ]
	15. Inne osoby mówiły mi, że to niebezpieczne miejsce [ ]
	16. Osoby, które znam, miały złe doświadczenia w tej okolicy [ ]
	17. Reputacja tej okolicy [ ]
	18. Przejścia podziemne/tunele [ ]
	19. Niewystarczające rozwiązania i trasy dla pieszych/rowerzystów [ ]
	20. Publiczne spożywanie alkoholu/zachowania antyspołeczne [ ]
	21. Żadne z powyższych [ ]
	22. Inne (proszę podać poniżej):

Kliknij lub dotknij tutaj, aby wprowadzić tekst.

**Lokalizacja nr 2:**

1. Opowiedz nam o kolejnym miejscu, w którym czujesz się mniej bezpiecznie – podaj jak najwięcej szczegółów. Jako lokalizację możesz wskazać nazwę ulicy, budynek, określony obszar w Edynburgu lub nazwę parku. Postaraj się precyzyjnie wskazać miejsce, abyśmy wiedzieli, którą dokładnie lokalizację masz na myśli.

Nazwa/opis lokalizacji nr 2: Kliknij lub dotknij tutaj, aby wprowadzić tekst.

1. Co cię łączy z tym miejscem?
	1. Mieszkam w nim [ ]
	2. Pracuję w nim [ ]
	3. Spotykam się w nim ze znajomymi [ ]
	4. Uczę się w nim [ ]
	5. Często przejeżdżam przez to miejsce [ ]
	6. Odwiedzam tu rodzinę/znajomych [ ]
	7. Inne: (proszę podać)

Kliknij lub dotknij tutaj, aby wprowadzić tekst.

1. Czy czujesz się w tym miejscu mniej bezpiecznie w ciągu dnia, po zmroku albo o każdej porze?
	1. W ciągu dnia [ ]
	2. Po zmroku [ ]
	3. O każdej porze [ ]
2. Co sprawia, że czujesz się mniej bezpiecznie w tej okolicy?
	1. Słabe oświetlenie [ ]
	2. Mało ruchliwa ulica/niewiele ludzi wokół [ ]
	3. Obecność graffiti lub wandalizm [ ]
	4. Niesprzątnięte psie odchody/śmieci [ ]
	5. Brak obecności policji [ ]
	6. Brak sklepów, pubów i restauracji w pobliżu [ ]
	7. Brak połączeń komunikacji publicznej [ ]
	8. Stosunki z okolicznymi mieszkańcami [ ]
	9. Zachowanie mężczyzn [ ]
	10. Zachowanie młodych ludzi [ ]
	11. Wydarzenia publiczne [ ]
	12. Żadne z powyższych [ ]
	13. Negatywne doświadczenia osobiste w tej okolicy [ ]
	14. Miejsca, które mogą służyć ludziom za kryjówki [ ]
	15. Inne osoby mówiły mi, że to niebezpieczne miejsce [ ]
	16. Osoby, które znam, miały złe doświadczenia w tej okolicy [ ]
	17. Reputacja tej okolicy [ ]
	18. Przejścia podziemne/tunele [ ]
	19. Niewystarczające rozwiązania i trasy dla pieszych/rowerzystów [ ]
	20. Publiczne spożywanie alkoholu/zachowania antyspołeczne [ ]
	21. Żadne z powyższych [ ]
	22. Inne: (proszę podać)

Kliknij lub dotknij tutaj, aby wprowadzić tekst.

**Lokalizacja nr 3:**

1. Opowiedz nam o miejscu, w którym czujesz się mniej bezpiecznie – podaj jak najwięcej szczegółów. Jako lokalizację możesz wskazać nazwę ulicy, budynek, określony obszar w Edynburgu lub nazwę parku. Postaraj się precyzyjnie wskazać miejsce, abyśmy wiedzieli, którą dokładnie lokalizację masz na myśli.

Nazwa/opis lokalizacji nr 3: Kliknij lub dotknij tutaj, aby wprowadzić tekst.

1. Co cię łączy z tym miejscem?
	1. Mieszkam w nim [ ]
	2. Pracuję w nim [ ]
	3. Spotykam się w nim ze znajomymi [ ]
	4. Uczę się w nim [ ]
	5. Często przejeżdżam przez to miejsce [ ]
	6. Odwiedzam tu rodzinę/znajomych [ ]
	7. Inne: (proszę podać)

Kliknij lub dotknij tutaj, aby wprowadzić tekst.

1. Czy czujesz się w tym miejscu mniej bezpiecznie w ciągu dnia, po zmroku albo o każdej porze?
	1. W ciągu dnia [ ]
	2. Po zmroku [ ]
	3. O każdej porze [ ]
2. Co sprawia, że czujesz się mniej bezpiecznie w tej okolicy?
	1. Słabe oświetlenie [ ]
	2. Mało ruchliwa ulica/niewiele ludzi wokół [ ]
	3. Obecność graffiti lub wandalizm [ ]
	4. Niesprzątnięte psie odchody/śmieci [ ]
	5. Brak obecności policji [ ]
	6. Brak sklepów, pubów i restauracji w pobliżu [ ]
	7. Brak połączeń komunikacji publicznej [ ]
	8. Stosunki z okolicznymi mieszkańcami [ ]
	9. Zachowanie mężczyzn [ ]
	10. Zachowanie młodych ludzi [ ]
	11. Wydarzenia publiczne [ ]
	12. Żadne z powyższych [ ]
	13. Negatywne doświadczenia osobiste w tej okolicy [ ]
	14. Miejsca, które mogą służyć ludziom za kryjówki [ ]
	15. Inne osoby mówiły mi, że to niebezpieczne miejsce [ ]
	16. Osoby, które znam, miały złe doświadczenia w tej okolicy [ ]
	17. Reputacja tej okolicy [ ]
	18. Przejścia podziemne/tunele [ ]
	19. Niewystarczające rozwiązania i trasy dla pieszych/rowerzystów [ ]
	20. Publiczne spożywanie alkoholu/zachowania antyspołeczne [ ]
	21. Żadne z powyższych [ ]
	22. Inne: (proszę podać)

Kliknij lub dotknij tutaj, aby wprowadzić tekst.

**Bezpieczeństwo osobiste:**

OSTRZEŻENIE: Poniższe pytania dotyczą potencjalnych przypadków molestowania/przemocy, których mogłeś(-aś) doświadczyć w miejscach publicznych w Edynburgu. Udzielenie odpowiedzi na te pytania jest dobrowolne. Jeśli zdecydujesz się na udzielenie odpowiedzi, ale którekolwiek treści wzbudziły w tobie negatywne emocje lub wyzwoliły u ciebie złe wspomnienia, zapoznaj się z wykazem źródeł wsparcia i organizacji, które mogą zaoferować pomoc, znajdującym się w informacjach ogólnych na początku lub na końcu formularza konsultacyjnego.

Pamiętaj, że ta ankieta nie służy do zgłaszania przestępstw. **Jeśli Ty lub ktoś inny potrzebuje pilnej pomocy policji, należy natychmiast zadzwonić pod numer 999.** Jeśli chcesz zgłosić przestępstwo, a nie jest to nagły przypadek, możesz zadzwonić na policję (Police Scotland) pod numer 101.

1. Jakie działania podejmujesz obecnie, aby czuć się bezpiecznie, gdy przebywasz sam(a) poza domem w Edynburgu?

(np. korzystanie z aplikacji bezpieczeństwa lub alarmu osobistego, noszenie kluczy w ręce, informowanie kogoś, dokąd idziesz, unikanie pewnych tras, zabieranie kogoś ze sobą, korzystanie z telefonu podczas spaceru itp.)

Kliknij lub dotknij tutaj, aby wprowadzić tekst.

1. Czy kiedykolwiek doświadczyłeś(-aś) molestowania, nękania lub przemocy podczas przebywania w miejscach publicznych w Edynburgu?

(Takie zachowania mogą obejmować słowne zaczepki, niestosowne komentarze lub dotykanie, ataki fizyczne i werbalne, napady rabunkowe itp.)

* 1. Tak [ ]
	2. Nie [ ]
	3. Nie chcę odpowiadać na to pytanie [ ]
	4. Nie wiem [ ]
1. Jak dawno temu miał(y) miejsce incydent(y), o którym(-ych) wspominasz?
	1. W ciągu ostatnich 6 miesięcy [ ]
	2. W ciągu ostatnich 12 miesięcy [ ]
	3. W ciągu ostatnich 3 lat [ ]
	4. W ciągu ostatnich 5 lat [ ]
	5. W ciągu ostatnich 10 lat [ ]
	6. Ponad 10 lat temu [ ]
2. Czy zwracałeś(-aś) się o pomoc do specjalistycznych agencji/organizacji?
	1. Tak (podaj poniżej) [ ]
	2. Nie (uzasadnij poniżej) [ ]
	3. Nie chcę odpowiadać na to pytanie [ ]
3. Czy zgłosiłeś(-aś) to na policję? Jeżeli nie – podaj dlaczego.
	1. Tak [ ]
	2. Tak (ale nie każdy incydent) [ ]
	3. Nie [ ]
4. Jeśli zdecydowałeś(-aś) się nie zgłaszać zdarzenia, powiedz nam dlaczego.
	1. Nie sądziłem(-am), że jest to na tyle ważne, aby to zgłosić [ ]
	2. Nie sądziłem(-am), że coś się zmieni, jeśli to zgłoszę [ ]
	3. Nie wiedziałem(-am), że mogę to zgłosić na policję [ ]
	4. Nie sądziłem(-am), że policja będzie tym zainteresowana [ ]
	5. Nie wiedziałem(-am), że mogę to zgłosić innej organizacji lub niezależnemu centrum zgłaszania incydentów [ ]
	6. Obawiałem(-am) się konsekwencji związanych ze zgłoszeniem [ ]
	7. Zgłoszenie byłoby zbyt kłopotliwe [ ]
	8. Czułem(-am) się odpowiedzialny(-a) za to, co się stało [ ]
	9. Nie pozwoliła mi na to moja kultura lub religia [ ]
	10. Wstydziłem(-am) się tego, co się stało [ ]
	11. Inne (proszę podać poniżej):

Kliknij lub dotknij tutaj, aby wprowadzić tekst.

1. Tu wpisz wszelkie inne uwagi, które chcesz dodać.

Kliknij lub dotknij tutaj, aby wprowadzić tekst.

**Informacje o tobie**

Poniższe pytania pozwolą nam mieć pewność, że otrzymamy odpowiedzi od różnych osób, i lepiej zrozumieć ich zróżnicowane poglądy. Pamiętaj, że **nie musisz odpowiadać na te pytania, jeśli nie chcesz**.

1. Jaka jest twoja płeć?
	1. kobieta [ ]
	2. mężczyzna [ ]
	3. wolę nie odpowiadać na to pytanie [ ]
2. Czy uważasz się za osobę transpłciową lub masz za sobą doświadczenie transpłciowości?
* Na to pytanie udziel odpowiedzi, wyłącznie jeżeli masz ukończone 16 lat.
* Pojęcie „transpłciowy” w tej ankiecie opisuje osoby, których tożsamość płciowa nie jest zgodna z płcią zarejestrowaną przy urodzeniu.
	1. Nie [ ]
	2. Tak [ ]
	3. Wolę nie odpowiadać na to pytanie [ ]

Jeśli chcesz, opisz swoją transpłciowość (np. osoba niebinarna, transmężczyzna, transkobieta):

1. Ile masz lat?
	1. Poniżej 16 [ ]
	2. 16–17 [ ]
	3. 18–24 [ ]
	4. 25–34 [ ]
	5. 35–44 [ ]
	6. 45–54 [ ]
	7. 55–64 [ ]
	8. 65–74 [ ]
	9. 75–84 [ ]
	10. 85 i więcej [ ]
	11. Wolę nie odpowiadać na to pytanie [ ]
2. Czy masz jakiekolwiek schorzenia lub choroby fizyczne albo psychiczne, które trwają lub mogą trwać przez 12 miesięcy lub dłużej?
	1. Tak [ ]
	2. Nie [ ]
	3. Nie wiem [ ]
	4. Wolę nie odpowiadać na to pytanie [ ]

Czy którekolwiek z tych schorzeń lub którakolwiek z tych chorób ma negatywny wpływ na ciebie w którymkolwiek z poniższych obszarów?

* 1. Wzrok (np. ślepota lub niedowidzenie) [ ]
	2. Słuch (np. głuchota lub niedosłuch) [ ]
	3. Mobilność (np. chodzenie na krótkich dystansach lub wchodzenie po schodach) [ ]
	4. Zręczność (np. podnoszenie lub przenoszenie przedmiotów, korzystanie z klawiatury) [ ]
	5. Wygląd (np. znamię, blizna lub schorzenie, które sprawia, że wyglądam inaczej) [ ]
	6. Uczenie się lub rozumienie albo zdolność koncentracji [ ]
	7. Pamięć [ ]
	8. Zdrowie psychiczne [ ]
	9. Wytrzymałość fizyczna, oddychanie lub zmęczenie [ ]
	10. Funkcjonowanie społeczne lub behawioralne (np. związane z zaburzeniami ze spektrum autyzmu (ASD), włączając w to zespół Aspergera, lub z zespołem nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi (ADHD))[ ]
	11. Inne (proszę podać) [ ]
	12. Żadne z powyższych [ ]
	13. Wolę nie odpowiadać na to pytanie [ ]
1. Czy twoje schorzenia lub choroby ograniczają twoją zdolność do wykonywania codziennych czynności?
	1. Tak, w znacznym stopniu [ ]
	2. Tak, w nieznacznym stopniu [ ]
	3. Zupełnie nie ograniczają [ ]
	4. Wolę nie odpowiadać na to pytanie [ ]
2. Z jaką religią, wyznaniem lub organizacją religijną się identyfikujesz?
	1. Z żadną [ ]
	2. Kościół Szkocji [ ]
	3. Wyznanie rzymskokatolickie [ ]
	4. Inne wyznanie chrześcijańskie, proszę podać [ ]
	5. Buddyzm [ ]
	6. Hinduizm [ ]
	7. Judaizm [ ]
	8. Islam, proszę podać wyznanie lub szkołę [ ]
	9. Sikhizm [ ]
	10. Poganizm [ ]
	11. Inna religia lub organizacja religijna, proszę podać [ ]
	12. Wolę nie odpowiadać na to pytanie [ ]
3. Które z poniższych określeń najlepiej opisuje twoją orientację seksualną?
	1. Heteroseksualny(-a) [ ]
	2. Homoseksualny(-a) [ ]
	3. Biseksualny(-a) [ ]
	4. Inna orientacja seksualna (proszę podać) [ ]
	5. Wolę nie odpowiadać na to pytanie [ ]
4. Co uważasz za swoją tożsamość narodową?

Zaznacz **wszystkie właściwe odpowiedzi**.

* 1. Narodowość szkocka [ ]
	2. Narodowość angielska [ ]
	3. Narodowość północnoirlandzka [ ]
	4. Narodowość walijska [ ]
	5. Narodowość brytyjska [ ]
	6. Inna narodowość, proszę podać [ ]

 Kliknij lub dotknij tutaj, aby wprowadzić tekst.

* 1. Wolę nie odpowiadać na to pytanie [ ]
1. Jaka jest twoja grupa etniczna?

Wybierz **jeden** dział od A do F, a następnie zaznacz **jedno** pole, które **najlepiej opisuje** twoją grupę etniczną lub pochodzenie:

* 1. Rasa biała [ ]
		1. Pochodzenie szkockie [ ]
		2. Pochodzenie inne brytyjskie [ ]
		3. Pochodzenie irlandzkie [ ]
		4. Pochodzenie cygańskie / podróżnicze[ ]
		5. Pochodzenie polskie [ ]
		6. Pochodzenie romskie [ ]
		7. Tradycyjni artyści cyrkowi [ ]
		8. Dowolna inna biała grupa etniczna [ ]
	2. Pochodzenie mieszane lub wieloetniczne [ ]
		1. Dowolne grupy mieszane lub wieloetniczne – proszę podać [ ]

Kliknij lub dotknij tutaj, aby wprowadzić tekst.

* 1. Pochodzenie azjatyckie, szkockie azjatyckie lub brytyjskie azjatyckie [ ]
		1. Pochodzenie pakistańskie, szkockie pakistańskie lub brytyjskie pakistańskie [ ]
		2. Pochodzenie indyjskie, szkockie indyjskie lub brytyjskie indyjskie [ ]
		3. Pochodzenie banglijskie, szkockie banglijskie lub brytyjskie banglijski [ ]
		4. Pochodzenie chińskie, szkockie chińskie lub brytyjskie chińskie [ ]
		5. Inne, proszę podać [ ]

Kliknij lub dotknij tutaj, aby wprowadzić tekst.

* 1. Pochodzenie afrykańskie, szkockie afrykańskie lub brytyjskie afrykańskie [ ]
		1. Proszę podać (na przykład: Nigeryjczyk/Nigeryjka, Somalijczyk/Somalijka)

Kliknij lub dotknij tutaj, aby wprowadzić tekst.

* 1. Pochodzenie karaibskie lub afrokaraibskie [ ]
		1. Proszę podać (np. szkockie karaibskie, szkockie afrokaraibskie)

Kliknij lub dotknij tutaj, aby wprowadzić tekst.

* 1. Inna grupa etniczna [ ]
		1. Pochodzenie arabskie, szkockie arabskie lub brytyjskie arabskie [ ]
		2. Inne, proszę podać [ ]

Kliknij lub dotknij tutaj, aby wprowadzić tekst.

* 1. Wolę nie odpowiadać na to pytanie [ ]
1. Czy spoczywają na tobie obowiązki związane z opieką?
	1. Tak [ ]
	2. Nie [ ]
	3. Wolę nie odpowiadać na to pytanie [ ]

Jeśli tak, zaznacz wszystkie właściwe odpowiedzi:

* Główny opiekun dziecka/dzieci (poniżej 18. roku życia) [ ]
* Główny opiekun dziecka/dzieci z niepełnosprawnością [ ]
* Główny opiekun osoby dorosłej z niepełnosprawnością (18 lat i więcej)[ ]
* Główny opiekun osoby starszej (65 lat i więcej) [ ]
* Opiekun pomocniczy [ ]
1. Czy zapewniasz opiekę lub udzielasz pomocy albo wsparcia członkom rodziny, przyjaciołom, sąsiadom lub innym osobom z powodu:
* długotrwałej choroby fizycznej / psychicznej / niepełnosprawności; lub
* problemów związanych z podeszłym wiekiem?

Nie uwzględniaj czynności wykonywanych w ramach pracy zarobkowej.

* 1. Nie [ ]
	2. Tak, w wymiarze od 1 do 19 godzin tygodniowo [ ]
	3. Tak, w wymiarze od 20 do 34 godzin tygodniowo [ ]
	4. Tak, w wymiarze od 35 do 49 godzin tygodniowo [ ]
	5. Tak, w wymiarze 50 lub więcej godzin tygodniowo [ ]
	6. Wolę nie odpowiadać na to pytanie [ ]
1. Jaki jest w świetle prawa twój stan cywilny?
	1. Nigdy nie zawarłem(-am) związku małżeńskiego ani związku partnerskiego[ ]
	2. Jestem w związku małżeńskim [ ]
	3. Jestem w zarejestrowanym związku partnerskim [ ]
	4. Jestem w separacji, ale nadal w świetle prawa w związku małżeńskim [ ]
	5. Jestem w separacji, ale nadal w świetle prawa w związku partnerskim [ ]
	6. Jestem rozwiedziony(-a) [ ]
	7. Byłem(-am) w związku partnerskim, który jest obecnie w świetle prawa rozwiązany [ ]
	8. Jestem wdowcem/wdową [ ]
	9. Jestem pozostałym(-ą) przy życiu partnerem/partnerką w związku
	10. partnerskim [ ]
	11. Wolę nie odpowiadać na to pytanie [ ]
2. Czy jesteś/byłeś(-aś) w przeszłości objęty(-a) opieką instytucjonalną władz lokalnych, w domu rodzinnym (przy wsparciu opieki społecznej lub pracownika opieki społecznej) albo w innym miejscu, na przykład w rodzinie zastępczej, w domu opieki lub u spokrewnionej rodziny zastępczej (u przyjaciół rodziny lub krewnych) i nie ukończyłeś(-aś) jeszcze 26. roku życia?
	1. Tak [ ]
	2. Nie [ ]
	3. Wolę nie odpowiadać na to pytanie [ ]

**KONIEC**

Dziękujemy za udzielenie odpowiedzi w naszym formularzu konsultacyjnym. Wypełnioną ankietę prosimy przesłać pocztą elektroniczną na adres: WSPPEdinburgh@edinburgh.gov.uk.

Mamy świadomość, że niektóre pytania zawarte w ankiecie konsultacyjnej mogą u niektórych osób powodować negatywne emocje lub wyzwalać złe wspomnienia. Jeżeli poczujesz, że któreś z omówionych zagadnień miało na ciebie negatywny wpływ, możesz zwrócić się o wsparcie do jednej z organizacji wymienionych [na tej stronie](https://www.edinburgh.gov.uk/domestic-abuse/support-women-abused).

Top of Form

Bottom of Form