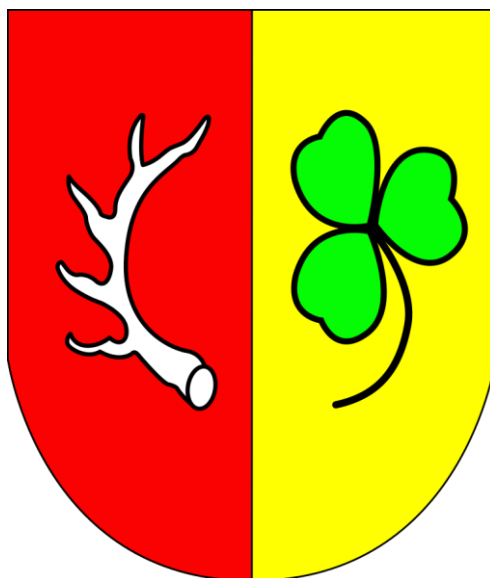


DIAGNOZA

Problemów społecznych na terenie Gminy
Dziadkowice



Raport z badań ankietowych przeprowadzonych w 2018 r.





Spis treści

1. WPROWADZENIE	3
1.1. Cele i ogólne założenia badania	5
1.2. Problematyka badania.....	5
2. METODOLOGIA BADANIA	7
2.1. Uzasadnienie i wybór techniki badawczej.....	7
2.2. Dobór próby.....	8
2.3.Narzędzia badawcze	8
3. BADANIE UCZNIÓW NA TERENIE GMINY DZIADKOWICE.....	10
3.1. Struktura badanej próby.....	10
3.2. Problem alkoholowy z perspektywy dzieci i młodzieży	11
3.3. Problem nikotynowy z perspektywy dzieci i młodzieży	15
3.4. Problem narkotykowy z perspektywy dzieci i młodzieży	16
3.5. Problem przemocy z perspektywy dzieci i młodzieży	24
3.6. Profilaktyka z perspektywy dzieci i młodzieży	31
4. BADANIE DOROSŁYCH MIESZKAŃCÓW NA TERENIE GMINY DZIADKOWICE	33
4.1. Struktura badanej próby.....	33
4.2. Problem alkoholowy z perspektywy dorosłych mieszkańców	35
4.3. Problem nikotynowy z perspektywy dorosłych mieszkańców	42
4.4. Problem narkotykowy z perspektywy dorosłych mieszkańców	44
4.5. Problem przemocowy z perspektywy dorosłych mieszkańców	47
4.6. Profilaktyka z perspektywy dorosłych mieszkańców	52
5. BADANIE SPRZEDAWCÓW NA TERENIE GMINY DZIAKOWICE	56
5.1. Struktura badanej próby.....	56
5.2. Problem uzależnień w gminie.....	57
6. WNIOSKI I REKOMENDACJE	64



1. WPROWADZENIE

Gwałtowne przemiany technologiczne, ekonomiczne i społeczno-kulturowe, jakie dokonały się w XX wieku, doprowadziły do przeobrażeń w niemal każdej sferze życia społecznego przyczyniając się do przeobrażenia starych i powstawania nowych problemów społecznych. Niektórzy socjologowie twierdzą, iż współczesne społeczeństwo produkuje znacznie więcej problemów społecznych niż społeczeństwo tradycyjne.

„Problem społeczny” – zjawisko, które w percepcji społeczności uznawane jest za stwarzające konieczność podjęcia działań zmierzających do ich rozwiązania, a czasem przeciwdziałania jego powstaniu.

Problem społeczny w definicji Paula B. Hortona i Geralda R. Lesliego:

a) zjawisko, które jest niepożądane społecznie i kłopotliwe ze względu na natężenie, częstotliwość występowania, zasięg, charakter następstw,

b) porusza znaczną część społeczeństwa - kłopotliwa kwestia musi zaistnieć w świadomości społecznej i uzyskać krytyczną opinię; w ten sposób obiektywnie istniejące zjawisko przeobraża się w subiektywnie odbierany problem społeczny,

c) wydaje się możliwe do przezwyciężenia - musi istnieć przekonanie, że problem można rozwiązać; zwiększa to szanse na autentyczne zaangażowanie członków zbiorowości i wypracowanie praktycznych dyrektyw służących jego eliminacji lub minimalizowaniu negatywnych skutków,

d) przezwycięzenie go jest możliwe poprzez działania zbiorowe - konieczna jest nie tylko aktywność „profesjonalistów od danych problemów”, ale masowe wsparcie społeczne — uzyskane dzięki zbliżonym sposobom interpretacji zjawiska.

**Huber Blumer wyróżnia pięć faz w procesie definiowania problemów społecznych:**

- wyłonienie się problemu,
- uprawomocnienie,
- mobilizacja do działania,
- sformułowanie oficjalnego planu działania,
- empiryczne realizacje planu.

Do problemów społecznych, które w ostatnich dekadach dają najwyraźniej znać o sobie w polskiej rzeczywistości należy zaliczyć: alkoholizm, narkomanię, nikotynizm, ubóstwo, bezrobocie, przemoc, bezradność opiekuńczo-wychowawczą oraz wykluczenie społeczne. Każdy z tych problemów wymaga odmiennego podejścia i działań specjalistów. Priorytetem w polityce społecznej staje się zatem przeciwdziałanie tego typu zagrożeniom oraz podjęcie działań prowadzących do ograniczenia izolacji społecznej oraz zwiększenie integracji społecznej grup i osób zagrożonych występowaniem wyżej wymienionych problemów.

Punktem wyjścia wszelkiej interwencji socjalnej jest diagnoza będąca niezbędnym elementem poprawnie zaplanowanego procesu zmian. Pomaga ona zidentyfikować negatywne, nieakceptowane zjawiska, a także niezaspokojone potrzeby i oczekiwania mieszkańców.

Głównymi celami diagnozy społecznej jest:

- + identyfikacja przyczyn wywołujących sytuacje problemowe,
- + identyfikacja wzajemnych związków pomiędzy problemami i kwestiami społecznymi,
- + identyfikacja skali problemów społecznych w danym układzie administracyjnym,
- + identyfikacja regionalnych, lokalnych uwarunkowań problemów społecznych,
- + analiza podejmowanych działań zmierzających do rozwiązania sytuacji problemowej lub jej złagodzenia,
- + analiza proponowanych rozwiązań przez politykę społeczną regionu.



1.1. Cele i ogólne założenia badania

Niniejsza diagnoza społeczna realizowana na zlecenie Urzędu Gminy, ma na celu ukazanie skali problemów uzależnień społecznych na terenie Gminy Dziadkowice. Zakres działań badawczych odnosił się do zidentyfikowania następujących kwestii:

- + zidentyfikowania problemów uzależnień wśród różnych grup (dzieci, młodzieży, dorosłych mieszkańców, sprzedawców),
- + zidentyfikowania przyczyn lub czynników wywołujących sytuacje problemowe,
- + określenia skali oraz zakresu problemów uzależnień,
- + zidentyfikowania skutków występujących problemów,
- + pokazania rozwiązań mających na celu wyjaśnienie sytuacji problemowej lub złagodzenie jej skutków.

1.2. Problematyka badania

Zakres prac badawczych odnosił się do zdiagnozowania następujących problemów:

- + **Problemu alkoholowego (alkoholizmu)** – według WHO to „wszelki sposób picia, który wykracza poza miarę tradycyjnego i zwyczajowego spożycia albo poza ramy obyczajowego, przyjętego w całej społeczności, picia towarzyskiego bez względu na czynniki, które do tego prowadzą”¹. Problem alkoholowy jest jednym z najpoważniejszych i najpowszechniejszych problemów społeczeństwa polskiego, w związku z tym tej kwestii poświęcono najwięcej miejsca w niniejszej diagnozie.
- + **Problemu narkotykowego (narkomania)** – według ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, narkomania to: „stałe lub okresowe używanie w celach niemedycznych środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych, w wyniku czego może powstać lub powstało uzależnienie od nich”². W niniejszym raporcie zwrócono uwagę przede wszystkim na następujące kwestie związane z owym zjawiskiem: rozpowszechnienie

¹ T. Pilch, *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, str. 92,

² Ustawa z dnia 29 lipca 2005 o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2018r. poz. 1030),



i dostępność narkotyków oraz dopalaczy, skala problemu wśród dorosłych mieszkańców, dzieci i młodzieży szkolnej na terenie gminy.

✚ **Problemu nikotynowego (nikotynizm)** – jest zjawiskiem, które polega na regularnym zażywaniu tytoniu, w skład którego wchodzi nikotyna – silna trucizna oraz szereg innych substancji, które wykazują negatywny wpływ na nasz organizm. Niniejsza diagnoza ma na celu ukazanie skali uzależnienia oraz dostępności dla dzieci i młodzieży szkolnej na terenie gminy, a także skali problemu wśród dorosłych mieszkańców Gminy Dziadkowice.

✚ **Zjawisko przemocy na terenie szkoły oraz domu** – przemoc jest intencjonalnym i zamierzonym działaniem człowieka, które ma na celu kontrolowanie i podporządkowanie ofiary. Definicja przemocy w rodzinie wg ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie mówi, że: *„przemoc w rodzinie należy rozumieć jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa albo dobra osobiste osób najbliższych lub innych osób wspólnie zamieszkujących lub gospodarujących, w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, narażające szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą”*. Niniejsza diagnoza ukazuje skalę, przyczyny oraz rodzaj problemu.

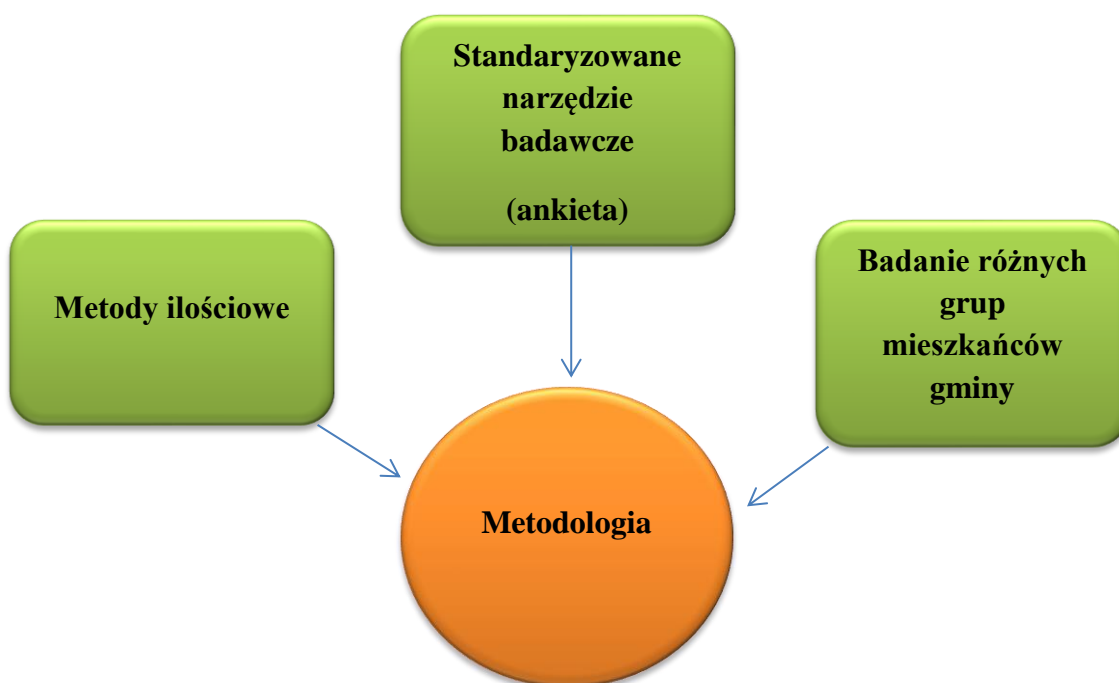


2. METODOLOGIA BADANIA

2.1. Uzasadnienie i wybór techniki badawczej

Istotą badania było poznanie opinii oraz postaw względem wybranych problemów społecznych: **problemu alkoholowego, nikotynowego, narkotykowego oraz przemocy domowej i rówieśniczej**. W tym celu zdecydowano się na przeprowadzenie czterech komplementarnych badań, zrealizowanych wśród trzech grup społecznych: dorosłych mieszkańców gminy, uczniów oraz sprzedawców. Każda grupa respondentów wniosła coś nowego względem badanych zagadnień i pozwoliła na ich lepszą diagnozę oraz głębsze zrozumienie.

W badaniach zastosowano triangulację technik badawczych. Koncepcja badania uwzględniła zapewnienie trafności i rzetelności planowanych działań. Wiązała się z tym przede wszystkim triangulacja źródeł danych, polegająca na pozyskaniu informacji z różnych środowisk.



Diagnozę problemów społecznych na terenie Gminy Dziadkowice rozpoczęto od przeprowadzenia badań wśród uczniów oraz dorosłych mieszkańców. Zostały one wykonane zgodnie z metodologią ilościową, za pomocą **metody PAPI** (wywiad bezpośredni



realizowany przy użyciu papierowej ankiety). Wykorzystana technika badawcza opierała się na bezpośrednim komunikowaniu się ankietera z respondentami, przy wykorzystaniu ustrukturyzowanego narzędzia badawczego, jakim był kwestionariusz ankiety. W ten sposób przebadano dorosłych mieszkańców. W przypadku uczniów zastosowano badanie ankietowe za pomocą **ankiety internetowej (CAWI)**. Przed przystąpieniem do ankietowania dzieci i młodzieży szkolnej, za każdym razem uzyskiwano zgodę dyrekcji placówki szkolnej na przeprowadzenie badania, udzielano informacji o całkowitej anonimowości oraz o zasadach wypełniania kwestionariuszy, by zminimalizować ryzyko występowania braków danych.

2.2. Dobór próby

Badania zostały przeprowadzane w maju 2018 roku. W badaniu łącznie wzięło udział **195 osób**. Zróżnicowany dobór próby umożliwił pogłębienie badanych zjawisk związanych bezpośrednio z zagrożeniami społecznymi na terenie gminy oraz uzyskanie informacji i opinii z różnych środowisk. Poniższy wykres przedstawia szczegółową strukturę próby badawczej:



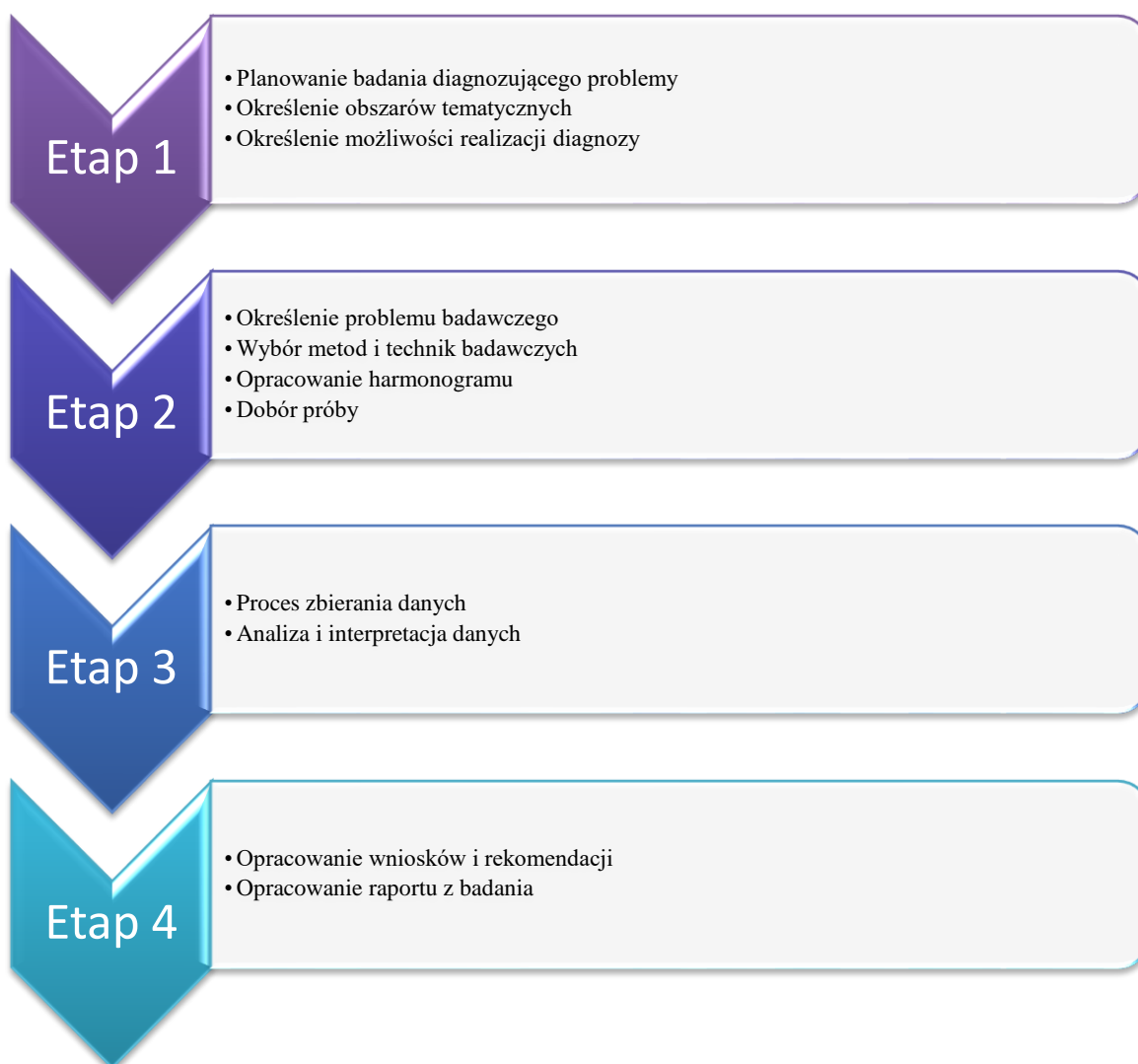
2.3. Narzędzia badawcze

Kwestionariusz ankiety użyty do zebrania danych miał podobną konstrukcję niezależnie od badanej grupy. Składał się z pytań zamkniętych jednego lub wielokrotnego wyboru. Ze względu na specyfikę poszczególnych grup dokonano spersonalizowania pytań, dostosowując ich charakter do profilu respondenta. Ankieta wypełniana była samodzielnie, co odgrywa niebagatelną rolę w badaniu postaw i opinii względem delikatnych kwestii. Za



każdym razem przed przystąpieniem do badania, uczestnicy zostali poinformowani o pełnej anonimowości, zapoznani z celami oraz instrukcja wypełniania kwestionariusza. Wyniki **przedstawione** w raporcie mają charakter procentowy. **Ewentualne dysproporcje związane są z zaokrągleniem do liczb całkowitych (maksymalnie +/- 1%).**

Przeprowadzone badanie diagnozujące problemy społeczne składało się z kilku etapów, które zostały przedstawione poniżej.





3. BADANIE UCZNIÓW NA TERENIE GMINY DZIADKOWICE

3.1. Struktura badanej próby

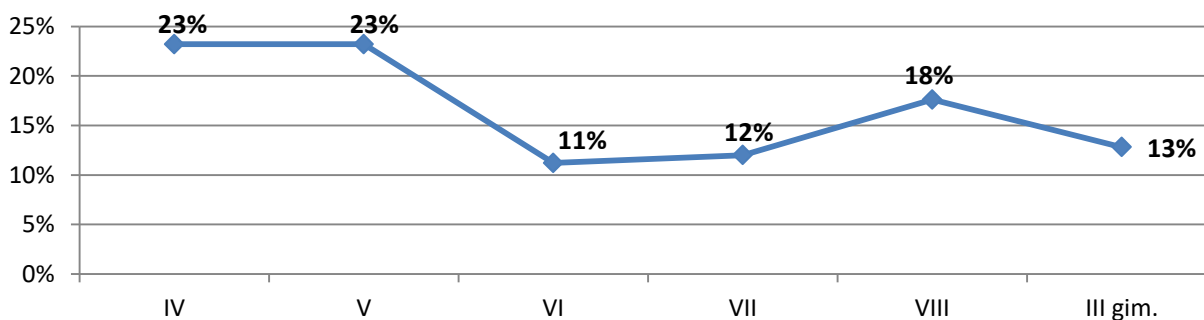
W badaniu ankietowym na terenie Gminy Dziadkowice w szkołach podstawowych i gimnazjalnych wzięło udział 125 uczniów, gdzie 58% próby stanowiły dziewczyny, 42% chłopcy.

Wyk.1. Twoja płeć:



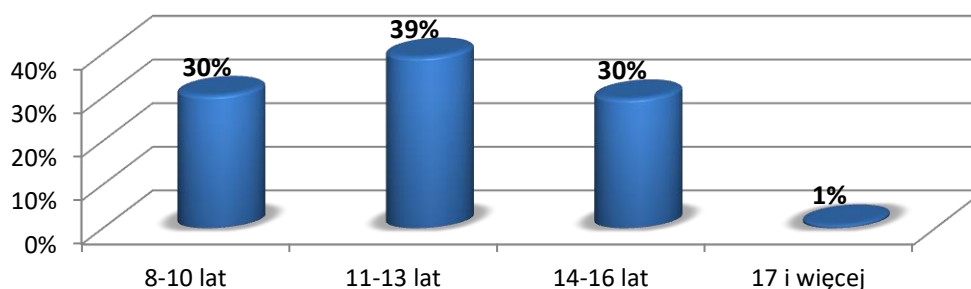
23% respondentów to uczniowie klasy IV i V, 18% społeczności stanowili uczniowie klasy VIII. 13% badanych uczęszcza do III klasy gimnazjum, a 12% to uczniowie klasy VII, 11% - chodzi do VI klasy szkoły podstawowej.

Wyk.2. Klasa:



Najliczniejszą grupę badanych stanowiły dzieci 11 - 13 letnie (39%), a następnie uczniowie mający 8-10 lat (30%) i 14-16 lat (30%). 1% badanych miał więcej niż 17 lat.

Wyk.3. Wiek:





3.2. Problem alkoholowy z perspektywy dzieci i młodzieży

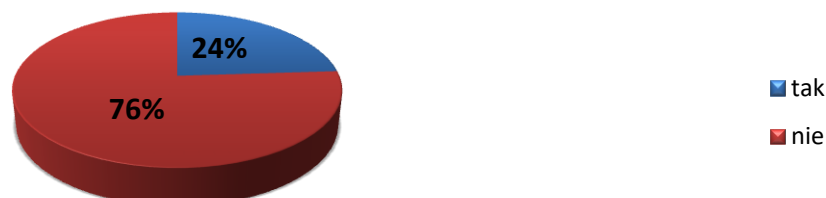
Pierwszy blok tematyczny dotyczył problemu alkoholowego z perspektywy dzieci i młodzieży. Uczniowie zostali zapytani o to, czy ich rówieśnicy piją alkohol. Twierdząco na to pytanie odpowiedziało 15% respondentów. 47% ankietowanych uważa, że ich koledzy/koleżanki nie piją alkoholu, a 38% nie ma wiedzy na ten temat.

Wyk.4. Czy osoby w Twoim wieku piją alkohol?



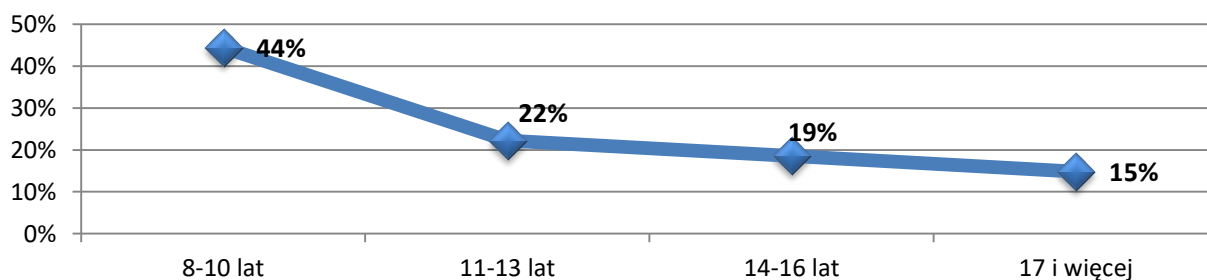
24% uczniów ma za sobą inicjację alkoholową. 76% badanych twierdzi, że nigdy nie piło napojów alkoholowych.

Wyk.5. Czy próbowałeś/aś pić alkohol?



Na pytanie, w jakim wieku spożywałeś alkohol, część badanych (44%) odpowiedziała, że miała wówczas 8-10 lat. 22% respondentów piło napoje alkoholowe pomiędzy 11 a 13 rokiem, zaś 19% badanych miało wówczas 14 - 16 lat. 15% uczniów w czasie inicjacji alkoholowej miało 17 i więcej lat.

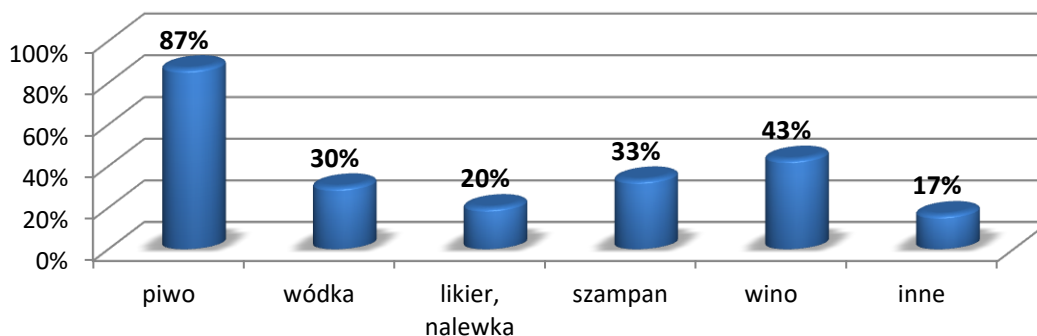
Wyk.6. W jakim wieku zacząłeś pić alkohol?





Uczniowie sięgający po alkohol najczęściej wybierają piwo (87%), następnie wino (43%). Po szampana sięga 33% badanych, wódkę – 30%, zaś po likiery i nalewki – 20%

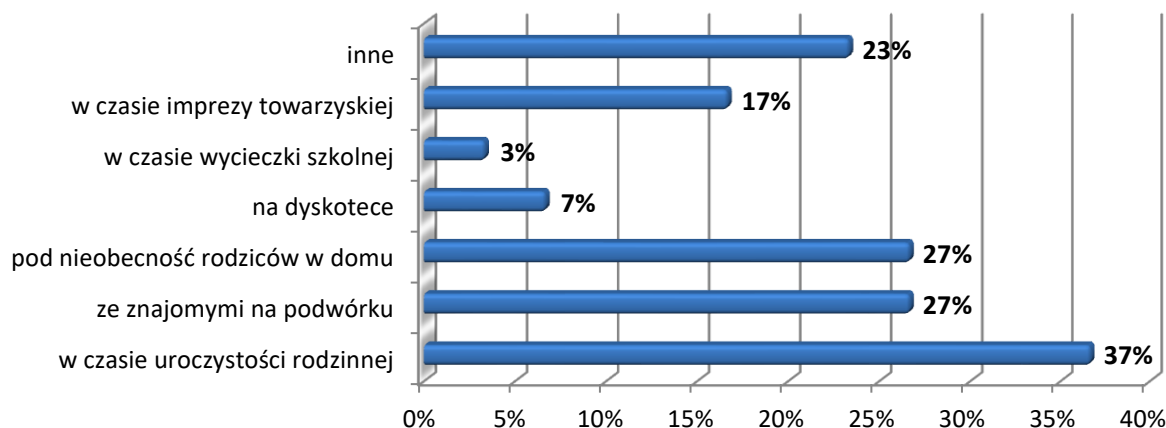
Wyk.7. Jaki rodzaj alkoholu próbowałeś?



**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Po raz pierwszy uczniowie sięgnęli po alkohol w czasie uroczystości rodzinnej (37%). 27% ankietowanych inicjację alkoholową przeszło ze znajomymi na podwórku lub w czasie imprezy towarzyskiej (17%). 27% ankietowanych piło alkohol pod nieobecność rodziców, 7% na dyskotecę, a 3% podczas wycieczki szkolnej. W innych, bliżej nieokreślonych okolicznościach inicjację alkoholową przeszło 23% badanych.

Wyk.8. W jakich okolicznościach spożyłeś/aś alkohol po raz pierwszy?

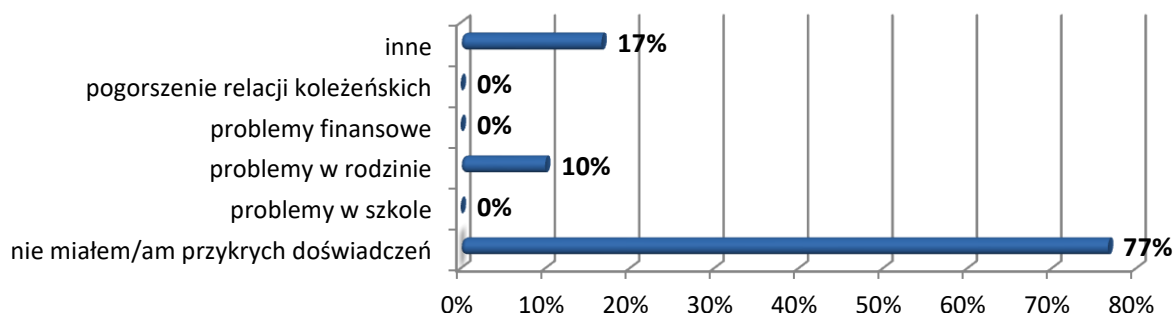


**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Spośród uczniów pijących alkohol, przykrych doświadczeń z nim związanych nie miało 77% badanych. 10% twierdzi, że miało problemy w rodzinie. 17% respondentów wskazało na inne bliżej nie określone problemy.



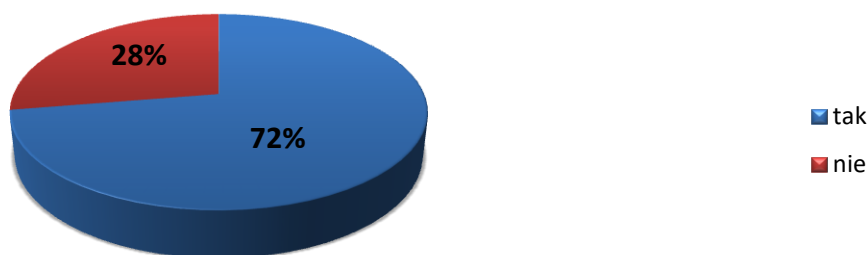
Wyk.9. Czy miałeś jakieś przykre doświadczenia związane ze spożywaniem alkoholu?



**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

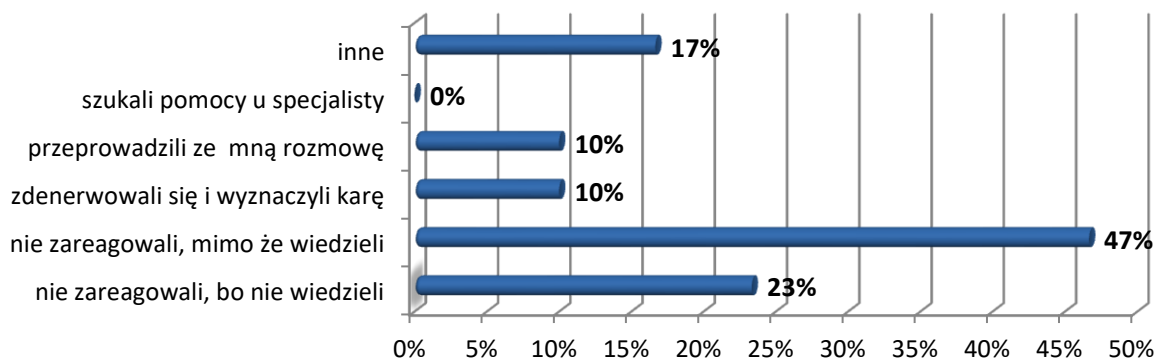
Jak wynika z analizy danych, 72% rodziców uczniów mających za sobą inicjację alkoholową, wie o zaistniałej sytuacji. 28% rodziców nie ma pojęcia o spożywaniu alkoholu przez dzieci.

Wyk.10. Czy rodzice wiedzą, że próbowałeś pić alkohol?



Wśród rodziców, którzy wiedzą, że ich dzieci piją alkohol, aż 47% nic nie zrobiło z tym faktem. 23% twierdzi, że rodzice nie zareagowali, ponieważ nie wiedzieli o zaistniałej sytuacji, 10% przeprowadziło z nimi rozmowę. 10% badanych podaje, że rodzice zdenerwowali się i wyznaczyli im karę. 17% podało inne bliżej nieokreślone sytuacje.

Wyk.11. Jak Twoi rodzice zareagowali na spożywanie przez Ciebie alkoholu?



**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*



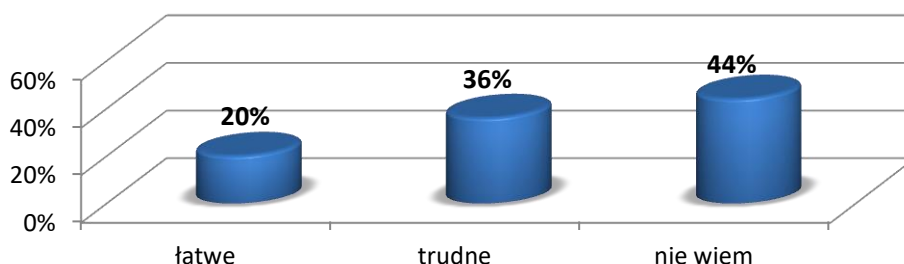
W kolejnym pytaniu badani mieli określić, czy ktoś z ich rodziny nadużywa alkoholu. Jak wynika z analizy danych, 17% uczniów twierdzi, iż w ich rodzinie znajduje się osoba nadużywająca alkoholu, 16% nie ma wiedzy na ten temat, a 67% - podaje, iż nie ma takich osób.

Wyk.12. Czy ktoś z Twojej rodziny nadużywa alkoholu?



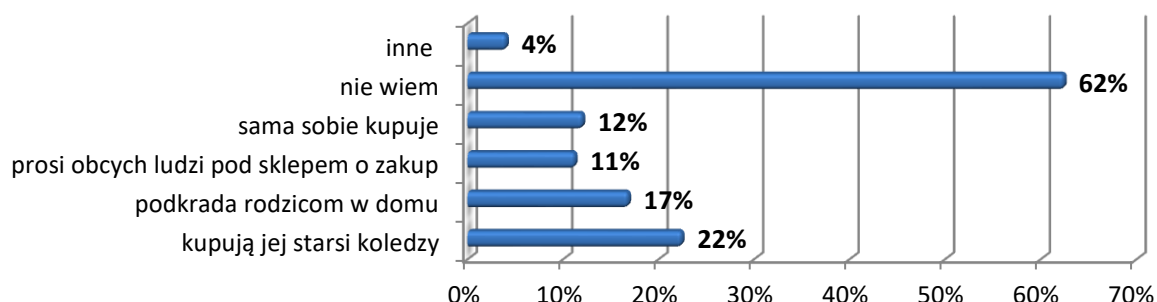
Uczniowie zapytani o dostępność alkoholu dla osób niepełnoletnich twierdzą, że jego zdobycie w miejscu zamieszkania jest łatwe (25%). Przeciwnego zdania jest 24% badanej populacji, zaś 51% nie ma zdania na ten temat.

Wyk.13. Gdybyś chciał zdobyć alkohol w swojej miejscowości byłoby to:



W opinii uczniów, dzieciom alkohol kupują starsi koledzy/ koleżanki (22%). W skrajnych przypadkach nieletni podkraują rodzicom napoje wysokoprocentowe (17%) lub proszą obcych ludzi pod sklepem o zakup (11%). W opinii 12% ankietowanych nieletni sami kupują alkohol, natomiast aż 62% odpowiedziało, że nie wie skąd młodzież pozyskuje napoje wysokoprocentowe.

Wyk.14. Jak młodzież w Twojej okolicy może zdobyć alkohol?



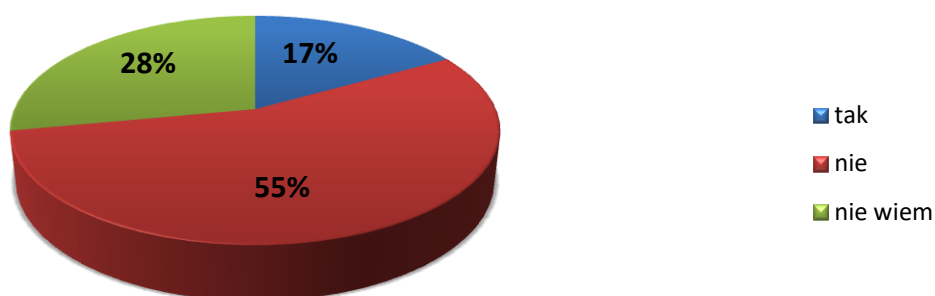
**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*



3.3. Problem nikotynowy z perspektywy dzieci i młodzieży

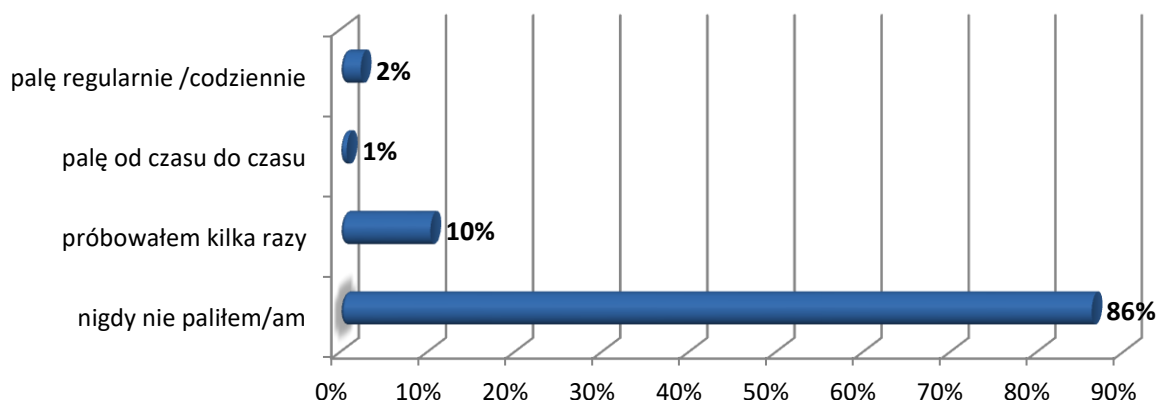
Następny blok pytań dotyczył problemu nikotynowego wśród osób nieletnich w Gminie Dziadkowice. Na początku zapytano uczniów czy ich rówieśnicy palą papierosy. Negująco na to pytanie odpowiedziało 55% respondentów, 28% nie ma wiedzy na ten temat. 17% ankietowanych potwierdziła, że rówieśnicy sięgają po papierosy.

Wyk.15. Czy osoby w Twoim wieku palą papierosy?



W kolejnym pytaniu uczniowie mieli oszacować ile razy w życiu próbowali palić papierosy. Zdecydowana większość badanych - 86% twierdzi, że nigdy nie sięgała po wyroby tytoniowe, natomiast 10% paliło tylko kilka razy. 1% ankietowanych pali papierosy od czasu do czasu, natomiast 2% badanych sięga po wyroby tytoniowe codziennie.

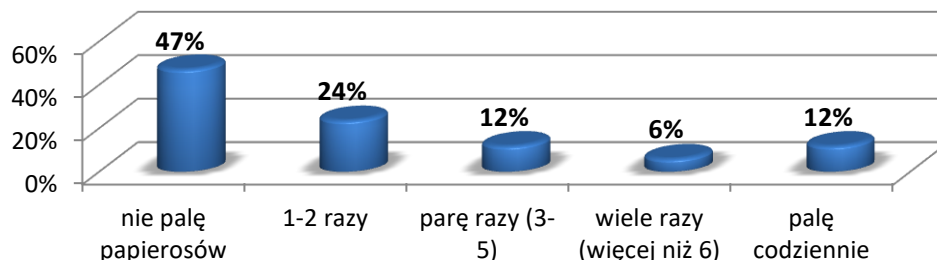
Wyk.16. Ile razy w życiu (jeśli w ogóle) zdarzyło Ci się próbować palić papierosy?



W ciągu ostatnich 30 dni 47% badanych uczniów nie sięgnęło po wyroby tytoniowe. 24% ankietowanych 1 – 2 razy paliło papierosy w ostatnim miesiącu przez badaniem, natomiast kilka razy (3 – 5) paliło 12% respondentów. Wiele razy po papierosy sięgnęło 6% uczniów, zaś 12% pali codziennie.



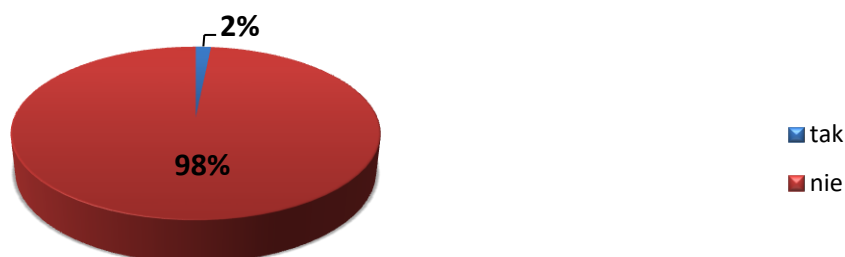
Wyk.17. Jak często palił(a)ś papierosy w ciągu OSTATNICH 30 DNI?



3.4. Problem narkotykowy z perspektywy dzieci i młodzieży

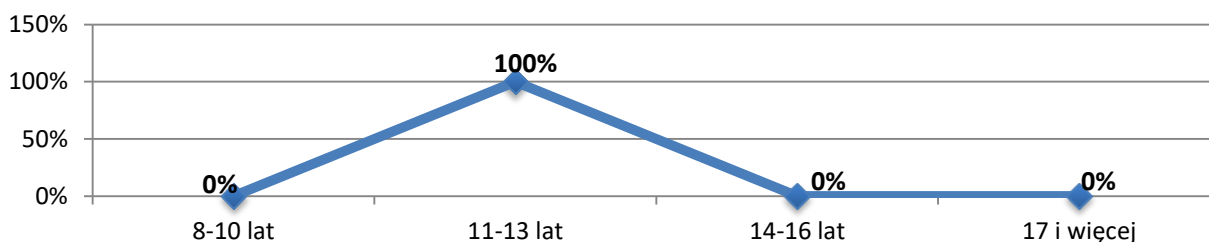
Kolejny blok pytań dotyczył używania różnych substancji psychoaktywnych. Na początek uczniowie zostali zapytani o to, czy zdarzyło im się kiedykolwiek zażywać narkotyki. Zdecydowana większość respondentów przeczy temu, aby spożywali środki psychoaktywne. Z deklaracji respondentów wynika, że 2% miało z nimi styczność.

Wyk.18. Czy próbowałeś kiedykolwiek zażywać narkotyki/dopalacze/inne środki psychoaktywne?



Kolejne pytanie było skierowane do osób, które przyznały, iż próbowały zażywać narkotyki. Zapytano dzieci i młodzież o wiek pierwszego spożycia substancji psychoaktywnych. Inicjację narkotykową 100% ankietowanych przeszło mając 11 - 13 lat.

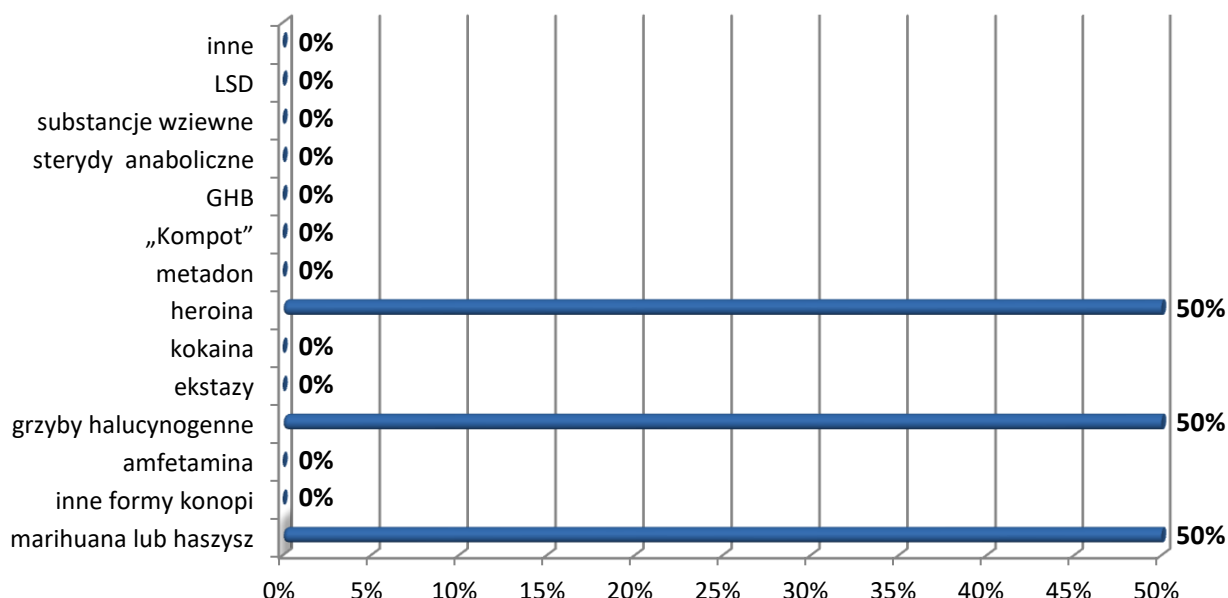
Wyk.19. Jeśli tak, to ile miałeś/aś wtedy lat?





W kolejnym pytaniu uczniowie mający za sobą inicjację narkotykową mieli określić po jakie środki sięgnęli. Jak wynika z analizy danych, 50% badanych wskazało na marihuanę lub haszysz. Kolejne 50% ankietowanych zażywało heroinę, bądź grzyby halucynogenne.

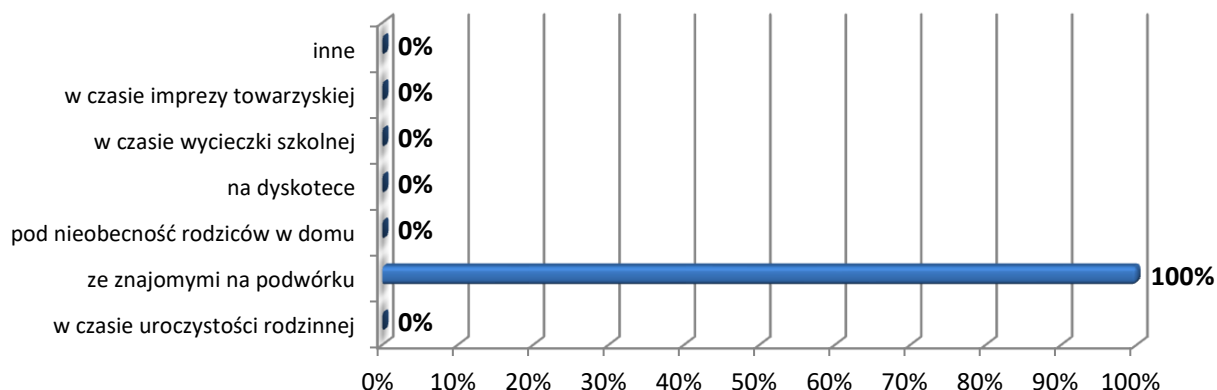
Wyk.20. Jakie były to substancje?



**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Jak wynika z odpowiedzi badanych, 100% ankietowanych środki psychoaktywne zażyło po raz pierwszy ze znajomymi na podwórku.

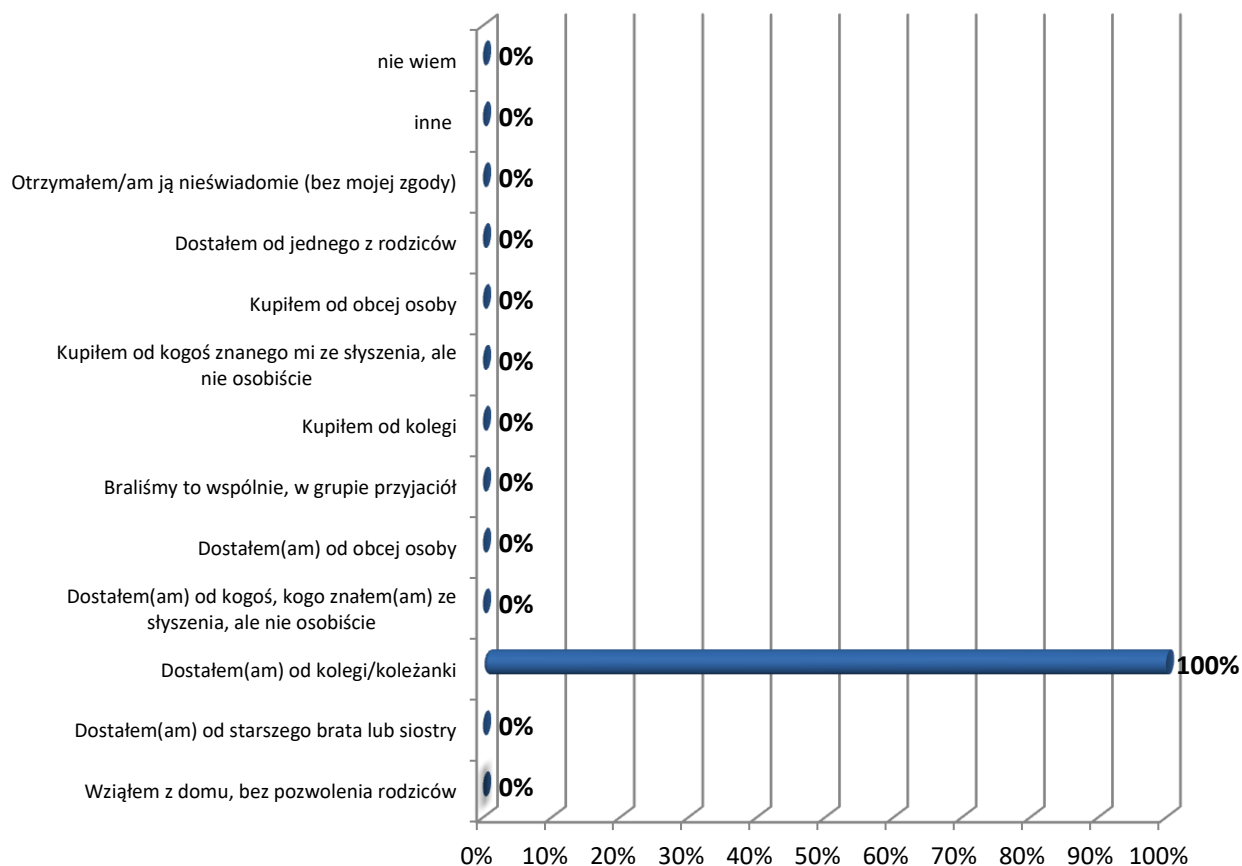
Wyk.21. W jakich okolicznościach zażyłeś/aś narkotyki/dopalacze/inne środki psychoaktywne po raz pierwszy?



W następnym pytaniu badani po inicjacji narkotykowej mieli wskazać skąd pozyskali substancję psychoaktywną. 100% badanych twierdzi, że narkotyk dostało od kolegi/koleżanki.

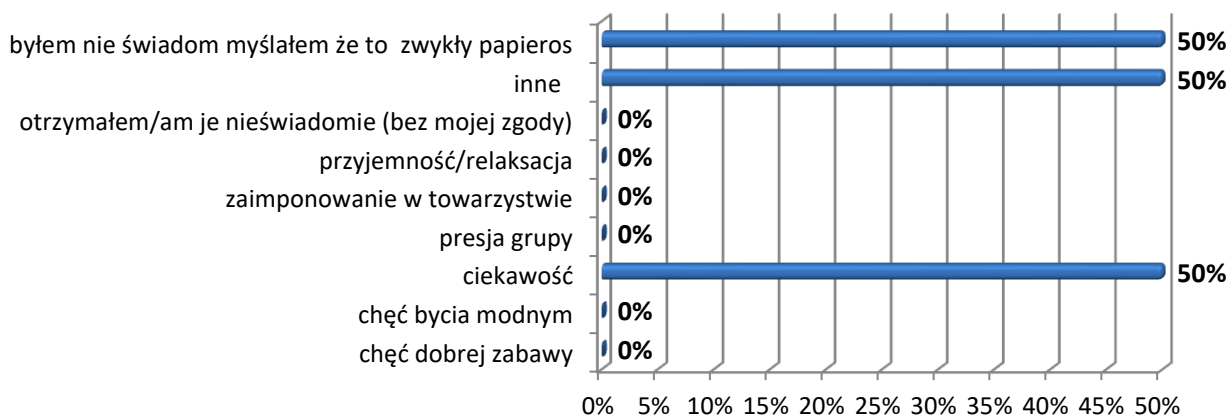


Wyk.22. Skąd wziąłeś(ęłaś) tę substancję?



Na pytanie o motyw wysegnięcia po środki psychoaktywne, badani uczniowie podali, że kierowała nimi ciekawość (50%). Kolejne 50% wskazało na odpowiedź inne, podając że nie byli świadomi, iż to narkotyk, myśleli że to zwykły papieros.

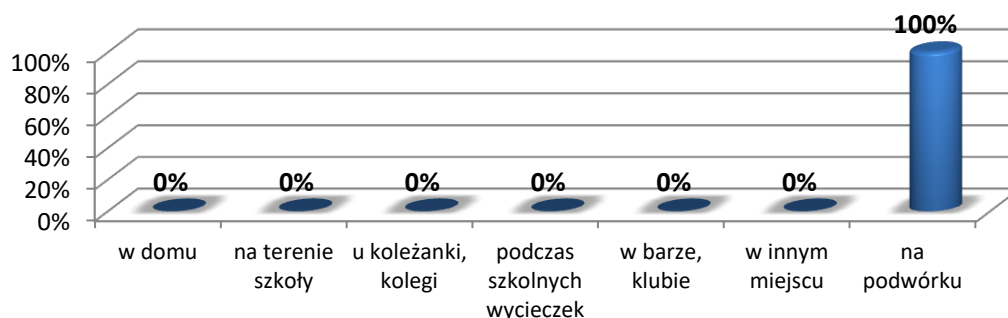
Wyk.23. Co skłoniło Cię do zażywania narkotyków/dopalaczy/innych środków psychoaktywnych?





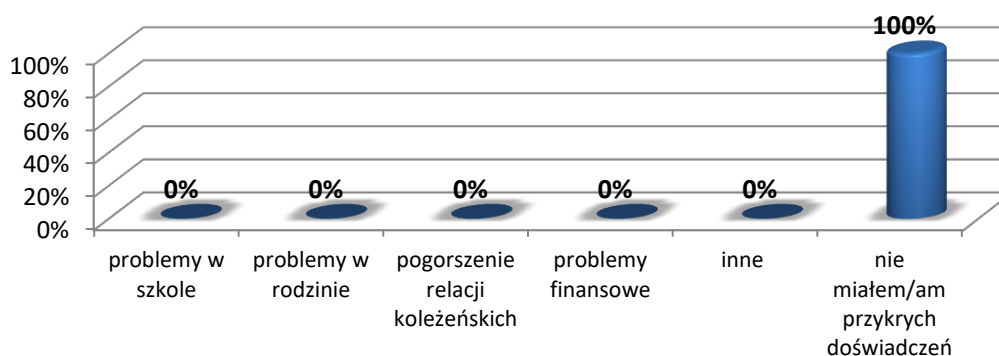
Jak wynika z odpowiedzi udzielonych przez respondentów, osoby które mają za sobą inicjację narkotykową twierdzą że sięgają po nie na podwórku (100%).

Wyk.24. Gdzie zdarzyło Ci się zażywać narkotyki/dopalacze/inne środki psychoaktywne?



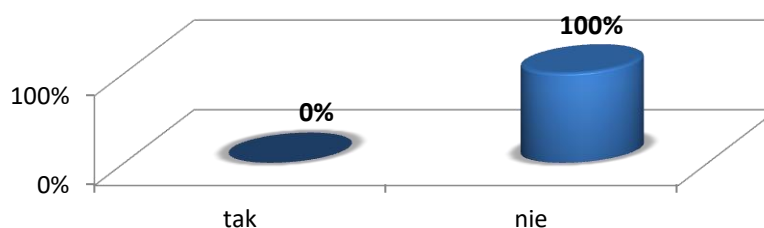
Jak wynika z odpowiedzi uczniów, żaden z nich nie doświadczył problemów wynikających z zażywania środków psychoaktywnych.

Wyk.25. Czy miałeś jakieś przykre doświadczenia związane z zażywaniem narkotyków lub dopalaczy?



Kolejne pytanie skierowane do uczniów dotyczyło wiedzy ich rodziców na temat zażywania narkotyków przez dzieci. 100% respondentów twierdzi, że ich rodzice nie wiedzą o spożywaniu przez nich substancji psychoaktywnych. Jest to niepokojący fakt, mogący świadczyć o braku zainteresowania ze strony rodziców życiem ich dzieci.

Wyk.26. Czy rodzice wiedzą, że zażywasz narkotyki/dopalacze?





Połowa uczniów - 49% nie wie, czy zdobycie narkotyków w ich miejscowości jest możliwe. 50% ankietowanych uważa, że trudno pozyskać narkotyki, natomiast 1% twierdzi, że łatwo je zdobyć na terenie miejsca zamieszkania.

Wyk.27. Gdybyś chciał zdobyć narkotyki w swojej miejscowości byłoby to:



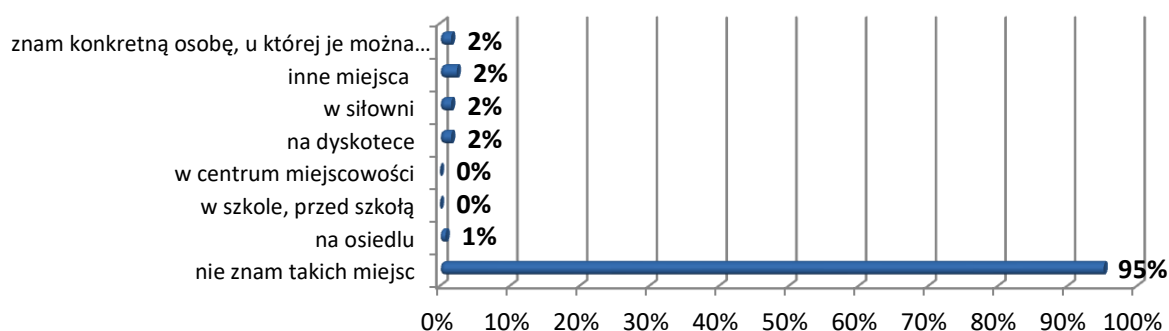
Podobnie jak w poprzednim pytaniu dotyczącym dostępu do narkotyków, dopalacze w miejscu zamieszkania respondentów są trudno dostępne dla 49% uczniów, natomiast łatwy dostęp zadeklarowało 2% badanych. 50% respondentów nie potrafi ocenić stopnia dostępności dopalaczy w ich miejscowości.

Wyk.28. Gdybyś chciał zdobyć dopalacze w swojej miejscowości byłoby to:



Zdecydowana większość badanej populacji uczniów (95%), twierdzi, że nie zna miejsc, gdzie można pozyskać narkotyki lub dopalacze w swojej miejscowości. 2% wskazało na inne, bliżej przez nich nieokreślone miejsca, 1% uważa, że narkotyki lub dopalacze można kupić na osiedlu, na dyskotecie (2%), w siłowni (2%). 2% zna konkretną osobę rozprawiającą środki psychoaktywne.

Wyk.29. Czy znasz miejsca w swojej miejscowości gdzie można kupić narkotyki lub dopalacze?

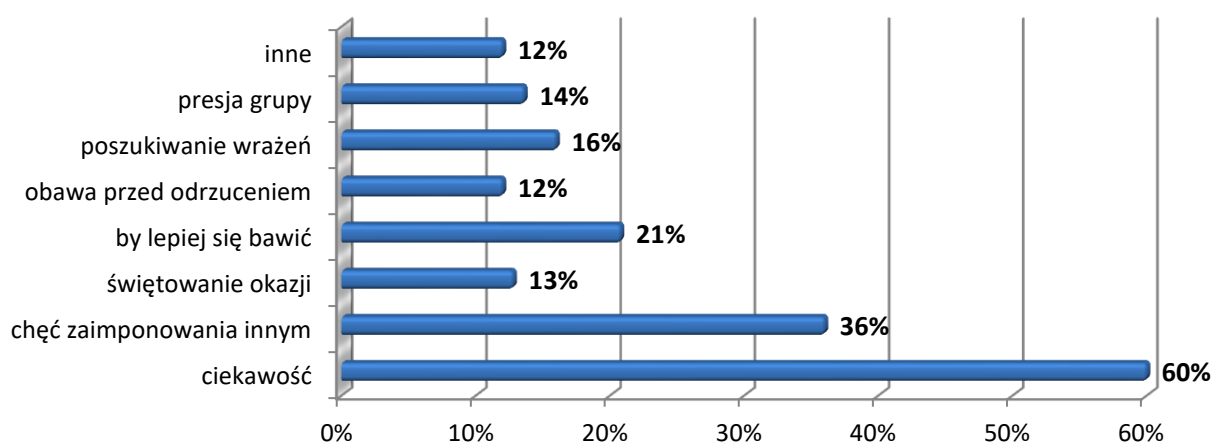


**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*



Uczniowie zapytani o motywy sięgania przez rówieśników po alkohol, narkotyki, dopalacze lub papierosy, stwierdzili, że kieruje nimi chęć zaimponowania innym (36%) i ciekawość (60%). Pod presją grupy środki psychoaktywne bierze 14% rówieśników osób badanych, za chęcią lepszej zabawy opowiedziało się 21% uczniów. Na obawę przed odrzuceniem wskazało 12% respondentów, zaś za poszukiwaniem wrażeń opowiedziało się 16% badanych, świętowaniem okazji – 13%. Inne, bliżej nieokreślone motywy podało 12% populacji uczniowskiej.

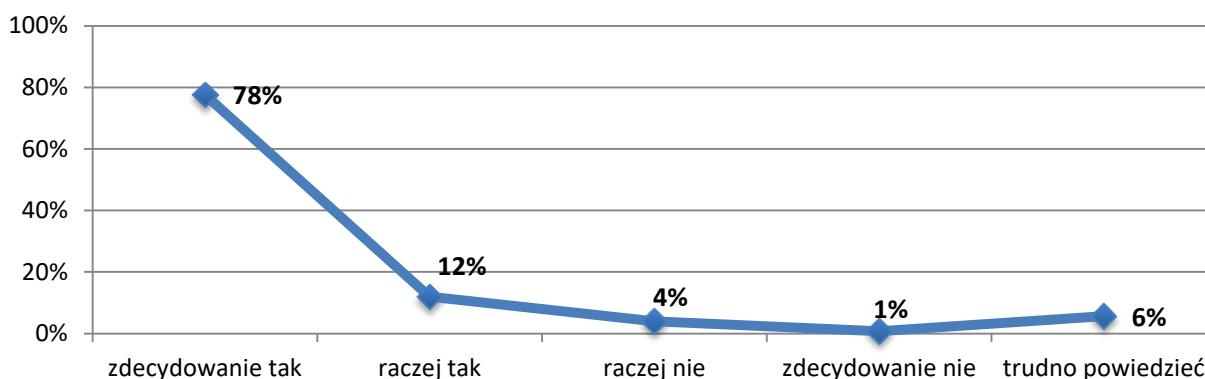
Wyk.30. Z jakich powodów osoby w Twoim wieku sięgają po alkohol, narkotyki, dopalacze, a także papierosy.



**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

W opinii 78% uczniów, zażywanie narkotyków jest zdecydowanie szkodliwe. Raczej szkodliwe jest dla 12% badanych, zaś raczej nieszkodliwe dla 4%, zdecydowanie nie szkodliwe - 1%. Nie miało zdania na ten temat 6% badanych.

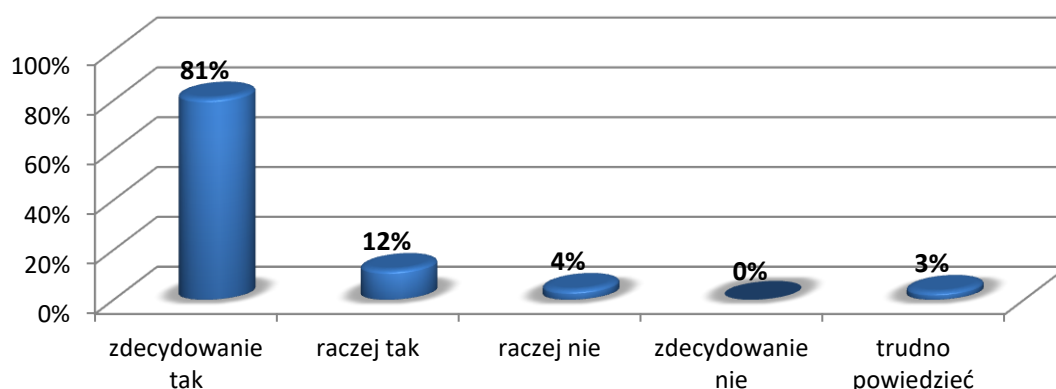
Wyk.31. Czy uważasz, że zażywanie narkotyków jest szkodliwe dla zdrowia?





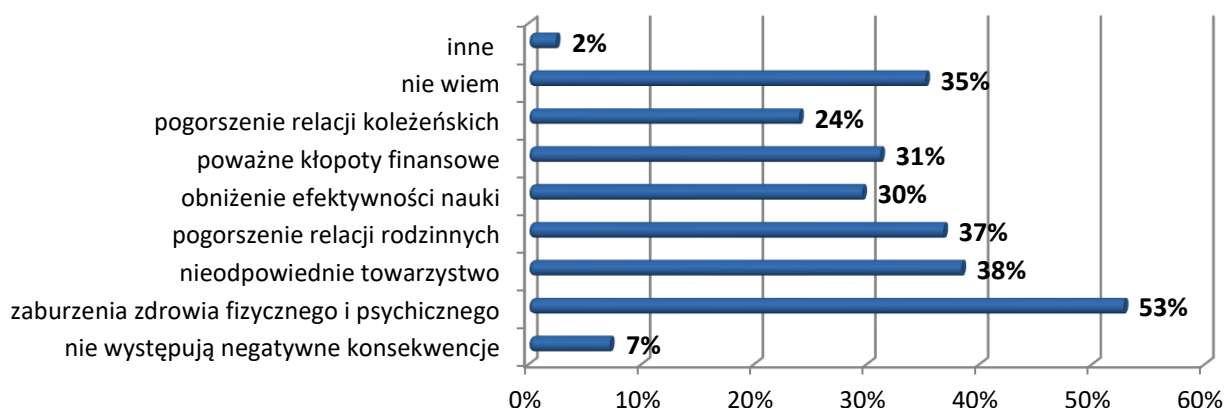
Za szkodliwością dopalaczy zdecydowanie opowiedziało się 81% uczniów, a raczej szkodliwe są w opinii 12% badanych. 1% uważa, że dopalacze raczej nie są szkodliwe dla zdrowia.

Wyk.32. Czy uważasz, że zażywanie dopalaczy jest szkodliwe dla zdrowia ?



Według ankietowanych negatywnymi konsekwencjami związanymi z uzależnieniem od substancji psychoaktywnych mogą być zaburzenia zdrowia fizycznego i psychicznego (53%), a także pogorszenie relacji rodzinnych (37%). Innymi konsekwencjami jest obniżenie efektywności nauki (30%), nieodpowiednie towarzystwo (38%), jak również pogorszenie relacji koleżeńskich (24%) i poważne kłopoty finansowe (31%). 35% nie ma wiedzy na temat tego, jakie skutki może przynieść uzależnienie od alkoholu, narkotyków, dopalaczy i palenia papierosów, a 7% twierdzi, że nie występują żadne konsekwencje tych zachowań.

Wyk.33. Jakie według Ciebie mogą być negatywne konsekwencje związane z uzależnieniem od alkoholu, narkotyków, dopalaczy i papierosów?



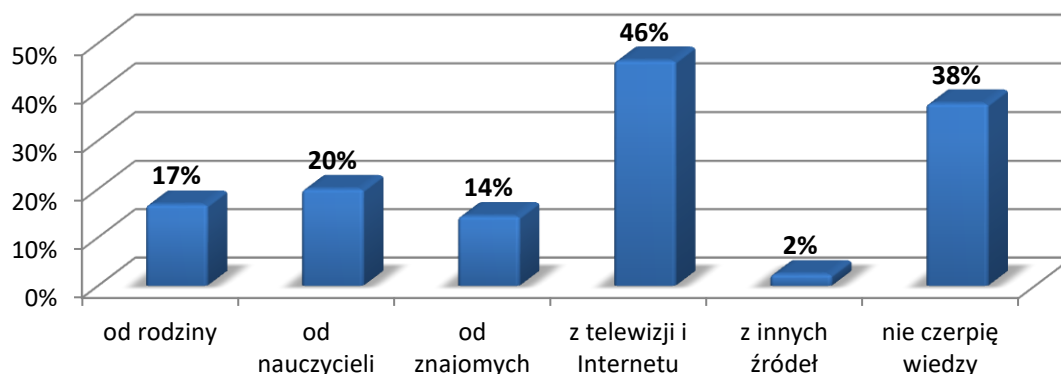
**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Jak wynika z danych, uczniowie wiedzę dotyczącą narkotyków i dopalaczy czerpią głównie z telewizji i Internetu (46%). 20% informacji na ich temat zdobywa od nauczycieli,



17% od rodziny, a 14% ankietowanych wiedze o narkotykach i dopalaczach pozyskuje od znajomych. 2% badanych wskazał na inne źródła, natomiast 38% nie czerpie wiedzy na ten temat.

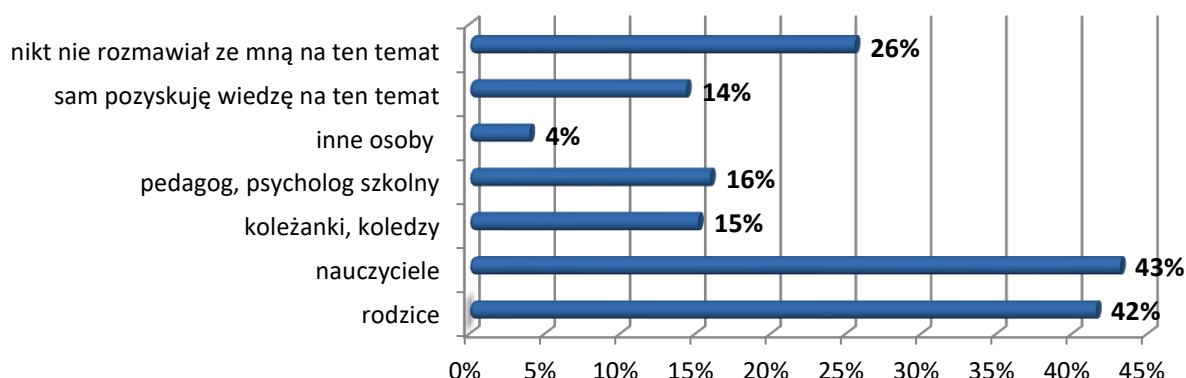
Wyk.34. Skąd czerpiesz wiedzę dotyczącą narkotyków i dopalaczy?



**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Na temat szkodliwości środków psychoaktywnych najczęściej rozmawiali z uczniami nauczyciele (43%) oraz rodzice (42%). 16% ankietowanych rozmawiało na temat szkodliwości substancji psychoaktywnych z pedagogiem lub psychologiem szkolnym, zaś dla 15% koledzy/ koleżanki stanowili źródło informacji. 14% samemu pozyskuje wiedzę na powyższy temat, 26% respondentów twierdzi, że nikt z nimi nie rozmawiał. 4% wskazało na inne osoby, lecz nie podali konkretnie kto to był.

Wyk.35. Kto rozmawiał z Tobą na temat działania i szkodliwości środków takich jak alkohol, narkotyki, dopalacze, papierosy?



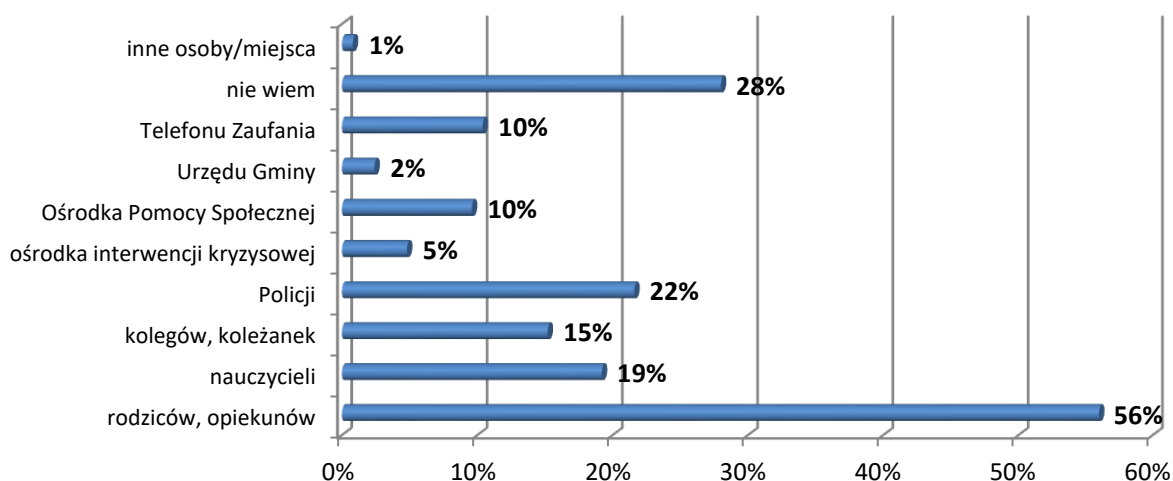
**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Uczniowie w sytuacji problemowej wynikającej z używania substancji psychoaktywnych zwróciliby się o pomoc w pierwszej kolejności do rodziców bądź opiekunów (56%). Nauczycieli poprosiłoby o pomoc 19% badanych, natomiast na Telefon Zaufania



wskazało 10%. Do Policji zwróciłoby się o pomoc 22% ankietowanych, na koleżankę/kolegę wskazało 15% badanych, a na Ośrodek Pomocy Społecznej - 10%. Niewielką popularnością cieszą się Urząd Gminy (2%) oraz Ośrodek Interwencji Kryzysowej (5%). Aż 28% badanych, nie wie, gdzie w razie problemów wynikających ze spożywania środków psychoaktywnych mogłoby się udać po pomoc.

Wyk.36. Do kogo zwróciłbyś się o pomoc mając problem związany z alkoholem, narkotykami lub dopalaczami?



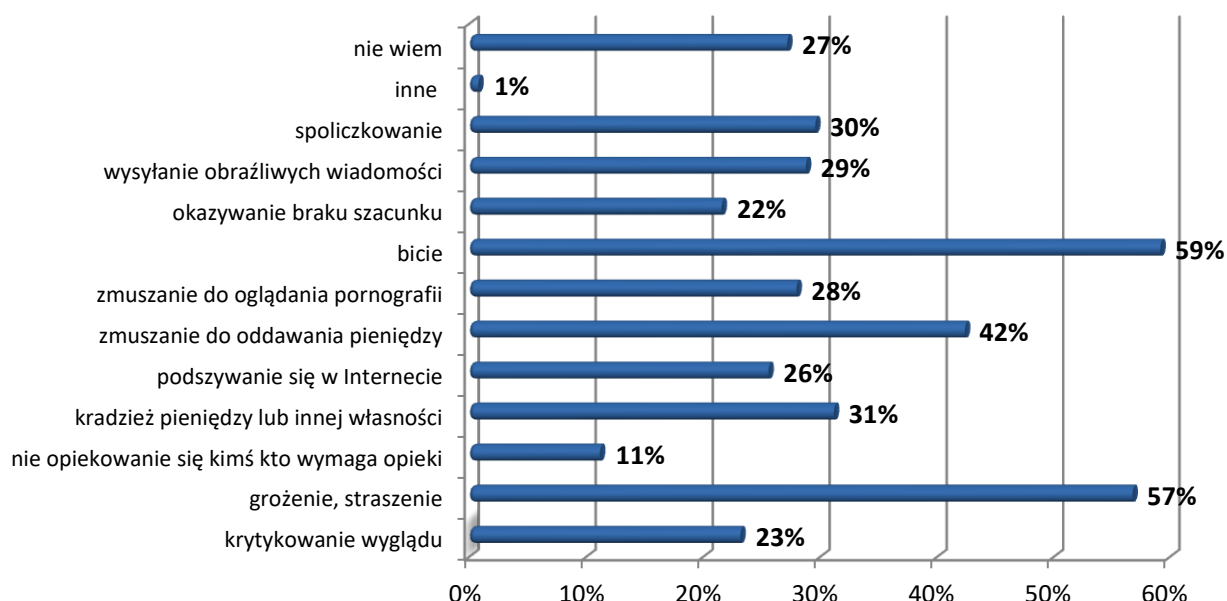
**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

3.5. Problem przemocy z perspektywy dzieci i młodzieży

Kolejny blok tematyczny dotyczy spostrzegania zjawiska przemocy przez uczniów ze szkół z Gminy Dziadkowice. Pierwsze pytanie odnosiło się do oceny przez uczniów, które z wymienionych zjawisk jest aktem przemocy. Przede wszystkim bicie dla respondentów stanowi akt przemocy (59%) oraz grożenie i straszenie (57%). Spoliczkowanie (30%), zmuszanie do oddawania pieniędzy (42%) oraz wysyłanie obraźliwych wiadomości (29%) i kradzież pieniędzy (31%) stanowią akt przemocy. W dalszej kolejności dzieci wymieniły zmuszanie do oglądania pornografii (28%), 26% ankietowanych za akt przemocy uważa podszywanie się za kogoś w Internecie, 22% okazywanie braku szacunku, natomiast 23% jest zdania, że krytykowanie wyglądu jest przemocą. 11% twierdzi, iż nieopiekowanie się kimś, kto tej opieki wymaga to również przemoc.



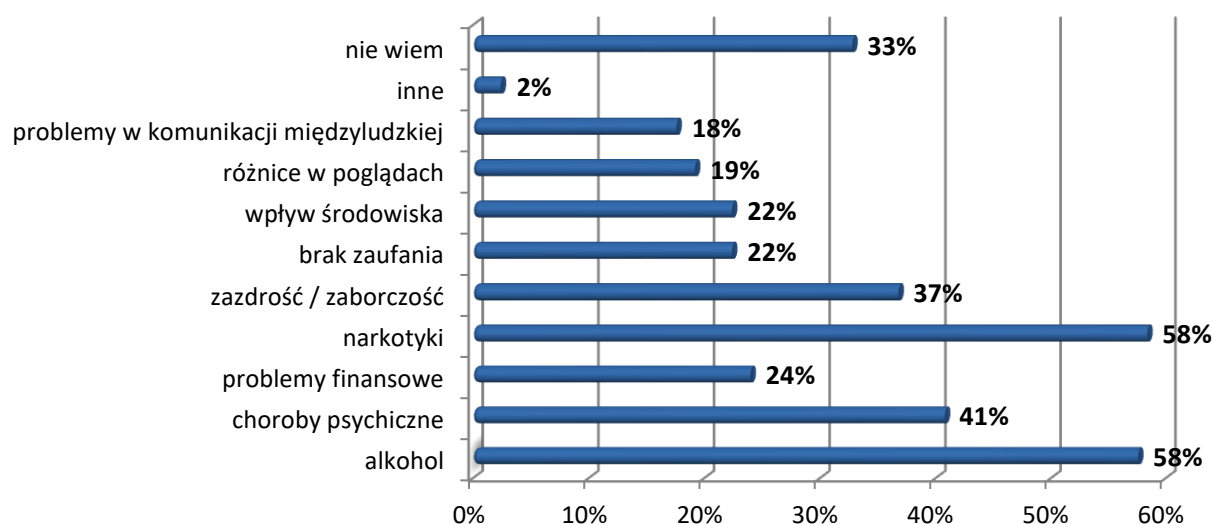
Wyk.37. Które z wymienionych poniżej sytuacji są Twoim zdaniem aktem przemocy?



**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Uczniowie są zdania, że to alkohol prowokuje agresję wśród rówieśników (58%), a także narkotyki (58%). W dalszej kolejności respondenci wskazali na choroby psychiczne (41%), zazdrość i zaborczość (37%), wpływ środowiska (22%) oraz problemy finansowe (24%). Za różnicą w poglądach jako sytuacją, która prowokuje agresję opowiedziało się 19% ankietowanych, 18% podało problemy w komunikacji, a 22% - brak zaufania. 33% uczniów nie potrafiło określić przyczyn agresji wśród młodzieży.

Wyk.38. Które z wymienionych poniżej sytuacji Twoim zdaniem prowokują agresję/przemoc wśród młodzieży?

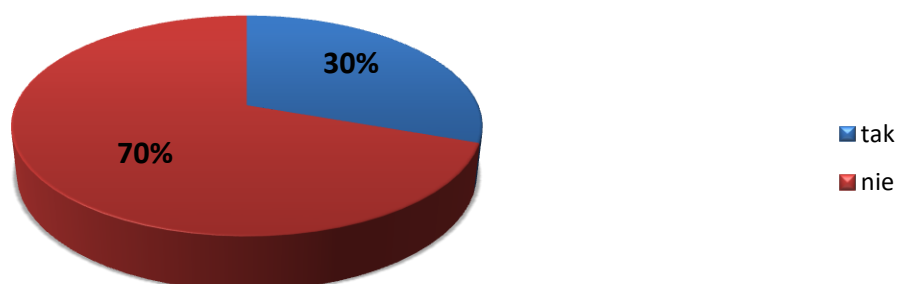


**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*



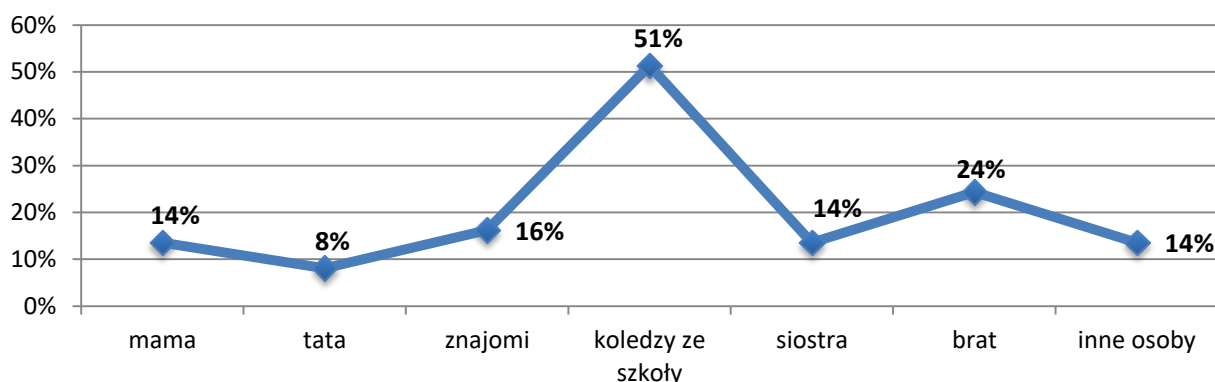
Aż 30% uczniowskiej społeczności doświadczyło przemocy. Większość - 70% nie ma takich doświadczeń.

Wyk.39. Czy zdarzyło Ci się doświadczyć przemocy?



Większość uczniów doświadczających przemocy odpowiedziało, że to koledzy/koleżanki ze szkoły stosowali/ły przemoc w stosunku do nich (51%). Następnie wskazali na brata (24%), znajomych (16%) i siostrę (14%). 8% ankietowanych wskazało na ojca, 14% na matkę.

Wyk.40. Kto stosował wobec Ciebie przemoc?

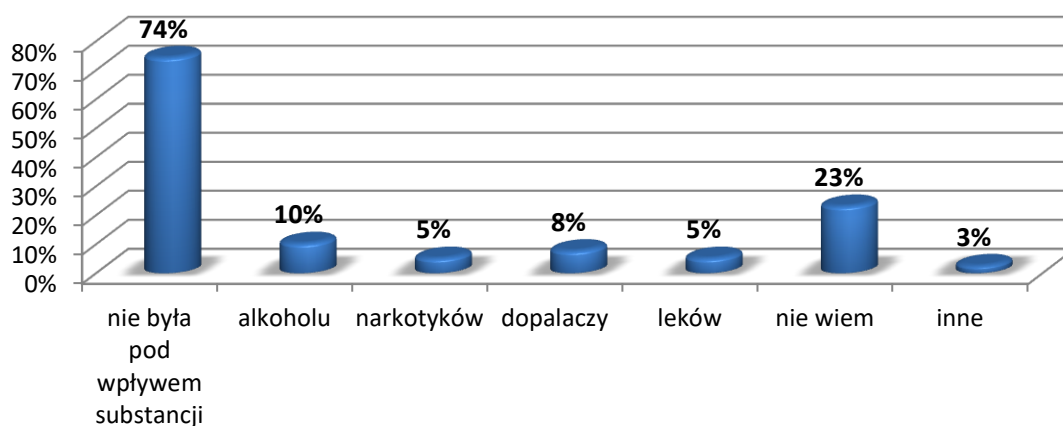


**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Częstym zjawiskiem jest, że osoba stosująca przemoc znajduje się pod wpływem substancji psychoaktywnych. 10% ankietowanych odpowiedziało, że sprawca w momencie stosowania aktu przemocy był pod wpływem alkoholu, zaś 8% wskazało na dopalacze, 5% na narkotyki i leki. Zdecydowana większość ankietowanych - 74% twierdzi, iż sprawca przemocy nie był odurzony środkami psychoaktywnymi, natomiast 23% nie ma wiedzy na ten temat.



Wyk.41. Czy osoba, która stosowała wobec Ciebie przemoc była pod wpływem:



**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

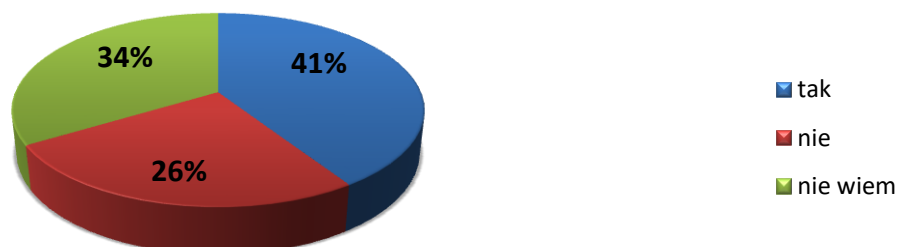
W domu co dziesiątego badanego ucznia jest powszechny problem przemocy. Większość z nich – 90% twierdzi, iż wymieniony problem ich nie dotyczy.

Wyk.42. Czy w Twoim domu występuje przemoc?



Aż 41% badanych przyznało, że w szkole występuje problem przemocy. Przeciwnego zdania jest 26% respondentów, natomiast 34% nie ma informacji na ten temat.

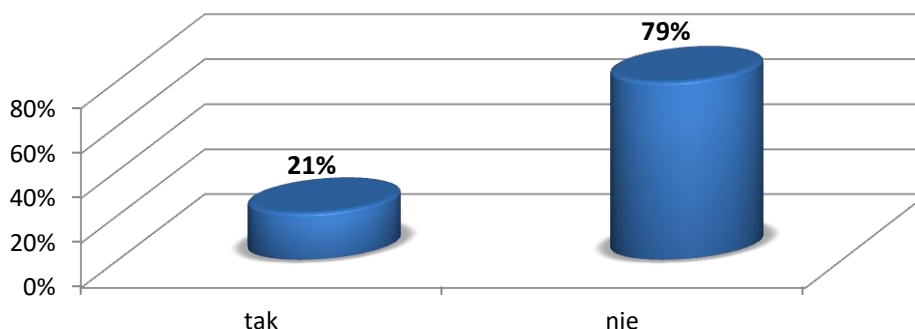
Wyk.43. Czy w Twojej szkole występuje problem przemocy między uczniami?



Uczniowie zapytani o to czy stosują przemoc wobec innych, w większości odpowiedzieli przecząco (79%). Należy jednak zwrócić uwagę, że aż 21% dopuściło się aktu przemocy.

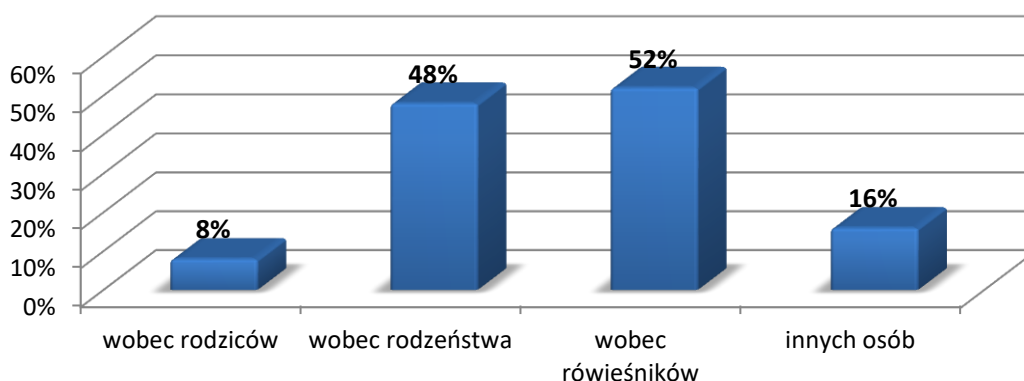


Wyk.44. Czy samemu zdarzyło Ci się stosować przemoc wobec innych?



Osoby dopuszczające się przemocy stosowały ją w głównej mierze wobec rówieśników (52%). W stosunku do rodzeństwa przemoc zastosowało 48% badanych, zaś do rodziców – 8%.

Wyk.45. Wobec kogo zdarzyło Ci się stosować przemoc?

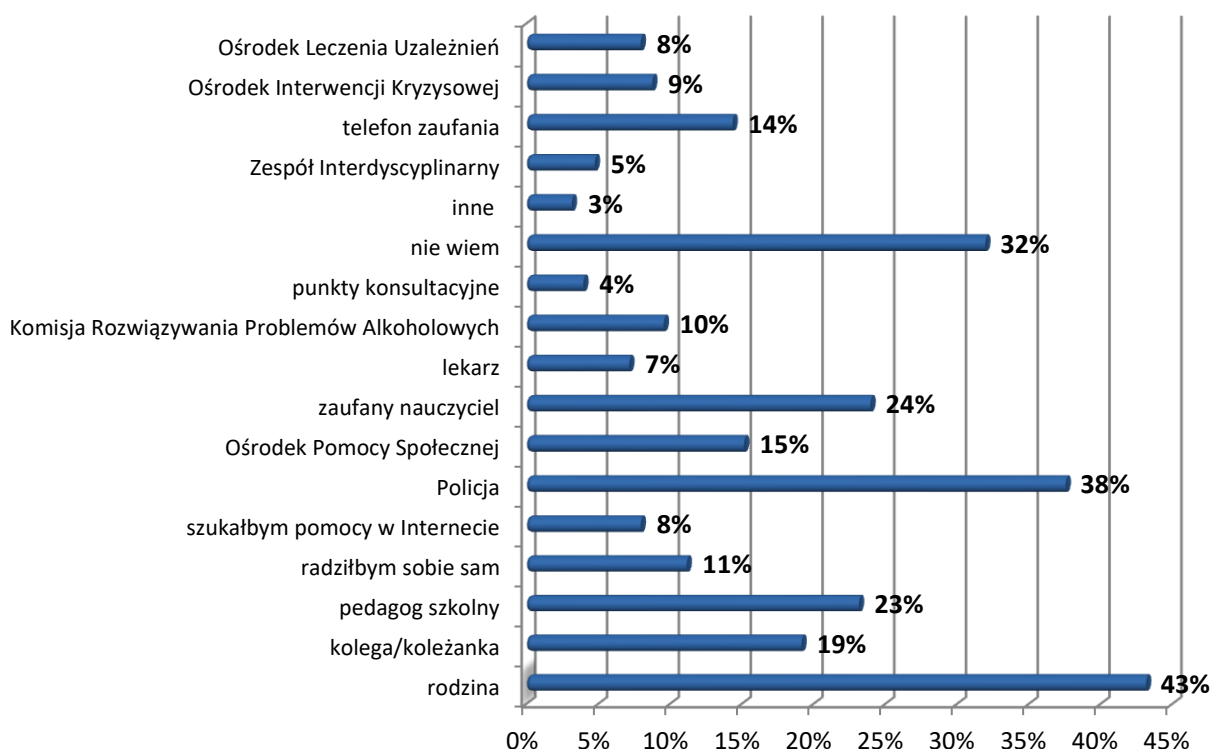


**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Uczniowie, gdyby doświadczyli przemocy w rodzinie, o pomoc poprosiliby przede wszystkim rodzinę (43%), jak również Policję (38%), zaufanego nauczyciela (24%) i pedagoga szkolnego (23%). W dalszej kolejności wskazali na Telefon Zaufania (14%), kolegę/koleżankę (19%), Ośrodek Pomocy Społecznej (15%), KRPA (10%), a także lekarza (7%) i punkty konsultacyjne (4%). 11% radziłoby sobie samemu z problemem, natomiast aż 32% uczniów nie ma wiedzy na temat tego, gdzie mogłoby uzyskać pomoc.



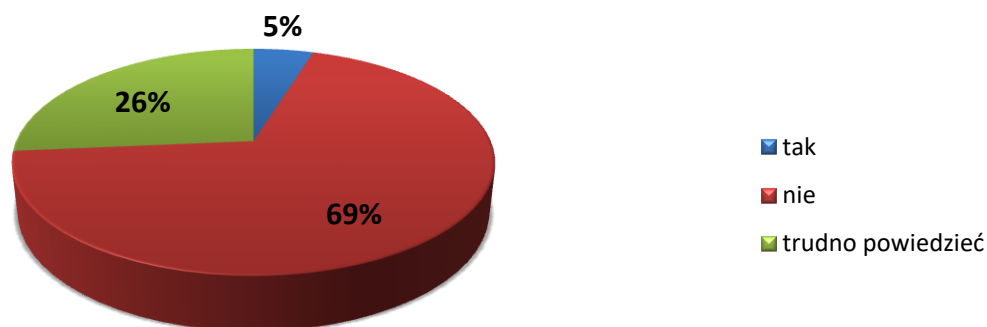
Wyk.46. Do kogo zwróciłbyś się o pomoc w razie problemu przemocy w rodzinie?



**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

W celu oszacowania skali przemocy w otoczeniu badanych, uczniowie zostali zapytani czy znają kogoś, kto jest ofiarą przemocy w swoim domu. 5% respondentów zna osobę, która doświadczyła przemocy domowej, natomiast 26% nie ma wiedzy na ten temat. Większość - 69% deklaruje, że nie zna osób będących ofiarami przemocy.

Wyk.47. Czy znasz kogoś w swoim otoczeniu, kto jest ofiarą przemocy w swoim domu?

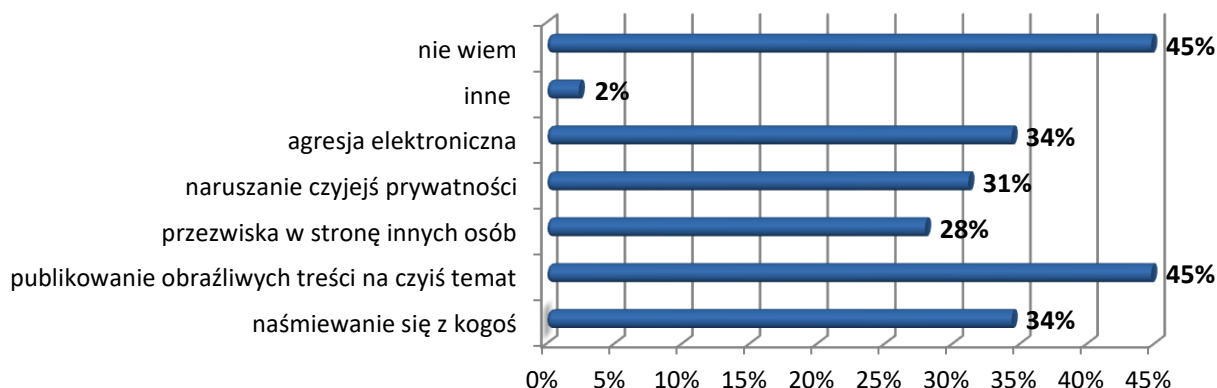


Cyberprzemoc w opinii 45% badanych wiąże się z publikowaniem obraźliwych treści na czyimś temat, zaś 34% jest zdania, że to agresja elektroniczna. 31% ankietowanych twierdzi, iż wymienione zjawisko wiąże się z naruszaniem czyjejś prywatności, a 28% -



z przezwiskami w stronę innych osób. Przemoc Internetową 34% utożsamia z naśmiewaniem się z kogoś. 45% badanych nie wie czym jest cyberprzemoc.

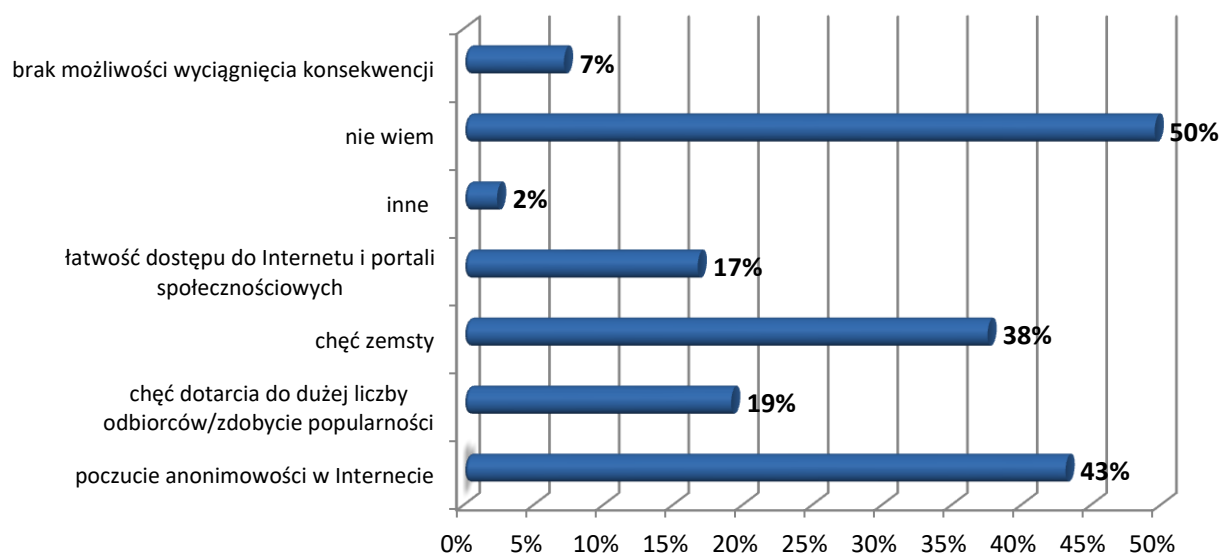
Wyk.48. Czym według Ciebie jest cyberprzemoc?



**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

W opinii uczniów do cyberprzemocy przyczynia się przede wszystkim chęć zemsty (38%), jak również poczucie anonimowości w Sieci (43%). Na łatwość dostępu do Internetu i portali społecznościowych wskazało 17% ankietowanych, zaś dotarcie do dużej liczby odbiorców (zdobycie popularności) podało 19%. 50% badanych nie wie, co może wyzwać zachowania przemocowe w Sieci, zaś 7% wskazało na brak możliwości wyciągnięcia konsekwencji.

Wyk.49. Co według Ciebie przyczynia się do powstawania cyberprzemocy?



**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Jak wynika z odpowiedzi respondentów, 8% doznało cyberprzemocy. Większość – 92% nie ma takich oświadczeń.



Wyk.50. Czy zdarzyło Ci się doświadczyć cyberprzemocy?



2% badanych uczniów przyznało, że dopuściło się przemocy internetowej. Zdecydowana większość nie ma takich doświadczeń.

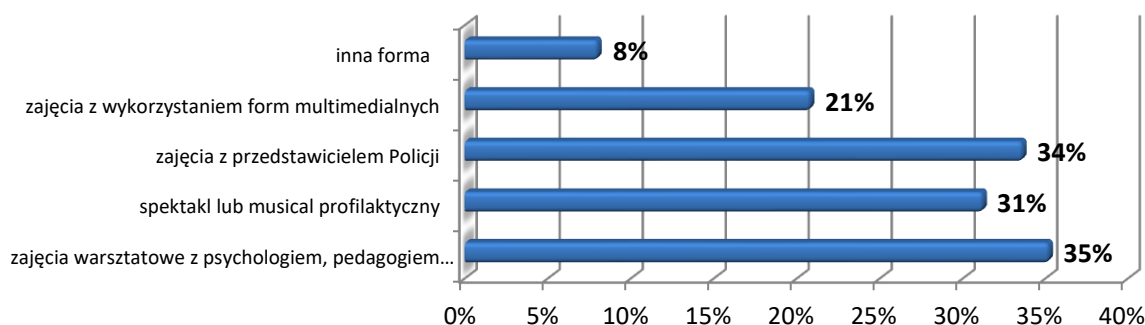
Wyk.51. Czy stosowałeś cyberprzemoc?



3.6. Profilaktyka z perspektywy dzieci i młodzieży

Ostatni blok tematyczny dotyczył spostrzegania działań profilaktycznych przez dzieci i młodzież. W pierwszym pytaniu respondenci zapytani o to jaka forma zajęć profilaktycznych jest najefektywniejsza/najciekawsza - odpowiedzieli, że zajęcia warsztatowe z psychologiem, pedagogiem lub innym specjalistą (35%). Dla części uczniów najciekawsze są zajęcia z przedstawicielami Policji (34%). Inni respondenci wskazali na spektakle lub musicale profilaktyczne (31%) lub bliżej nieokreślone formy (8%).

Wyk.52. Jaka forma zajęć profilaktycznych jest wg Ciebie najciekawsza /najefektywniejsza?

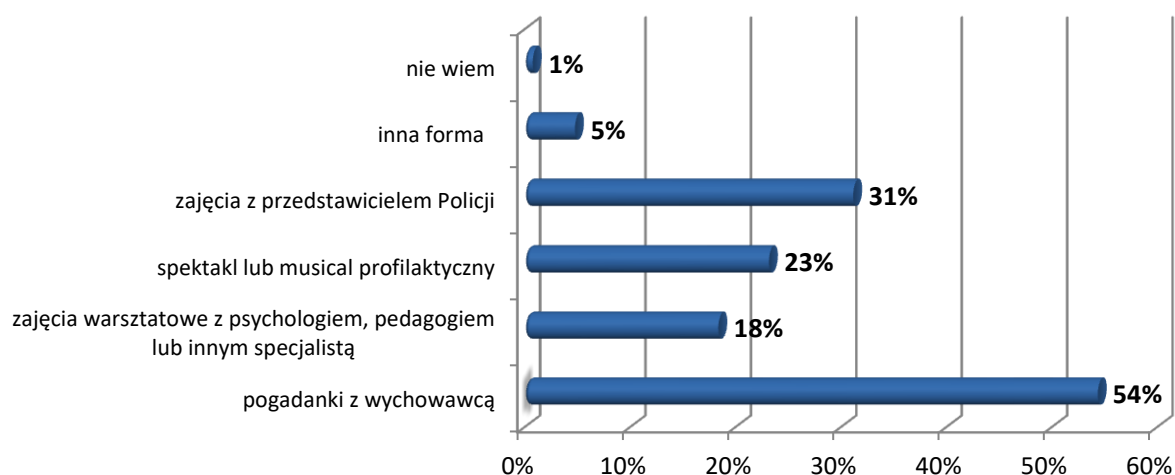


**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*



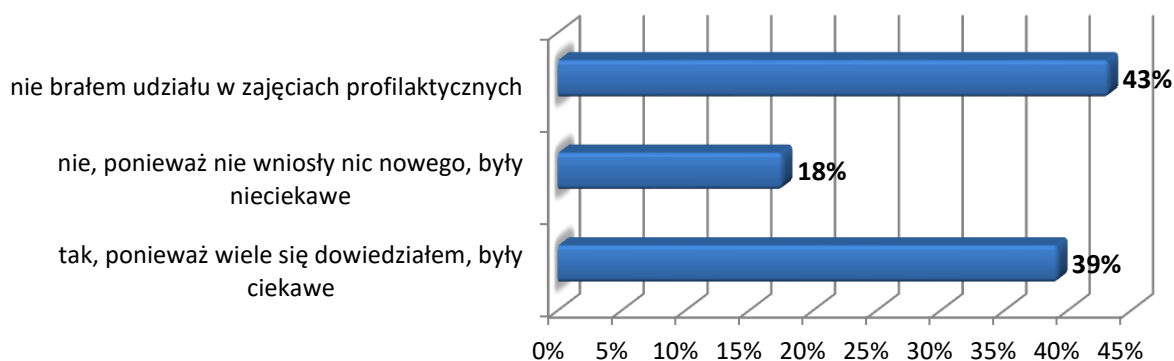
Respondenci zapytani o to jakiego rodzaju zajęć profilaktycznych brakuje, odpowiedzieli że pogadank z wychowawcą (54%). Części uczniów brakuje zajęć z przedstawicielem Policji (31%) lub warsztatów z psychologiem (18%). Inni respondenci wskazali na spektakle profilaktyczne (23%) lub inne bliżej nie określone formy (5%).

Wyk.53. Jakiego rodzaju zajęć profilaktycznych brakuje w Twojej szkole?



Część uczniów - 39% twierdzi, że zajęcia profilaktyczne w których brali udział spełniają swoje zadanie. 18% badanych twierdzi, że nie wniosły one nic nowego i były nieciekawe, zaś 43% ankietowanych nie brało udziału w zajęciach profilaktycznych.

Wyk.54. Czy Twoim zdaniem prowadzone zajęcia profilaktyczne spełniają swoje zadanie?





4. BADANIE DOROSŁYCH MIESZKAŃCÓW NA TERENIE GMINY DZIADKOWICE

4.1. Struktura badanej próby

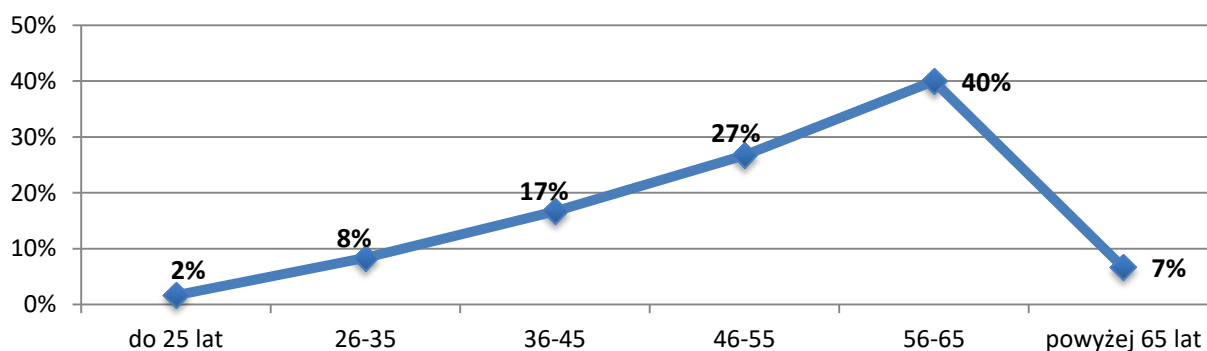
W badaniu diagnozującym problemy społeczne na terenie Gminy Dziadkowice wzięło udział 60 mieszkańców. Spośród badanych 65% stanowiły kobiety, a 35% mężczyźni.

Wyk.55. Płeć:

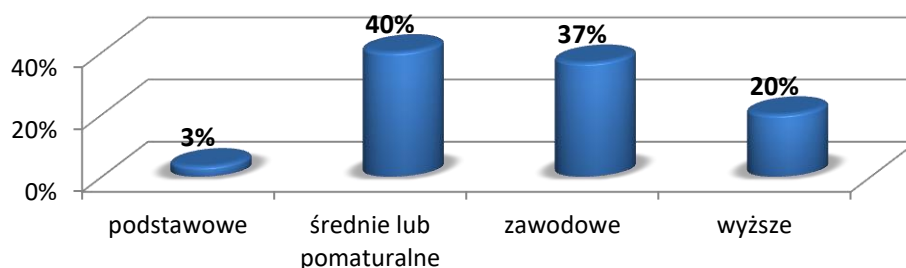


Najliczniejszą część badanej społeczności stanowiły osoby między 56 – 65 rokiem życia (40%). Ankietowani w wieku 46-55 lat tworzyli grupę 27% badanych, natomiast respondenci między 36 a 45 rokiem życia – 17%. 2% badanej populacji miało mniej niż 25 lat, a między 26 a 35 rokiem życia było 8% respondentów. Więcej niż 65 lat miało 7% ankietowanych mieszkańców.

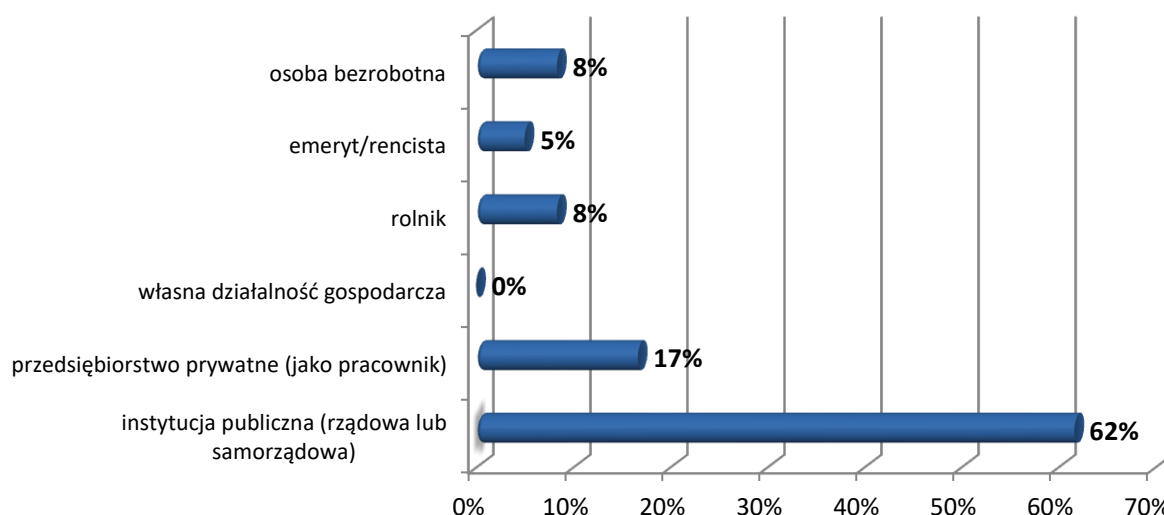
Wyk.56. Wiek:



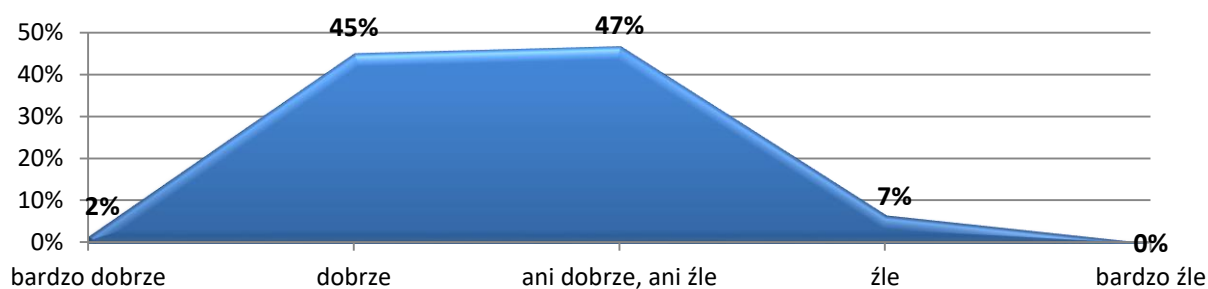
Spośród badanych 40% posiada wykształcenie średnie lub pomaturalne. Z deklaracji 37% respondentów wynika, że zdobyli wykształcenie zawodowe, 3% - podstawowe. 20% ankietowanych ma wykształcenie wyższe.

**Wyk.57. Wykształcenie:**

Analizując strukturę zatrudnienia badanej społeczności, zauważamy, że w badaniu diagnozującym problemy społeczne na terenie Gminy Dziadkowice wzięli udział przedstawiciele różnych zawodów, którzy zatrudnienie znaleźli m.in. w instytucjach publicznych, przedsiębiorstwach prywatnych, właściciele własnych działalności gospodarczych, jak również rolnicy, osoby bezrobotne i emeryci/renciści.

Wyk.58. Miejsce zatrudnienia:

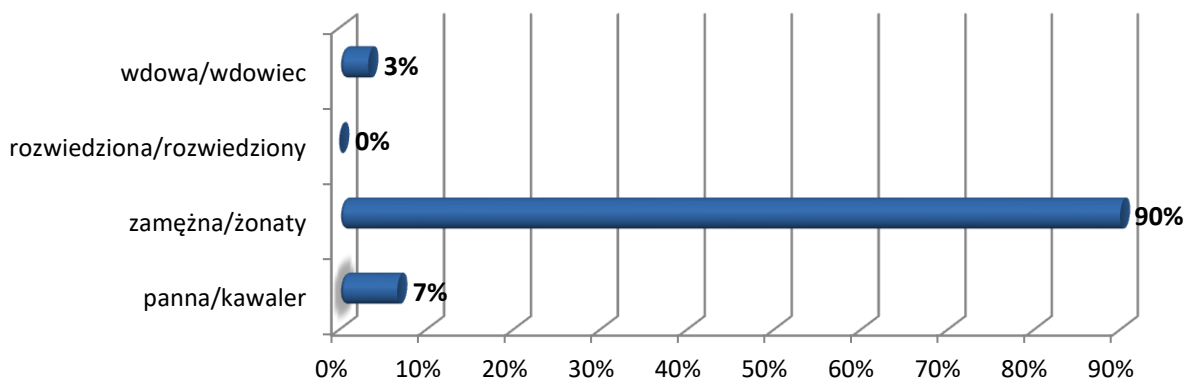
Jako dobrą ocenia swoją sytuację materialną 45% badanych, zaś 2% twierdzi, iż jest bardzo dobra. 47% mieszkańców Gminy Dziadkowice ani dobrze, ani źle nie ocenia swojej sytuacji materialnej, natomiast 7% uważa, że jest ona zła.

Wyk.59. Jak ocenia Pan/i swoją sytuację materialną?



Zdecydowana większość badanych jest żonata/zamężna (90%), zaś 7% jest panną/kawalerem. 3% respondentów jest wdową/wdowcem.

Wyk.60. Stan cywilny:

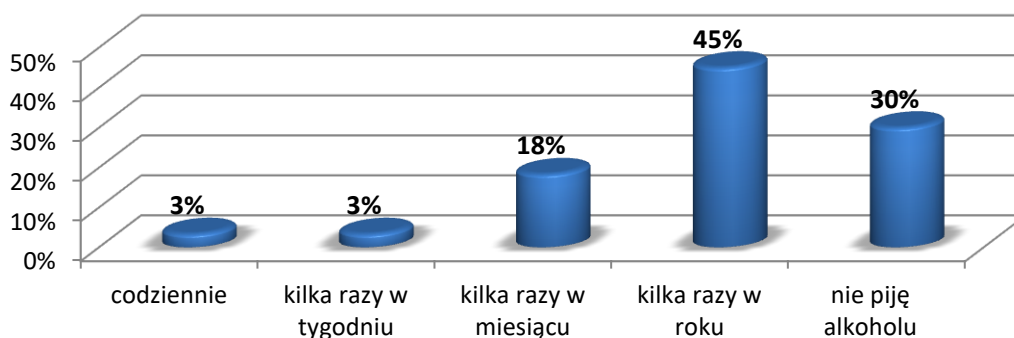


4.2. Problem alkoholowy z perspektywy dorosłych mieszkańców

Pierwszym, diagnozowanym problemem społecznym w Gminie Dziadkowice był problem alkoholowy. W niniejszym podrozdziale przedstawiono tę kwestię z punktu widzenia mieszkańców, a także podjęto próbę oszacowania skali zjawiska oraz sprawdzenia wiedzy ankietowanych dotyczącej zagrożeń wynikających z nadużywania alkoholu.

Celem określenia skali problemu alkoholizmu w Gminie Dziadkowice, poprosiliśmy dorosłych mieszkańców o oszacowanie jak często spożywają alkohol. Spośród ankietowanych 30% deklaruje, że w ogóle nie pije alkoholu, zaś 45% badanych pije napoje alkoholowe kilka razy w roku. 18% respondentów sięga po alkohol kilka razy w miesiącu, a 3% kilka razy w tygodniu. 3% ankietowanych po napoje alkoholowe sięga codziennie.

Wyk.61. Jak często spożywa Pan/i alkohol?

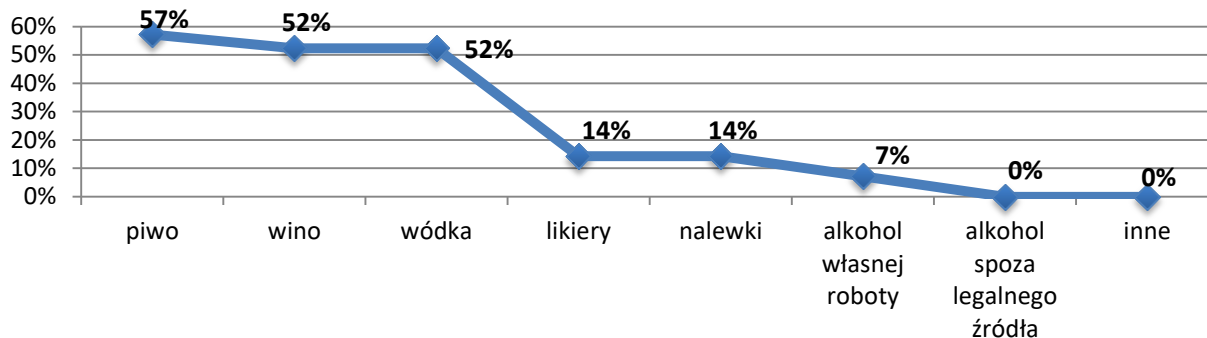


Analizując popularność napojów alkoholowych wśród dorosłych mieszkańców Gminy Dziadkowice, można zauważyć, iż piwo (57%) oraz wino (52%) to najczęściej wybierane



alkohole. Mieszkańcy sięgają również po wódkę (52%), alkohol własnej roboty (7%), nalewki (14%) oraz likiery (14%).

Wyk.62. Jaki rodzaj alkoholu pije Pan/i najczęściej?

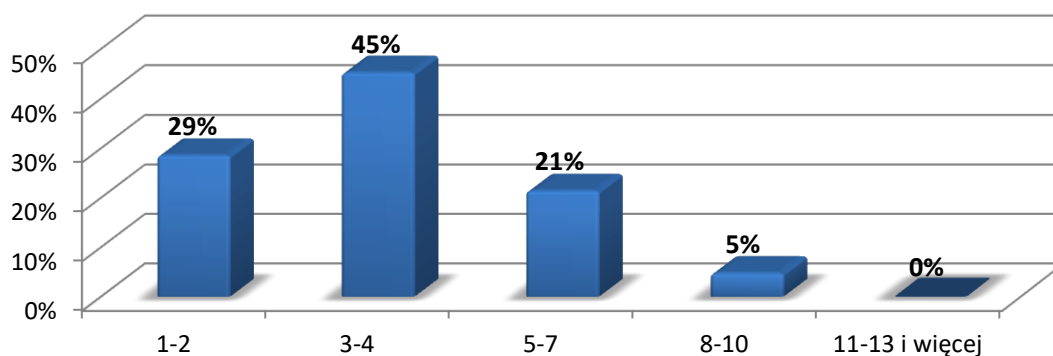


*Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi się sumują się do 100%

W diagnozie alkoholizmu, obok częstotliwości spożywanych trunków, istotnym wskaźnikiem tego problemu są także dzienne porcje spożycia alkoholu. Spożycie alkoholu opisywać można w gramach wypitego alkoholu lub też posługując się miarą porcji standardowej. Przyjmuje się, że w Europie porcja taka zawiera zwykle 10g czystego alkoholu. Porcja standardowa alkoholu (tzn. 10g czystego, 100% alkoholu) zawarta jest w ok. 250ml piwa o mocy 5%, w ok. 100ml wina o mocy 12% oraz w ok. 30ml wódki o mocy 40%³.

Jak wynika z odpowiedzi respondentów, 29% wypija zwykle 1-2 jednostki alkoholu, 45% ankietowanych 3-4 porcje, a 21% badanych deklaruje spożycie 5-7 porcji dziennie. 5% badanych wypija 8-10 porcji alkoholu.

Wyk.63. Ile porcji alkoholu wypija Pan/i w ciągu całego dnia, w którym Pan/i pije? Porcja to szklanka piwa (250ml), lampka wina (100 ml), kieliszek wódki (30 ml).



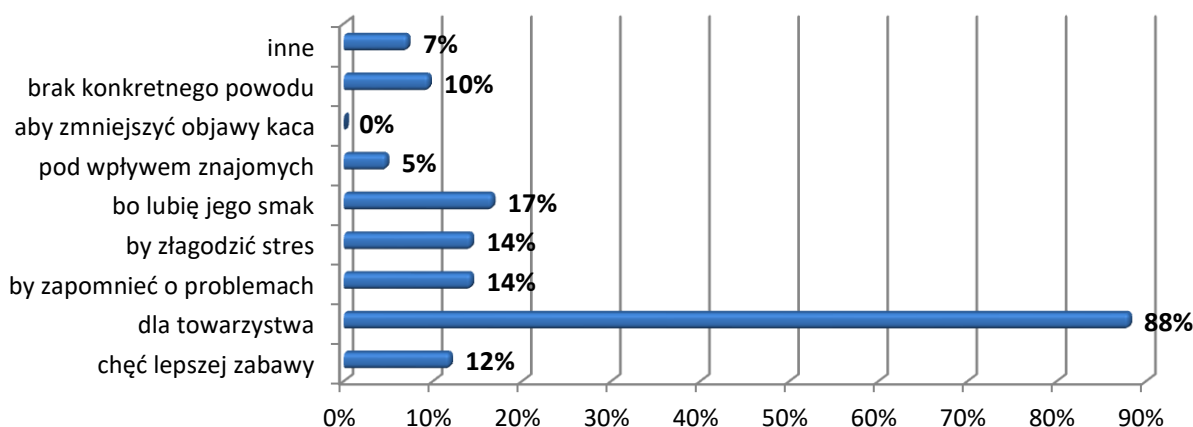
Mieszkańcy gminy zostali zapytani o powody, z jakich sięgają po alkohol. Większość pije dla towarzystwa (88%). Często badani piją napoje wysokoprocentowe dla lepszej zabawy

³ <http://www.parpa.pl/index.php/szkody-zdrowotne-i-uzaleznienie/autodiagnoza>,



(12%), jak również lubią jego smak (17%). Niepokojący wydaje się fakt, że 10% badanych spożywa napoje wysokoprocentowe bez konkretnego powodu. Część badanej społeczności pije alkohol aby złagodzić stres (14%). Dzięki alkoholowi o problemach chce zapomnieć 14% badanych, pod wpływem znajomych napoju wysokoprocentowego używa 5% respondentów.

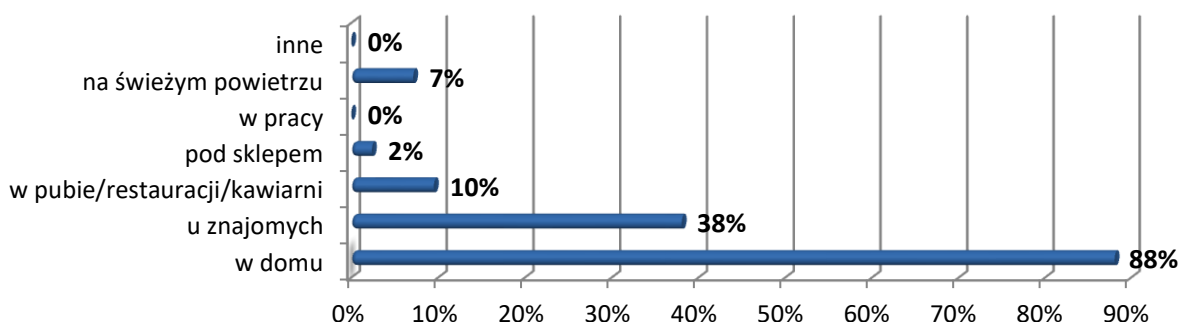
Wyk.64. Z jakich powodów sięga Pan/i po alkohol?



**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi się sumują się do 100%*

Respondenci najczęściej spożywają alkohol w domu (88%) i u znajomych (38%). Część ankietowanych decyduje się na picie napojów wysokoprocentowych w pubie/ restauracji (10%) i pod sklepem (2%). Na świeżym powietrzu napoje wysokoprocentowe spożywa 7% mieszkańców.

Wyk.65. Gdzie najczęściej spożywa Pan/i alkohol?



**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi się sumują się do 100%*

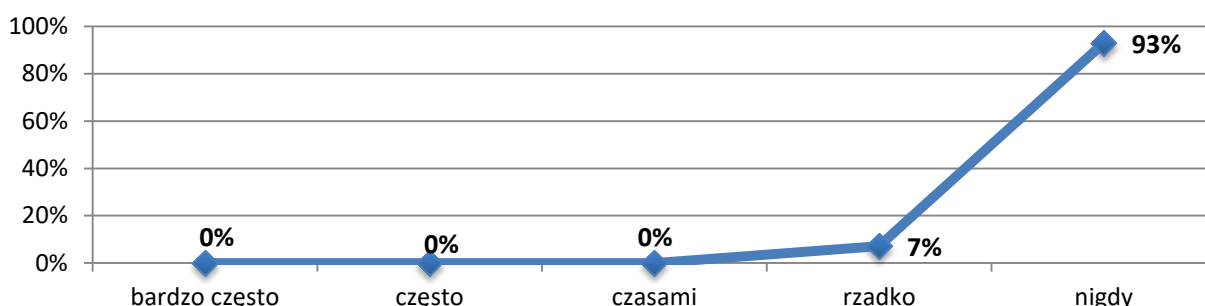
Pracownik, który stawił się do pracy w stanie nietrzeźwości, nie może wykonywać pracy. W przypadku gdy zachodzi uzasadnione podejrzenie, że pracownik stawił się do pracy w stanie po użyciu alkoholu lub spożywał go w czasie pracy, kierownik zakładu pracy albo osoba przez niego upoważniona mają obowiązek niedopuszczenia takiego pracownika do wykonywania pracy. Nietrzeźwość pracownika w pracy może zostać potraktowana jako



ciężkie naruszenie obowiązków pracowniczych także wtedy, gdy takie zachowanie pracownika nie spowodowało dla pracodawcy szkody ani żadnych innych następstw.

Z deklaracji badanych wynika, że 93% z nich nigdy nie pracowało w stanie odurzenia alkoholowego. Z danych wynika, że **7% respondentów** wykonywało swoje obowiązki w pracy pod wpływem alkoholu, co wskazuje na nieprzestrzeganie elementarnych przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy, co grozi utratą zdrowia lub życia.

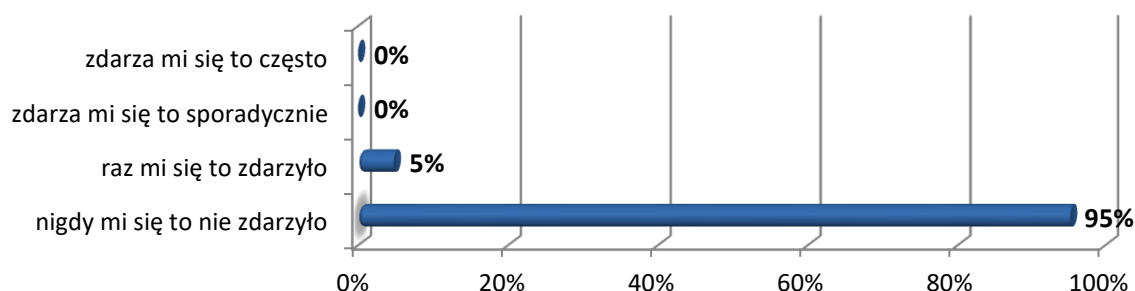
Wyk.66. Czy zdarzyło się Panu/i wykonywać obowiązki w pracy pod wpływem alkoholu?



Polskie ustawodawstwo wyróżnia dwa poziomy stężenia alkoholu we krwi – stan po użyciu alkoholu oraz stan nietrzeźwości. Jazda pod wpływem może być wykroczeniem, za które grozi kara aresztu lub grzywny, albo przestępstwem, za które grozi kara grzywny, ograniczenia lub nawet pozbawienia wolności.

Z deklaracji mieszkańców Gminy Dziadkowice wynika, że 95% badanych nigdy nie prowadziło pojazdu pod wpływem alkoholu. 5% badanej populacji raz zdarzyło się być kierowcą samochodu po spożyciu napoju wysokoprocentowego.

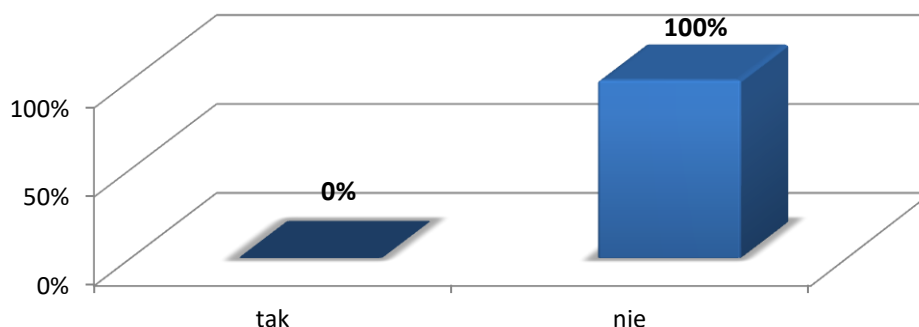
Wyk.67. Czy zdarzyło się Panu/i kierować pojazdem pod wpływem alkoholu?



10% badanych dorosłych mieszkańców Gminy Dziadkowice zadeklarowało, że nigdy nie byli zatrzymani za prowadzenie pojazdu pod wpływem alkoholu.



Wyk.68. Czy był Pan/i kiedykolwiek zatrzymany za prowadzenie pojazdu w stanie nietrzeźwości?



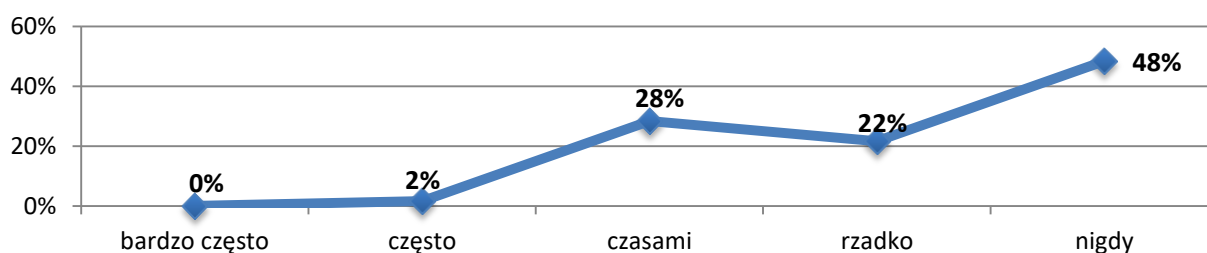
Jak wynika z analizy danych, 35% badanych ma w rodzinie osobę, która nadużywa alkoholu. 57% ankietowanych twierdzi, że nikt z rodziny nie ma problemu z alkoholem, zaś 8% nie ma wiedzy na ten temat.

Wyk.69. Czy ktoś z Pana/i rodziny nadużywa alkoholu?



Przyznanie się do prowadzenia pojazdu pod wpływem alkoholu jest drażliwą kwestią, dlatego respondenci często nie są chętni do to takich deklaracji. W takim przypadku warto zapytać badanych o to, czy zdarzyło się im być świadkiem sytuacji, w której ktoś prowadził pojazd w stanie nietrzeźwości. Okazuje się, że 52% respondentów było świadkami takiej sytuacji (22% rzadko, 28% czasami, a 2% często). 48% badanej populacji twierdzi, że nigdy nie widziało osoby nietrzeźwej prowadzącej samochód.

Wyk.70. Czy zdarzyło się Panu/i być świadkiem sytuacji, w której ktoś prowadził pojazd pod wpływem alkoholu?

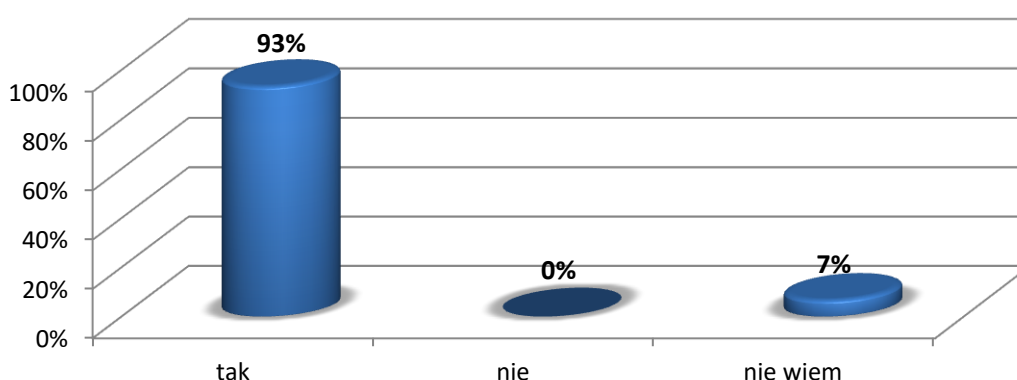




Nadużywanie alkoholu w czasie ciąży związane jest z występowaniem zaburzeń u dzieci. Alkohol przenika do krwi płodu w takim samym stężeniu jak do krwi matki, powodując m.in.: płodowy zespół alkoholowy, zwiększenie ryzyka poronienia oraz porodu przedwczesnego, ryzyko komplikacji porodowych, zaburzenia w rozwoju mózgu dziecka i układu nerwowego, osłabienie rozwoju komórek płodu, uszkodzenie mięśni, skóry, gruczołów, kości i zębów, osłabienie rozwoju płuc, powoduje zaburzenia rozwoju wzrostu, zaburzenia emocjonalne, zaburzenia mowy, zespół nadpobudliwości psychoruchowej, leukemię, wady nerek, problemy ze słuchem i wzrokiem.

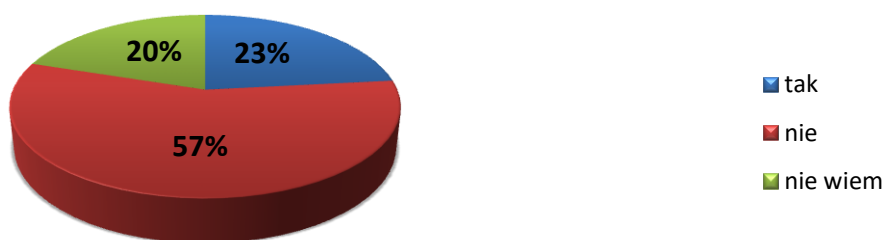
Interesująca wydaje się kwestia poglądu badanej społeczności na szkodliwość picia alkoholu w ciąży. 93% badanych zauważa, iż ma ono negatywny wpływ na rozwój dziecka. Znaczące jest, że 7% ankietowanych deklaruje brak wiedzy na temat szkodliwości picia napojów wysokoprocentowych w ciąży.

Wyk.71. Czy według Pana/i picie alkoholu w ciąży ma wpływ na rozwój dziecka?



Jak wygląda kwestia picia alkoholu przez kobiety w ciąży na terenie Gminy Dziadowice? Część badanych nie potrafiła określić, czy widziała kobiety ciężarne spożywające napoje wysokoprocentowe (20%). Jednak aż 23% ankietowanych spotkało kobiety w ciąży, które piły alkohol, a 57% podaje, że nie spotkało się z taką sytuacją.

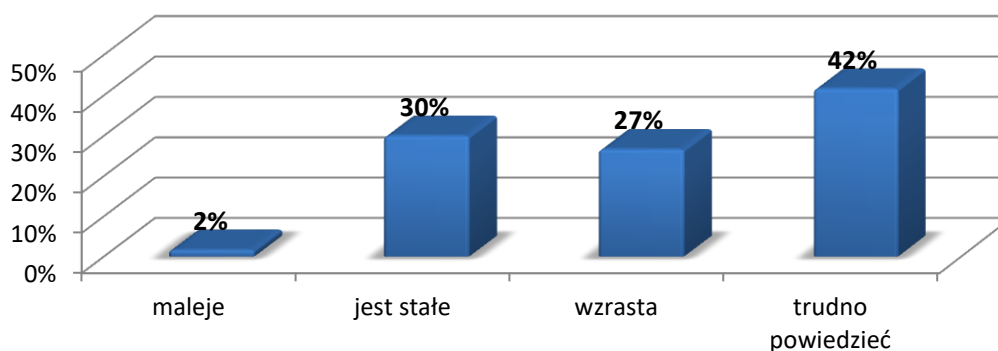
Wyk.72. Czy widział/a Pan/i kobiety w ciąży spożywające alkohol na terenie Pana/i miejscowości?





W diagnozie problemu alkoholizmu na terenie gminy pomocna może okazać się opinia dotycząca jego skali. 27% badanych zauważa, iż spożycie alkoholu w ich miejscowości wzrasta, 30% uznaje je za stałe, a 2% twierdzi, iż maleje. 42% badanych nie ma zdania na ten temat.

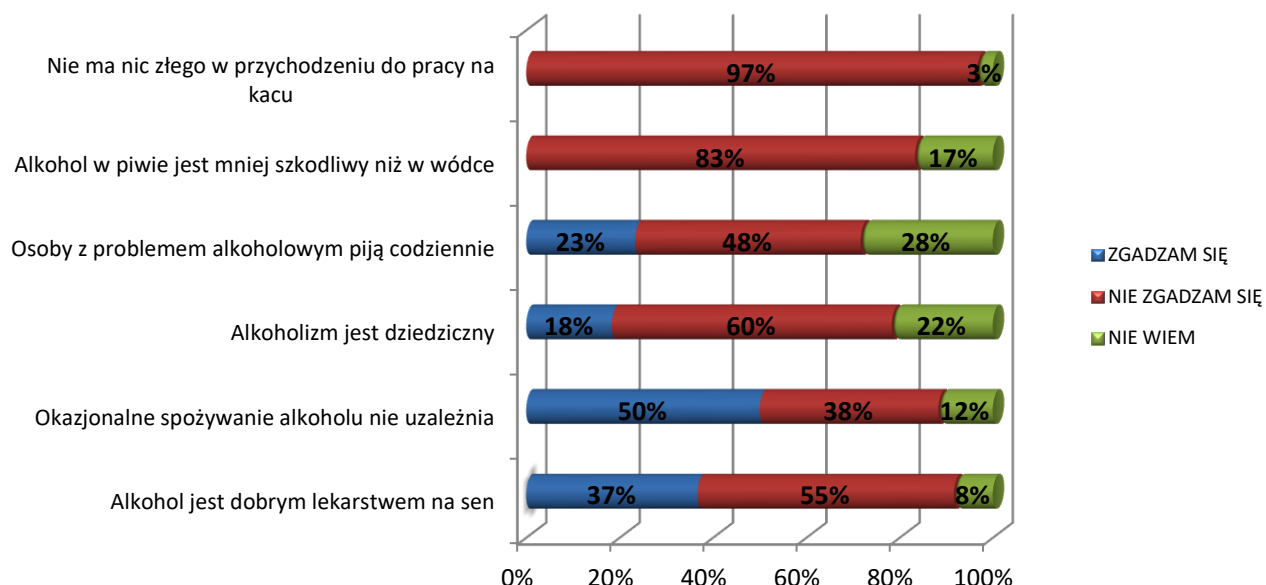
Wyk.73. Proszę ocenić czy spożycie alkoholu na przestrzeni kilku lat w Pana/i miejscowości:



W profilaktyce uzależnień pomocne może okazać się poznanie stanu wiedzy mieszkańców na temat picia alkoholu oraz osób go spożywających. 97% badanych nie zgodziło się ze stwierdzeniem, że nie ma nic złego w przychodzeniu do pracy na kacu, a 3% badanych nie ma zdania na ten temat. 83% respondentów nie zgadza się, że alkohol w piwie jest mniej szkodliwy niż w wódce, 17% nie ma wiedzy na ten temat. Badani mieszkańcy gminy zauważają, że osoba, która ma problem alkoholowy nie koniecznie musi pić codziennie (4%). 23% respondentów uważa, że osoba z problemem alkoholowym spożywa napoje wysokoprocentowe każdego dnia. 60% ankietowanych nie zgodziło się z twierdzeniem, że alkoholizm jest dziedziczny, natomiast 18% uznaje, iż geny mogą mieć znaczenie w kwestii uzależnienia alkoholowego. Należy zaznaczyć, że badani mieszkańcy gminy zauważają, iż nawet okazjonalne spożywanie alkoholu może uzależniać (38%). 50% badanych uznało, że picie napojów wysokoprocentowych jedynie od czasu do czasu nie uzależnia. 55% badanych nie zgodziło się ze stwierdzeniem, że alkohol jest dobrym lekarstwem na sen. 37% badanych uznaje alkohol za skuteczny środek w walce z bezsennością.



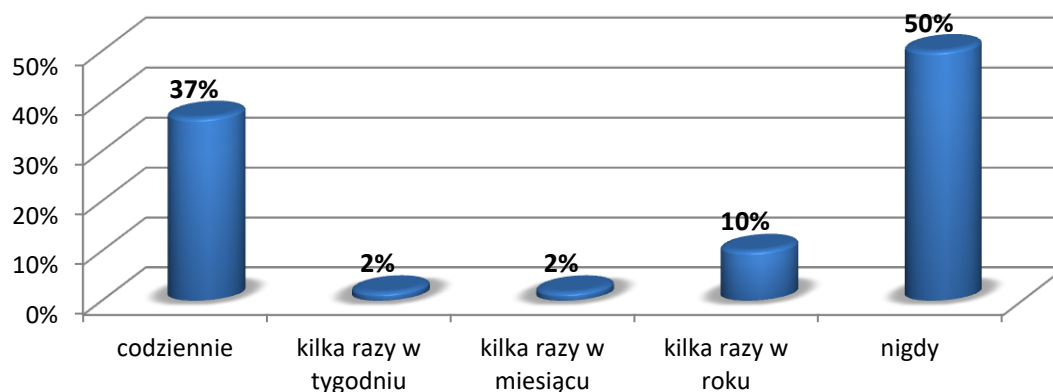
Wyk.74. Proszę ocenić czy zgadza się Pan/i z poniższymi stwierdzeniami.



4.3. Problem nikotynowy z perspektywy dorosłych mieszkańców

Połowa mieszkańców Gminy Dziadkowice - 50% deklaruje, że nigdy nie paliła papierosów, zaś 37% twierdzi, że codziennie po nie sięga. Kilka razy w tygodniu po wyroby tytoniowe sięga 2% badanych, kolejne 2% pali kilka razy w miesiącu. 10% ankietowanych mieszkańców po papierosy sięga kilka razy w roku.

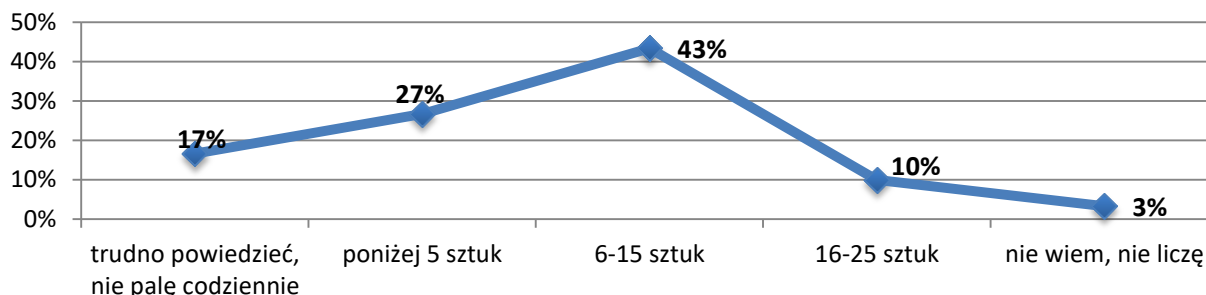
Wyk.75. Jak często pali Pan/i papierosy?



Spośród osób, które zadeklarowały się jako palące mniej niż 5 papierosów wypala 27% badanych, 43% pali od 6 do 15 sztuk dziennie, a 10% pali 16-25 papierosów. 17% respondentów nie pali każdego dnia.

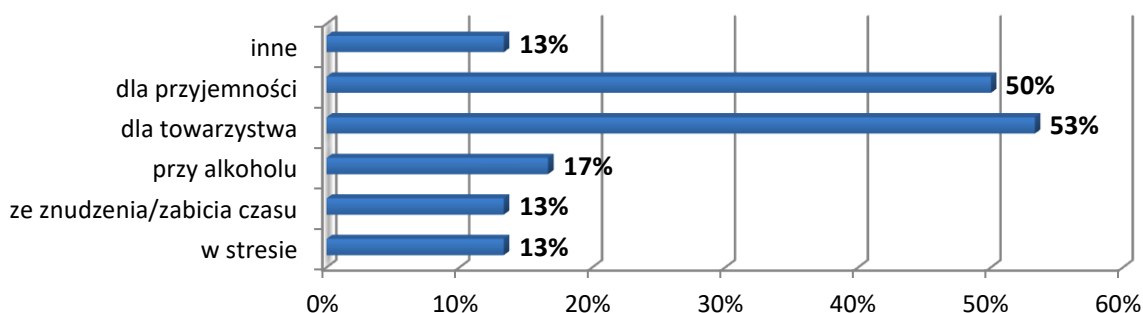


Wyk.76. Ile sztuk papierosów dziennie Pan/i wypala?



Badani na pytanie o motywacje do podjęcia palenia papierów podali, że palą w dla towarzystwa (53%) oraz dla przyjemności (50%). 13% ankietowanych podało, że pali ze znużenia i w stresie. 17% respondentów po wyroby tytoniowe sięga przy alkoholu.

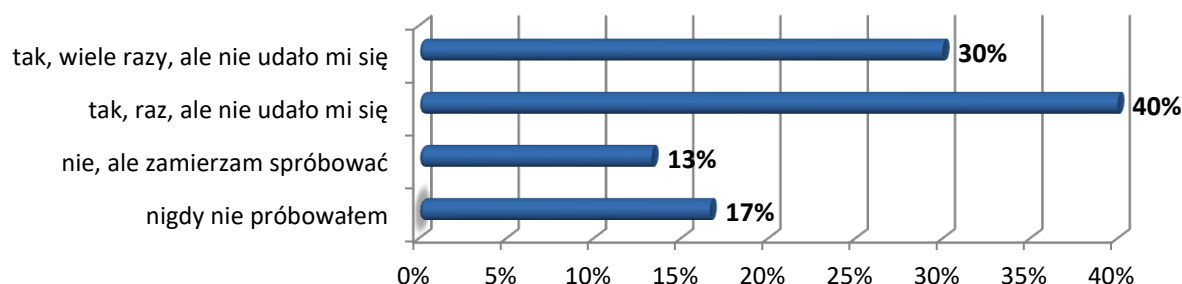
Wyk.77. Kiedy najczęściej sięga Pan/i po papierosa?



**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Ankietowani odpowiadając na pytanie dotyczące próby rzucenia palenia, wielu z nich wskazało, że nigdy nie podejmowało takich prób (17%). W porównaniu do osób, które miały raz taką próbę lecz nieskuteczną (40%), liczba osób nie podejmujących się zwalczania uzależnienia jest duża. 13% badanych nie mających za sobą dotychczas próby rzucenia palenia deklaruje taki zamiar. Uzależnienie od nikotyny jest jednym z najsilniejszych uzależnień od środków psychoaktywnych. Usiłowanie rozstania się z nałogiem często kończą się niepowodzeniem, co zniechęca palaczy do podejmowania kolejnych kroków.

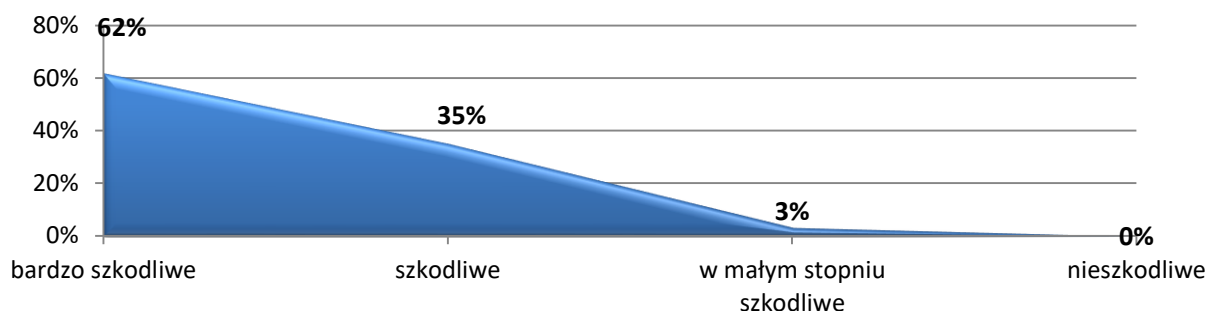
Wyk.78. Czy próbował Pan/i kiedykolwiek rzucić palenie?





Kolejnym pytaniem z zakresu palenia papierosów było zapytanie o ocenę szkodliwości ich nadużywania dla zdrowia. Anketowani odpowiedzieli, że palenie papierosów jest bardzo szkodliwe (62%), a 35% jest zdania, że są one szkodliwe. Wskazuje to na świadomość palaczy, że mają do czynienia ze substancją szkodzącą ich zdrowiu i przynoszącą spustoszenie w organizmie. 3% badanych twierdzi, że używanie tytoniu jest w małym szkodliwe dla zdrowia.

Wyk.79. Jak ocenia Pan/i szkodliwość palenia papierosów dla zdrowia?

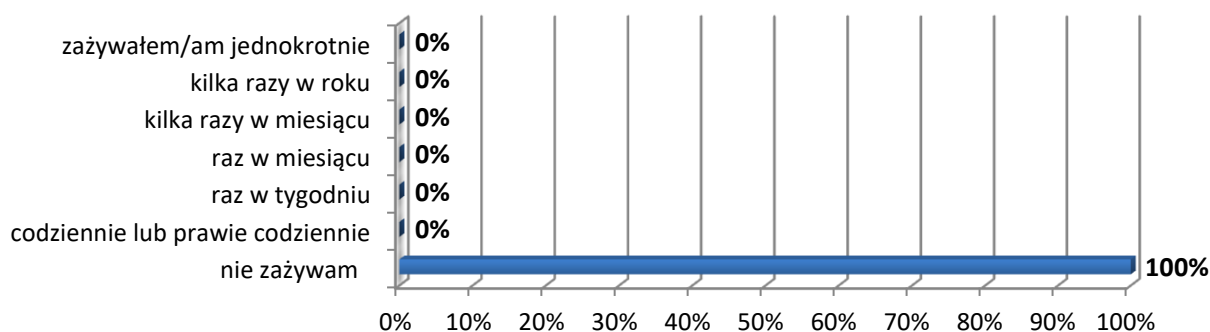


4.4. Problem narkotykowy z perspektywy dorosłych mieszkańców

W kolejnym bloku tematycznym poruszono problem narkotykowy z perspektywy dorosłych mieszkańców. Celem było poznanie opinii oraz doświadczeń respondentów związanych z używaniem tych substancji psychoaktywnych.

W pierwszym pytaniu anketowani zostali zapytani o zażywanie narkotyków. Jak wynika z analizy danych, żaden z respondentów nie eksperymentował ze środkami psychoaktywnymi.

Wyk.80. Jak często zażywa Pan/i środki psychoaktywne (narkotyki, dopalacze, leki w celu odurzenia)?

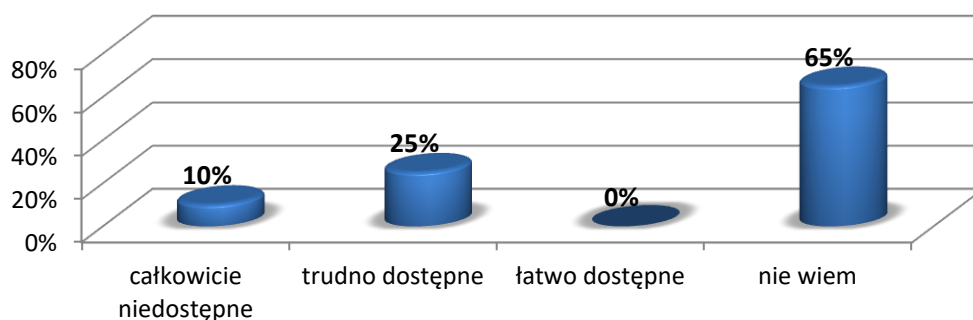


Na pytanie dotyczące możliwości pozyskania narkotyków na terenie zamieszkiwanej miejscowości, respondenci odpowiedzieli, że nie wiedzą czy istnieje możliwość zakupu



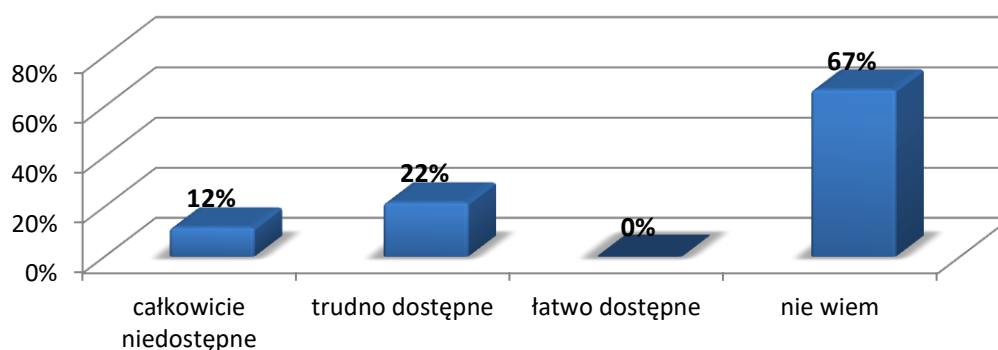
narkotyków (65%). Mieszkańcy społeczności twierdzą, że jest trudno do środków psychoaktywnych (25%). Dla 10% badanych narkotyki są całkowicie niedostępne.

Wyk.81. Jak ocenia Pan/i możliwość pozyskania narkotyków na terenie Pana/i miejscowości?



Ankietowani w pytaniu o możliwość pozyskania dopalaczy na terenie miejsca zamieszkania, mieli ocenić czy istnieją trudności w ich zdobyciu. 22% badanych twierdzi, że pozyskanie dopalaczy jest trudne. 12% mieszkańców uważa, że dopalacze w ich miejscu zamieszkania są całkowicie niedostępne. 67% badanej społeczności nie potrafi ocenić, czy można pozyskać dopalacze na terenie gminy.

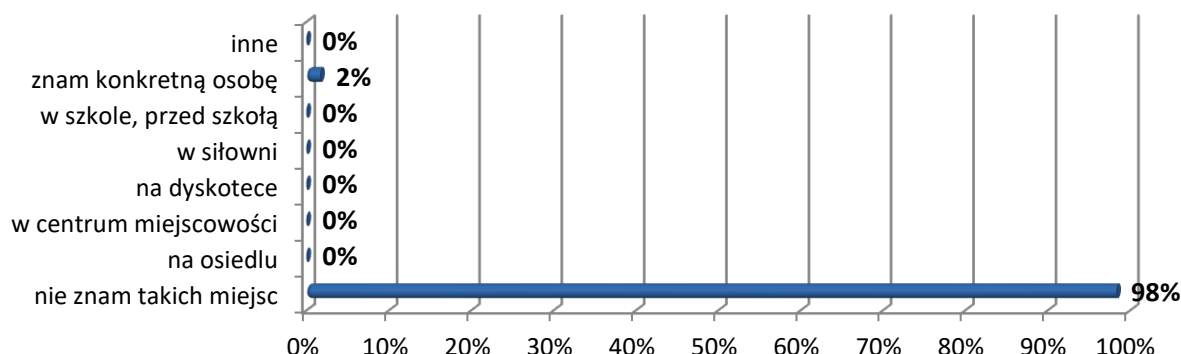
Wyk.82. Jak ocenia Pan/i możliwość pozyskania dopalaczy na terenie Pana/i miejscowości?



W odniesieniu do wcześniejszego pytania, poproszono respondentów o wskazanie, gdzie w swojej miejscowości mogą nabyć narkotyki lub dopalacze. 98% mieszkańców odpowiedziało, że nie zna takich miejsc. Wynikać to może z obawy o poniesienie konsekwencji prawnych przez siebie, bądź z obawy przed osobami rozprowadzającymi substancje psychoaktywne. 2% badanej społeczności zna konkretną osobą handlującą narkotykami i/lub dopalaczami.

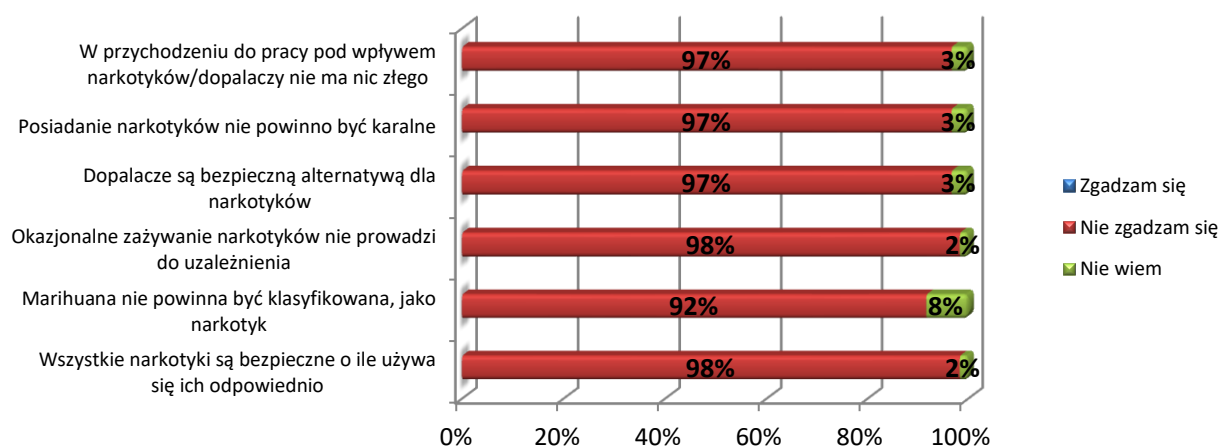


Wyk.83. Czy zna Pan/i miejsca w swojej miejscowości gdzie można zakupić narkotyki lub dopalacze?



Następnie respondenci mieli za zadanie ocenić czy zgadzają się z wymienionymi stwierdzeniami. Miało to na celu zbadanie ich przekonań na temat narkotyków i dopalaczy, które powszechnie funkcjonują w społeczeństwie. Z przekonaniem, że przychodzenie do pracy pod wpływem narkotyków lub dopalaczy nie ma nic złego nie zgodziło się 97% badanych, nie wiem odpowiedziało 3%. 97% mieszkańców nie zgodziło się ze stwierdzeniem, że posiadanie narkotyków nie powinno być karalne. Kolejnym z twierdzeń jest, że dopalacze są bezpieczną alternatywą dla narkotyków, gdzie 97% mieszkańców społeczności nie popiera tego przekonania, a 3% opowiedziało się, że nie wie. Ze stwierdzeniem: okazjonalne zażywanie narkotyków nie prowadzi do uzależnienia nie zgodziło się 98% badanych, 2% nie ma zdania na ten temat. Kolejnym przekonaniem funkcjonującym w społeczeństwie jest, że marihuana nie powinna być klasyfikowana jako narkotyk, gdzie 92% ankietowanych jest odmiennego zdania i nie zgadza się z tym twierdzeniem, 8% nie ma zdania. 98% mieszkańców nie zgadza się ze stwierdzeniem, że wszystkie narkotyki są bezpieczne o ile używa się ich odpowiednio, a 2% nie ma zdania.

Wyk.84. Proszę ocenić czy zgadza się Pan/i z poniższymi stwierdzeniami.



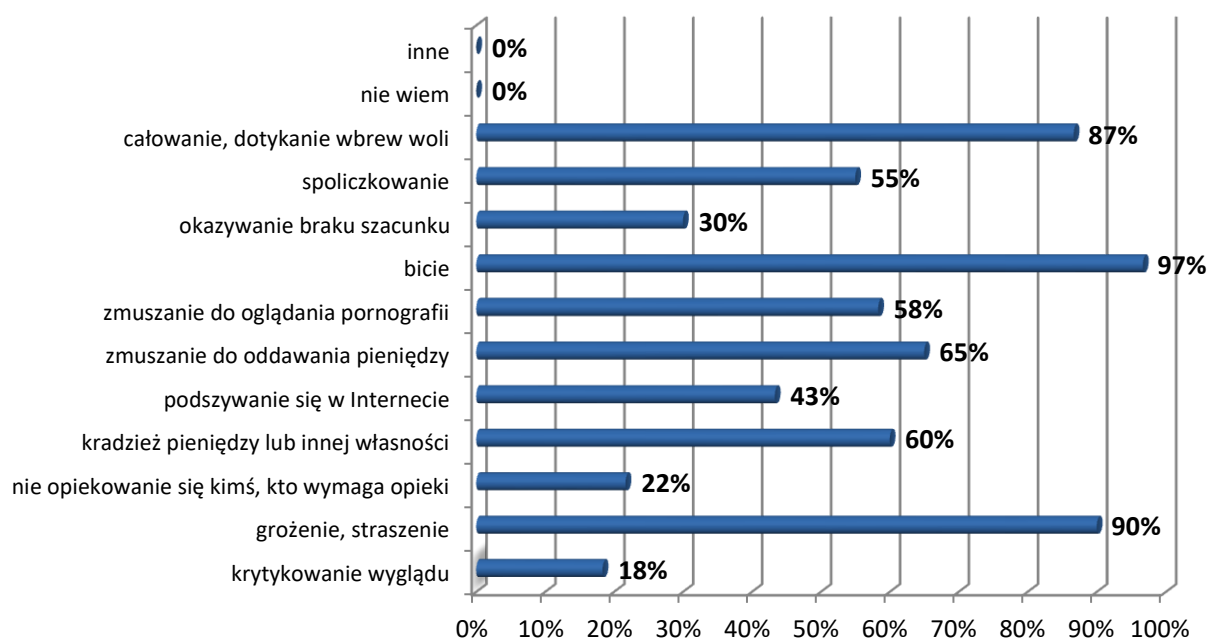


4.5. Problem przemocowy z perspektywy dorosłych mieszkańców

Problem przemocowy to kolejne zagadnienie poruszane w niniejszej diagnozie. Ma ono na celu nie tylko oszacowanie liczby rodzin zagrożonych przemocą domową, ale także sprawdzenie czy mieszkańcy wiedzą, czym jest przemoc i jakie zachowania klasyfikuje się jako zachowania przemocowe.

Ankietowani mieli za zadanie wskazać zachowania, które ich zdaniem można uznać za akt przemocy. Respondenci najczęściej wskazywali na: bicie (97%), spoliczkowanie (55%), groźenie i straszenie (90%), kradzież własności (60%), a także: krytykowanie wyglądu (18%), okazywanie braku szacunku (30%), nie opiekowanie się kimś kto tej opieki wymaga (22%) oraz zmuszanie do oddawania pieniędzy (65%). Kolejno mieszkańcy jako przejaw przemocy wskazali na podszywanie się pod kogoś w Internecie (43%), całowanie i dotykanie wbrew woli (87%) i zmuszanie do oglądania pornografii (58%).

Wyk.85. Które z wymienionych poniżej sytuacji są Twoim zdaniem aktem przemocy?

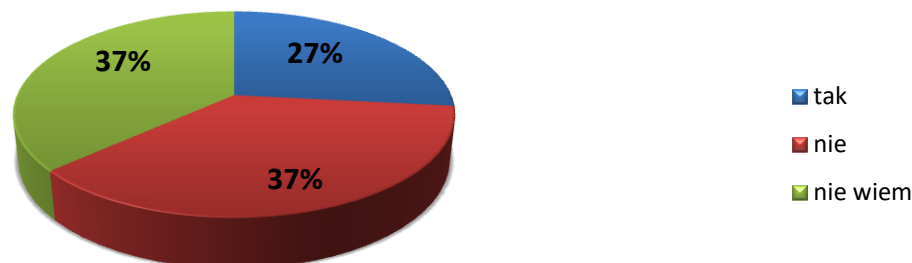


**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Warto zwrócić uwagę, że aż 27% badanych zna osobę doświadczającą przemocy w swoim domu. 37% ankietowanych nie zna takich osób, natomiast kolejne 37% nie posiada wiedzy na ten temat.

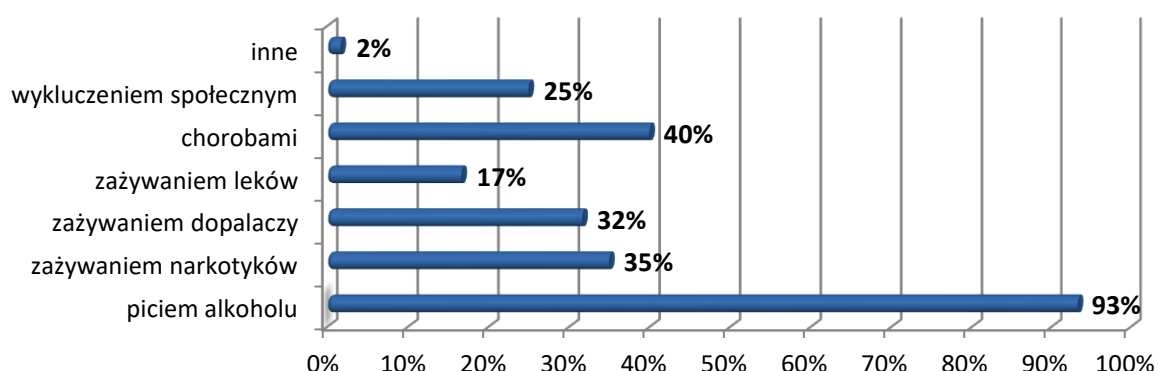


Wyk.86. Czy zna Pan/i kogoś w swoim otoczeniu, kto jest osobą doświadczającą przemocy w swoim domu?



Większość badanych twierdzi, że problem przemocy związany jest z nadużywaniem alkoholu (93%) oraz z zażywaniem narkotyków (35%) i chorobami (40%). 32% ankietowanych stosowanie przemocy wiąże z zażywaniem dopalaczy, 25% z wykluczeniem społecznym, zaś 17% respondentów twierdzi, iż ludzie stosują przemoc pod wpływem leków.

Wyk.87. Czy Pana/i zdaniem problem przemocy domowej związany jest z:



**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Długotrwałe pozostawanie w kręgu destrukcyjnego oddziaływania przemocy wiąże się z przeżywaniem bardzo silnych i trudnych emocji, które mają wpływ na sposób myślenia o sobie ofiar, świadków i sprawców oraz na ich relacje z otoczeniem. Groźne jest to, że skutki psychologiczne pozostawania w relacji opartej na przemocy obserwujemy jeszcze po wielu latach od jej zakończenia.

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO), na podstawie wieloletnich badań, prowadzonych w różnych krajach świata, stwierdziła że przemoc, zarówno ze strony dorosłych, jak i przemoc rówieśnicza, stanowi jedno z największych zagrożeń dla zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży. Jest również przyczyną urazów fizycznych i może prowadzić do śmierci. Przemoc ze strony rówieśników jest uznawana za najpoważniejszy



czynnik ryzyka związany ze szkołą, wpływający na rozwój różnorodnych problemów w obszarze zdrowia psychicznego i jego zaburzeń.

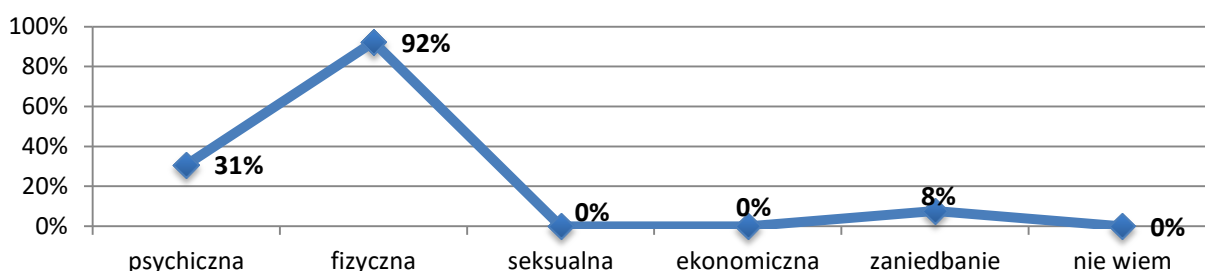
Badani mieszkańcy zostali zapytani, czy zdarzyło się im doświadczyć przemocy. Twierdząco na to pytanie odpowiedziało 22% ankietowanych, natomiast większość - 78% nie ma takich doświadczeń.

Wyk.88. Czy zdarzyło się Panu/i doświadczyć przemocy?



Osoby które doświadczyły przemocy, przyznały że była to przemoc fizyczna (92%). 31% badanych doświadczyło przemocy psychicznej, 8% - zaniedbania.

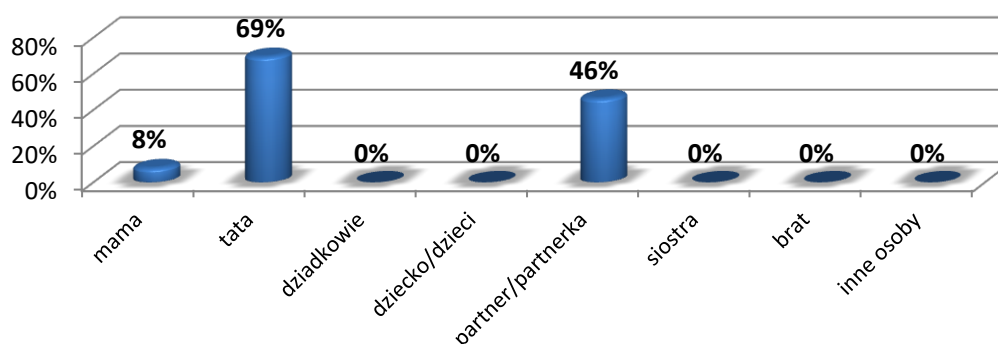
Wyk.89. Jakiego rodzaju przemocy Pan/i doznała?



**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Osoby które doznały przemocy twierdzą, że sprawcą był przede wszystkim ojciec (69%). Pozostali wskazali na partnera/partnerkę (46%) i matkę (8%).

Wyk.90. Kto stosował wobec Pana/i przemoc?

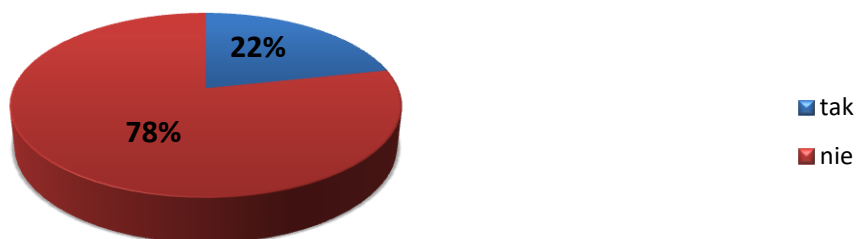


**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*



Niepokojący jest fakt, że 22% badanych doznało przemocy w swoim domu. Zdecydowana większość – 78% nie ma takich doświadczeń.

Wyk.91. Czy doznał/a Pan/i przemocy w swoim domu?



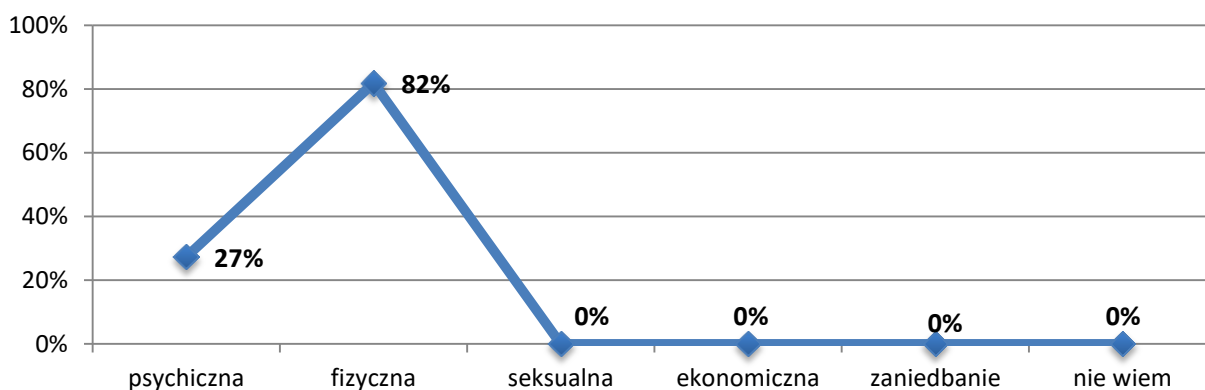
W kolejnym pytaniu badani mieli określić, czy zdarzyło się im zastosować zachowania przemocowe wobec innej osoby. Jak wynika z analizy danych, 18% respondentów dopuściło się zachowań przemocowych w stosunku do innych osób.

Wyk.92. Czy kiedykolwiek doszło do sytuacji gdzie zastosował/a Pan/i zachowania przemocowe wobec drugiej osoby?



Osoby które dopuściły się zachowań przemocowych, twierdzą, że stosowały przemoc fizyczną (882%), jak również psychiczną (27%).

Wyk.93. Jakiego rodzaju zastosował Pan/i przemoc?

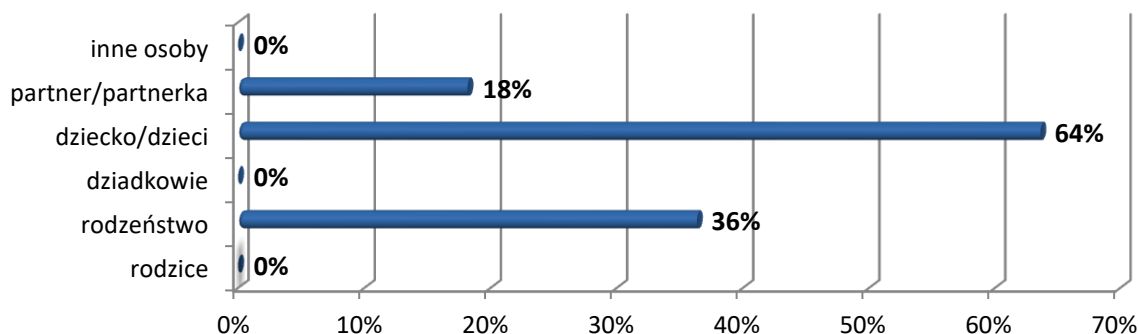


**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*



64% sprawców przemocy dopuściło się jej w stosunku do dzieci, natomiast 36% w wobec do rodzeństwa. 18% wskazało na partnera/partnerkę.

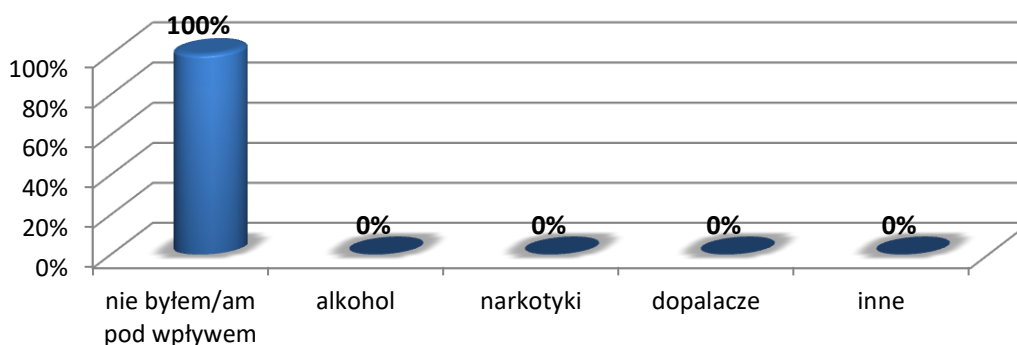
Wyk.94. W stosunku do kogo zastosowałeś zachowanie przemocowe?



**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

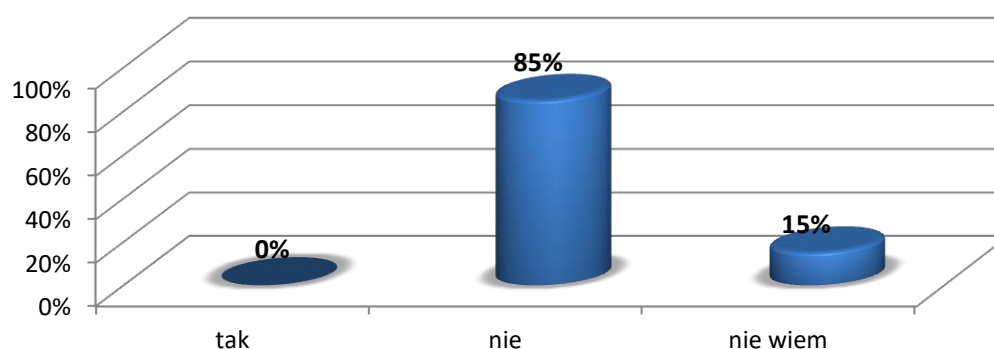
Jak wynika z analizy danych, żaden ze sprawców przemocy w momencie jej dokonywania nie znajdował się pod wpływem substancji odurzających.

Wyk.95. Stosując przemoc był/a Pan/i pod wpływem wymienionych środków psychoaktywnych?



85% badanych twierdzi, iż nie ma wytłumaczenia dla stosowania przemocy. 15% nie wypowiedziało się jednoznacznie na ten temat.

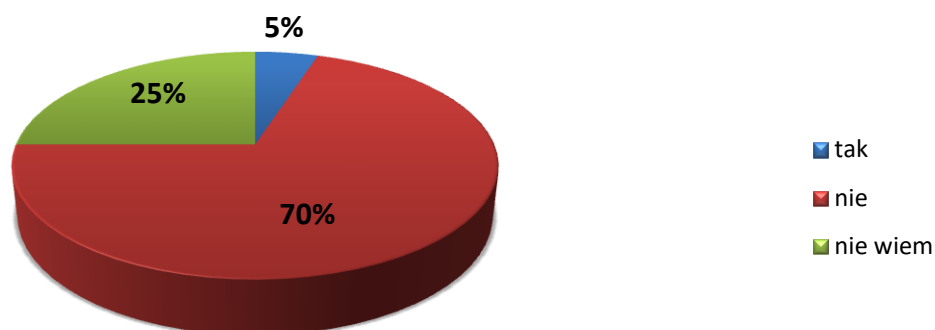
Wyk.96. Czy Pana/i zdaniem istnieją okoliczności usprawiedliwiające stosowanie przemocy?





Ponad połowa badanych (70%) uważa, że stosowanie kar fizycznych w stosunku do dziecka nie jest dobrą metodą wychowawczą, co potwierdzają liczne badania naukowe, które wskazują, że skutkiem tego jest obniżenie więzi emocjonalnej między dzieckiem a rodzicem. Aż 5% popiera praktykowanie karania fizycznego dzieci, zaś 25% nie ma zdania na ten temat.

Wyk.97. Czy Pana/i zdaniem stosowanie kar fizycznych w stosunku do dzieci jest dobrą metodą wychowawczą?



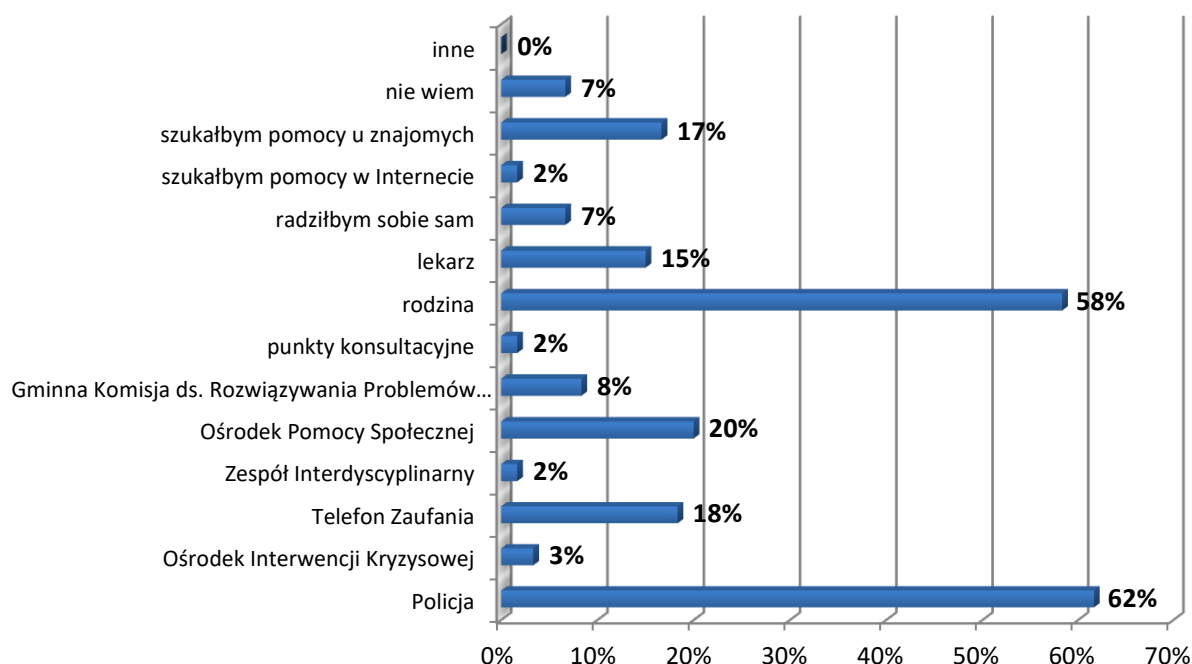
4.6. Profilaktyka z perspektywy dorosłych mieszkańców

Niniejszy rozdział poświęcony będzie działaniom profilaktycznym prowadzonym przez Gminę Dziadkowice. Jego celem jest również przedstawienie wiedzy mieszkańców na temat kwestii związanych z uzależnieniami oraz przemocą.

W razie problemu przemocy bądź uzależnień w rodzinie dorośli mieszkańcy udaliby się po pomoc do rodziny (58%), Policji (62%). OPS (20%), lekarza (15%) i Telefonu Zaufania (18%). 8% badanych wskazało na GKRPA, zaś 17% badanych w sytuacji kryzysowej szukałoby pomocy u znajomych. 2% wskazało na Internet, a 7% rozdziłoby sobie samemu. Wielu ankietowanych nie ma wiedzy, gdzie mogłoby uzyskać pomoc w razie wymienionych trudności życiowych.



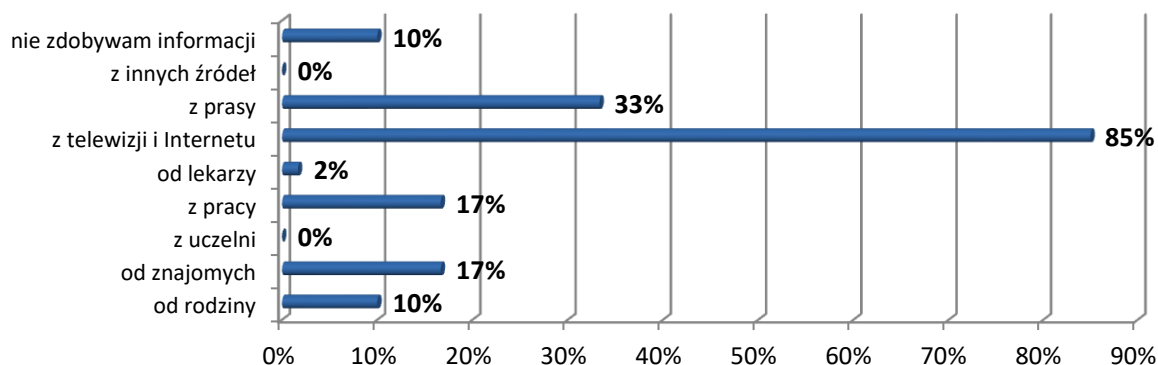
Wyk.98. Do kogo zwróciłby się Pan/i o pomoc w razie problemu uzależnień lub/i przemocy w rodzinie?



**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Z danych zawartych w poniższym wykresie wynika, że mieszkańcy gminy wiedzą na temat konsekwencji nadużywania substancji psychoaktywnych czerpią z telewizji i Internetu (85%). Prasa stanowi źródło informacji dla 33% badanych, natomiast znajomi 17% ankietowanych informują o konsekwencjach nadużywania środków psychoaktywnych, rodzina - 10%. 17% wskazało na pracę, a 2% mieszkańców dowiadyuje się o wymienionych konsekwencjach od lekarza. Aż 10% badanych, nie zasięga wiedzy o negatywnych konsekwencjach używania środków takich jak narkotyki, dopalacze, alkohol i papierosy.

Wyk.99. Skąd czerpie Pan/i informacje o konsekwencjach nadużywania substancji psychoaktywnych?

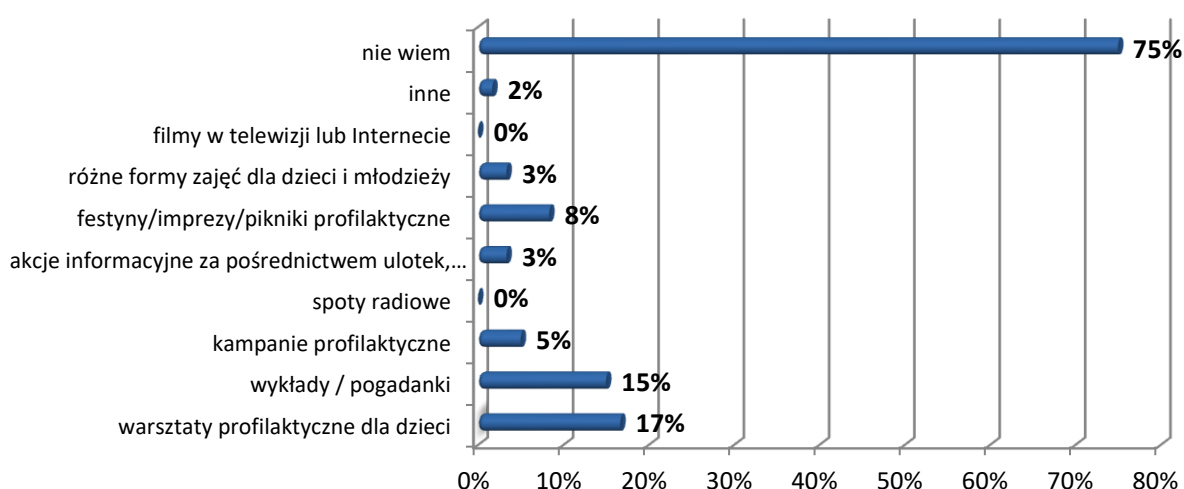


**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*



Aż 75% mieszkańców nie wie, jakie działania profilaktyczne podejmuje gmina, aby ograniczyć popyt na zażywanie narkotyków lub dopalaczy. Wskazywać to może, na nieduże rozpowszechnienie działań profilaktycznych przez organy właściwe. 15% badanych wskazało na wykłady i pogadanki, zaś 5% na kampanie profilaktyczne. 17% ankietowanych twierdzi, że to warsztaty profilaktyczne są działaniami profilaktycznymi podejmowanymi przez gminę oraz festyny/pikniki profilaktyczne- 8%.

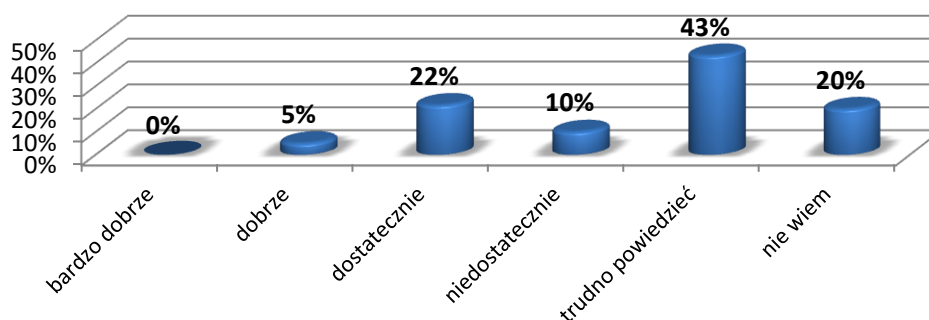
Wyk.100. Jakie działania według Pana/i podejmuje gmina, aby ograniczyć popyt na zażywanie narkotyków lub dopalaczy?



**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Z zebranych danych wynika, że mieszkańcy działania władz lokalnych związanych z rozwiązywaniem problemów społecznych oceniają dostatecznie (22%). 10% mieszkańców działania podejmowane przez gminę ocenia niedostatecznie, a 5% wystawia notę dobrą. Większość - 43% nie miało zdania na ten temat. 20% nie ma wiedzy na temat stopnia zaangażowania władz lokalnych w problemy mieszkańców.

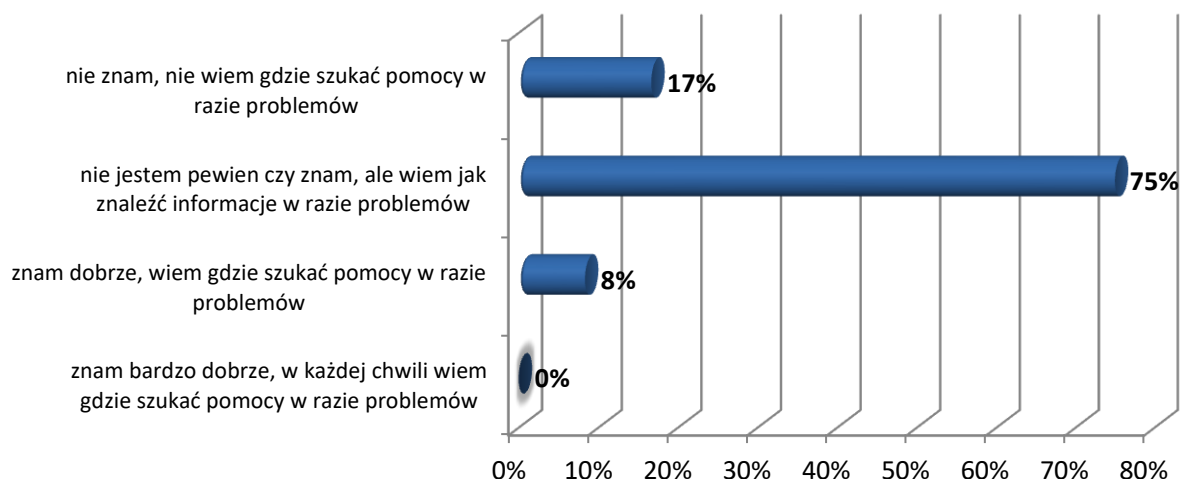
Wyk.101. Jak ocenia Pan/i stopień zaangażowania władz lokalnych, związanych z rozwiązywaniem problemów społecznych mieszkańców?





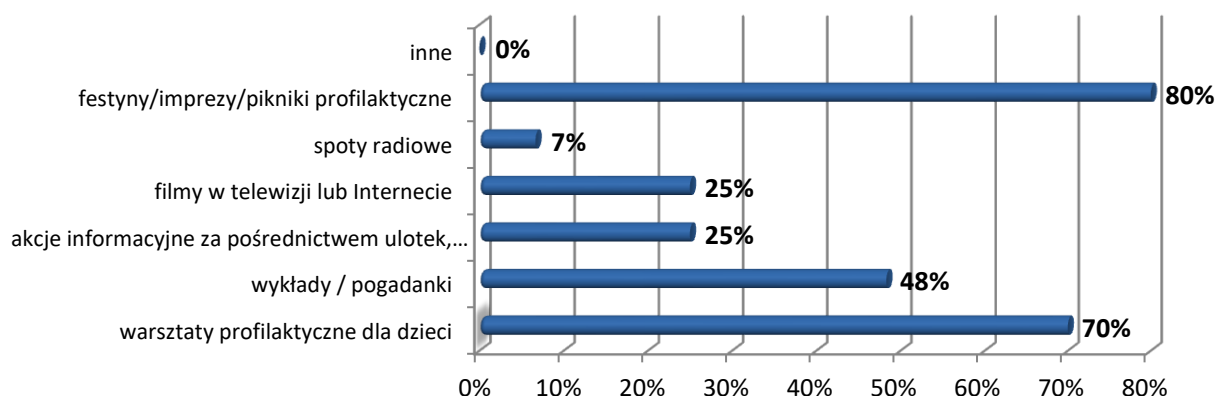
Niepokojący jest fakt, że 17% mieszkańców nie zna danych kontaktowych do instytucji pomocowych i nie wie gdzie szukać wsparcia w razie problemów, natomiast 75% nie jest pewnych czy je zna. Tylko 8% badanych wie gdzie szukać pomocy w sytuacjach kryzysowych.

Wyk.102. Czy zna Pan/i dane kontaktowe do instytucji pomocowych, gdzie można się zgłosić w razie problemów?



W opinii mieszkańców Gminy Dziadowice, najefektywniejszymi działaniami profilaktycznymi są festyny profilaktyczne (80%), jak również warsztaty profilaktyczne (70%). W dalszej kolejności badani wymienili akcje informacyjne za pośrednictwem ulotek i plakatów (25%), filmy telewizji lub Internecie (25%) oraz wykłady i pogadanki (48%). Na spoty radiowe jako efektywną formę działań profilaktycznych wskazało 7% ankietowanych.

Wyk.103. Poniżej wymieniono różne formy działań, które z nich według Pana/i przyniosą najlepsze efekty w oddziaływaniach profilaktycznych?



**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*



5. BADANIE SPRZEDAWCÓW NA TERENIE GMINY DZIAKOWICE

5.1. Struktura badanej próby

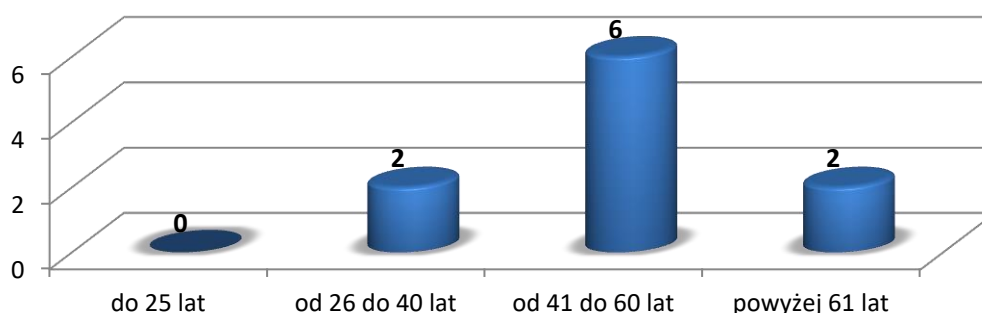
W badaniu diagnozującym problemy społeczne w Gminie Dziadowice wzięło udział 10 sprzedawców, 5 kobiet i 5 mężczyzn. Ich wiedza jest niezwykle cenna ze względu na fakt, iż na co dzień spotykają się z osobami kupującymi napoje alkoholowe, w związku z tym są w stanie nie tylko ocenić skalę problemu alkoholowego w gminie, ale również scharakteryzować grupę zagrożoną najbardziej problemem uzależnień alkoholowych.

Wyk.104. Płeć:



Wśród badanych osób największą grupę stanowili respondenci w wieku 41 - 60 lat (6 osób). Między 26 a 40 rokiem życia było 2 badanych, a więcej niż 61 lat miało 2 ekspedientów.

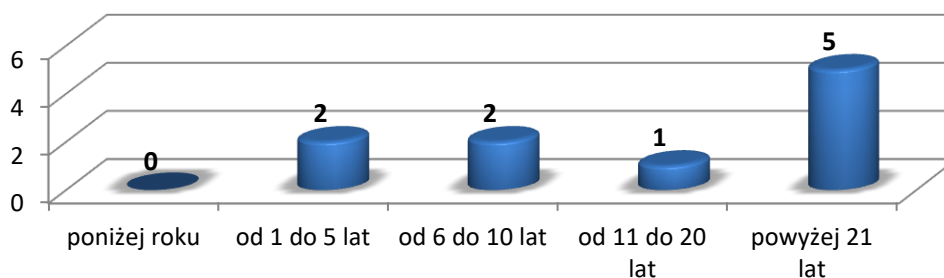
Wyk.105. Pana/i wiek mieści się w przedziale:



Między rokiem a 5 lat w punkcie sprzedaży alkoholu pracują 2 osoby, natomiast ze stażem pracy 6-10 lat przebadanych było kolejnych 2 respondentów. 1 osoba pracuje między 11 a 20 lat, zaś powyżej 21 lat staż pracy miało 5 badanych.



Wyk.106. Od ilu lat pracuje Pan/i w punkcie, gdzie prowadzona jest sprzedaż alkoholu?



5.2. Problem uzależnień w gminie

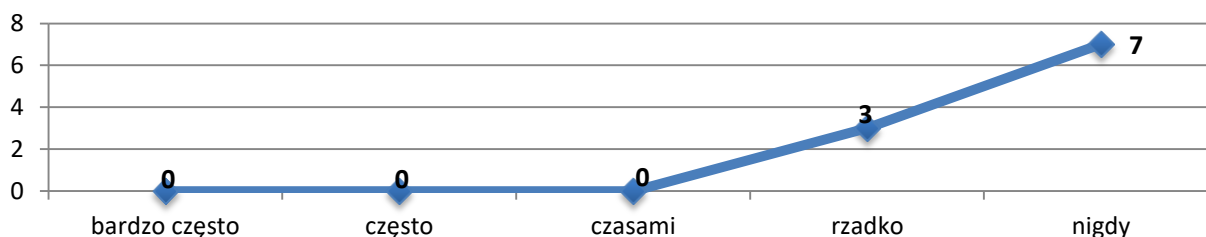
W pierwszym pytaniu sprzedawców poproszono o oszacowanie skali spożycia alkoholu w Gminie Dziadkowice na przestrzeni ostatnich kilku lat. Jak wynika z udzielonych odpowiedzi, 4 ankietowanych uważa, że spożycie alkoholu utrzymuje się na stałym poziomie. 4 sprzedawców sądzi jednak, iż spożycie alkoholu w ostatnich latach maleje, a 2 osoby uważają, że obecnie wzrasta podaż alkoholu.

Wyk.107. Proszę ocenić czy spożycie alkoholu na przestrzeni kilku lat w Pana/i miejscowości:



Następnie ankietowanych zapytano, czy ich zdaniem alkohol w gminie sprzedawany jest osobom niepełnoletnim. Co istotne, 7 ankietowanych sprzedawców uznało, że nigdy nie dochodzi do takiej sytuacji. 3 osoby uważają, iż zdarza się to rzadko.

Wyk.108. Proszę ocenić jak często zdarza się, że alkohol jest sprzedawany osobom niepełnoletnim w Pana/i gminie?





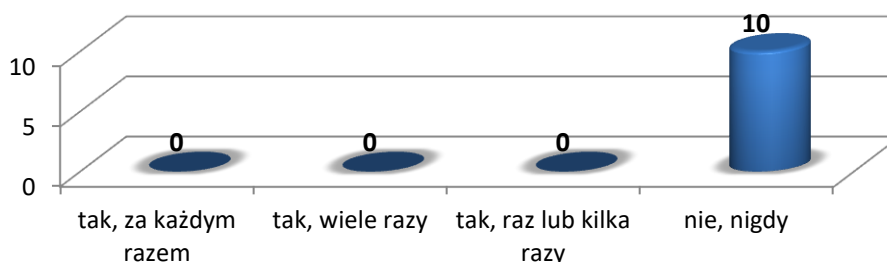
Większości sprzedawców zdarzyło się, że osoba niepełnoletnia chciała kupić alkohol w obsługiwanym przez nich punkcie – 5 ekspedientom przytrafiło się to raz lub kilka razy, wiele razy – 1 badanemu. Nigdy takiej sytuacji nie miało 4 sprzedawców.

Wyk.109. Czy zdarzyło się Panu/i, że osoba niepełnoletnia chciała kupić alkohol w obsługiwanym przez Pana/ią punkcie?



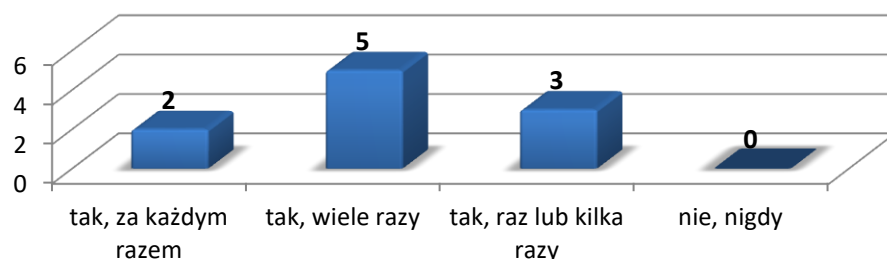
10 ekspedientów twierdzi, że nigdy nie podało alkoholu osobie która nie ukończyła 18 roku życia.

Wyk.110. Czy zdarzyło się Panu/i sprzedać alkohol osobie niepełnoletniej?



Jak wynika z deklaracji sprzedawców, każdy badany sprawdza dowód tożsamości w przypadku wątpliwości co do pełnoletności osoby kupującej alkohol. 5 badanych wielokrotnie prosiło o dowód osobisty, 3 ekspedientów – raz lub kilka razy weryfikowało wiek kupującego alkohol. 2 respondentów za każdym sprawdza dokument tożsamości, kiedy mają wątpliwości co do pełnoletności nabywcy alkoholu.

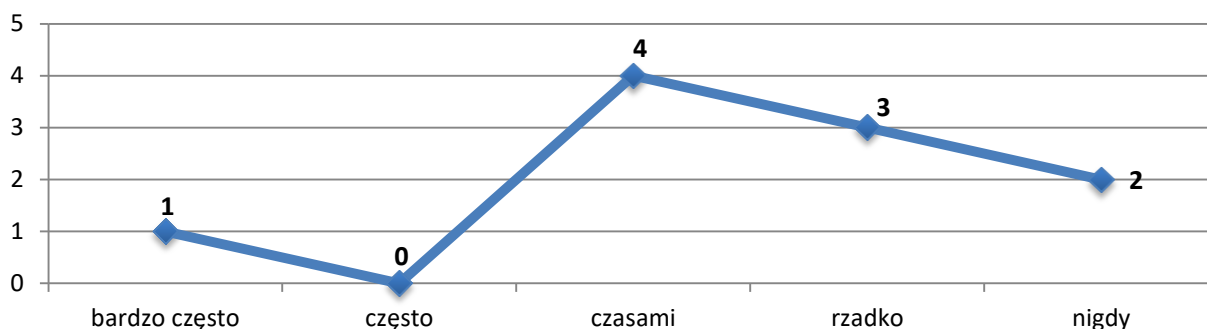
Wyk.111. Czy zdarzyło się Panu/i kiedykolwiek pytać o dowód osobisty klienta, nie mając pewności czy jest pełnoletni?





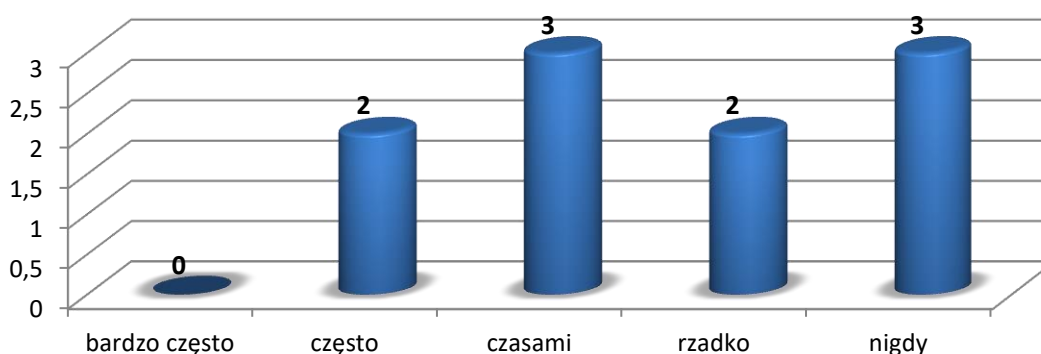
Jak wynika z udzielonych odpowiedzi, 2 sprzedawców uważa, iż w gminie nie zdarzają się sytuacje, w których mieszkańcy wsiadają za kierownicę pojazdu pod wpływem alkoholu. 3 sprzedawców jest zdania, że takie sytuacje zdarzają się rzadko, 4 osoby wskazały odpowiedź czasami, a 1 – bardzo często.

Wyk.112. Proszę ocenić jak często ma miejsce sytuacja jazdy po wypiciu alkoholu w Pana/i miejscowości?



Sprzedaż alkoholu osobom nietrzeźwym, podobnie jak sprzedaż osobom niepełnoletnim jest niezgodna z prawem. Jednak nie wszyscy ankietowani stosują się do tych przepisów – 2 osoby uważają, że wymienione sytuacje zdarzają się rzadko. 3 sprzedawców wskazało na odpowiedź czasami, a 2 – często. 3 badanych podaje, że wymienione sytuacje nie mają miejsca w miejscu ich zamieszkania.

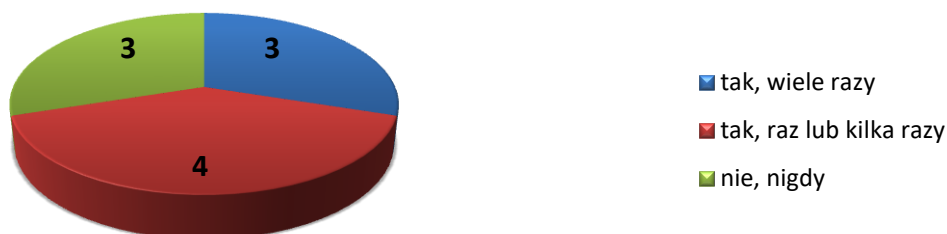
Wyk.113. Proszę ocenić jak często zdarza się, że alkohol jest sprzedawany osobom nietrzeźwym w Pana/i miejscowości?



Części badanych - 3 osobom zdarzyło się, wiele razy, że osoba nietrzeźwa próbowała kupić alkohol, zaś 4 ekspedientom raz lub kilka razy. Nigdy takiej sytuacji nie miały 3 osoby.

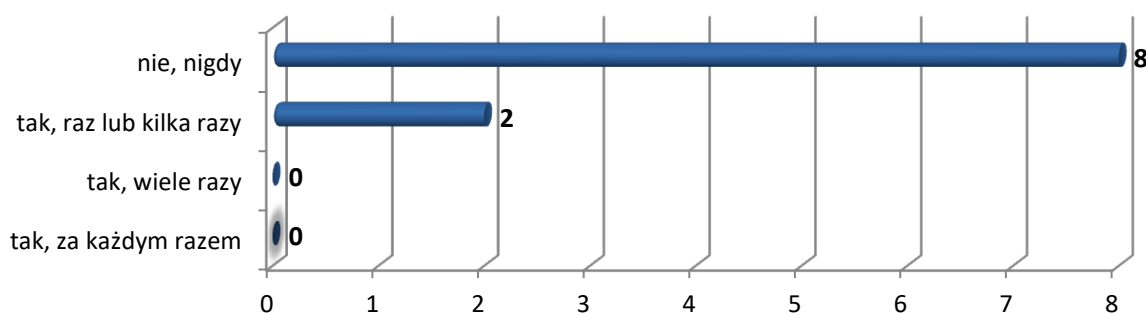


Wyk.114. Czy zdarzyło się Panu/i, że osoba nietrzeźwa próbowała kupić alkohol w obsługiwanym przez Pana/ią punkcie?



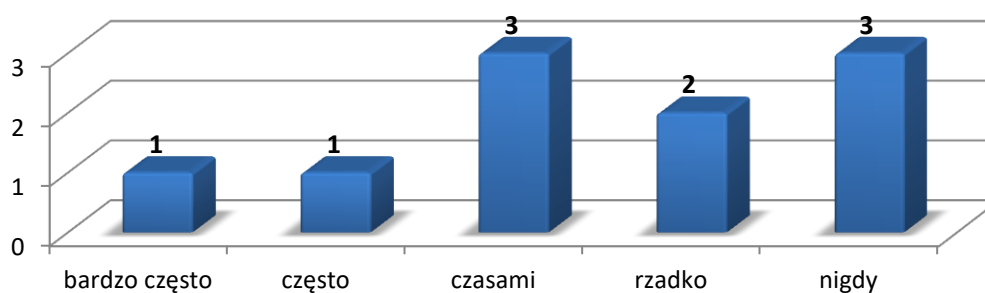
Jak wynika z analizy danych, 8 osób nigdy nie podało alkoholu nietrzeźwemu klientowi, zaś 1 badanemu zdarzało się to raz lub kilka razy.

Wyk.115. Czy zdarzyło się Panu/i sprzedać alkohol osobie nietrzeźwej?



Następnie ankietowanych zapytano, czy zdarza im się, aby klienci spożywali alkohol na terenie sklepu lub w jego najbliższej okolicy. 3 sprzedawców przyznało, że takie sytuacje nie przytrafiły się nigdy. 2 osoby twierdzą, że zdarza się to rzadko, 3 sprzedawców jest zdania, że czasami dochodzi do takich sytuacji w miejscowości, 1 podaje, że ma to często miejsce, kolejny 1- bardzo często.

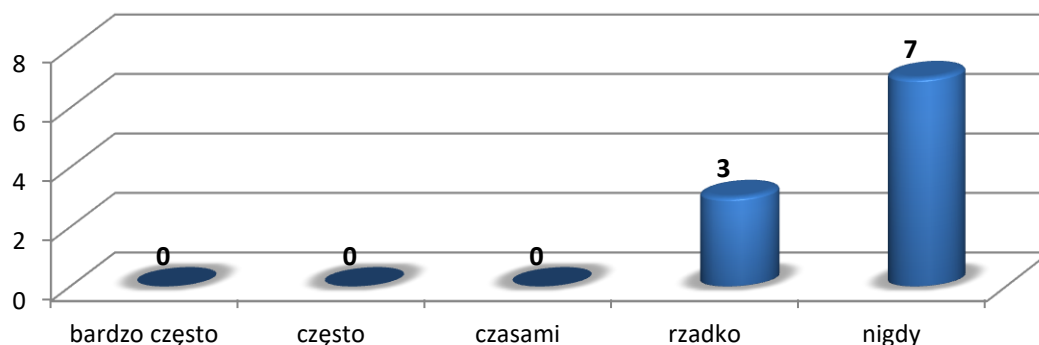
Wyk.116. Proszę ocenić jak często zdarza się sytuacja, że klienci sklepu spożywają alkohol na terenie lub w pobliżu punktu sprzedaży alkoholu w Pana/i miejscowości?





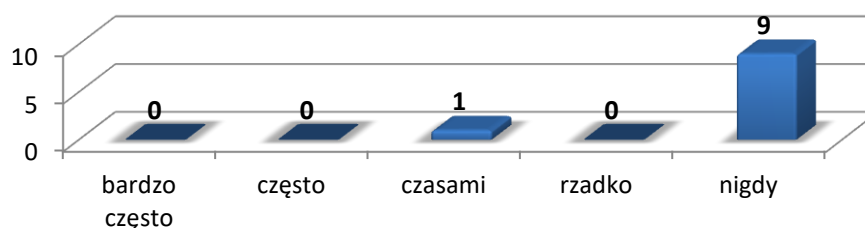
3 respondentom rzadko zdarza się wzywać policję do punktu sprzedaży alkoholu z powodu zakłócania porządku przez osobę znajdującą się pod wpływem alkoholu. 7 eksponentów deklaruje, że nigdy nie miało takiej sytuacji.

Wyk.117. Jak często zdarza się Panu/i wzywać policję z powodu zakłócania porządku przez osobę pod wpływem alkoholu na terenie punktu sprzedaży alkoholu lub w jego najbliższej okolicy?



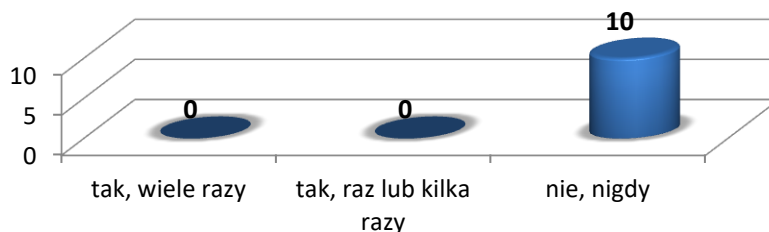
Sprzedaż wyrobów tytoniowych osobom nieletnim jest czynem niezgodnym z prawem. Jednak 1 sprzedawca uważa, że w Gminie Dziadkowice czasami zdarza się, aby produkty te sprzedawano osobom nieletnim, zaś nigdy dochodzi do takich sytuacji według 9 badanych.

Wyk.118. Proszę ocenić jak często zdarza się, że osobom niepełnoletnim sprzedawane są papierosy w Pana/i miejscowości?



W Gminie Dziadkowice, 10 sprzedawcom nigdy nie zdarzyło się podać wyrobów tytoniowych osobom, które nie ukończyły 18 roku życia.

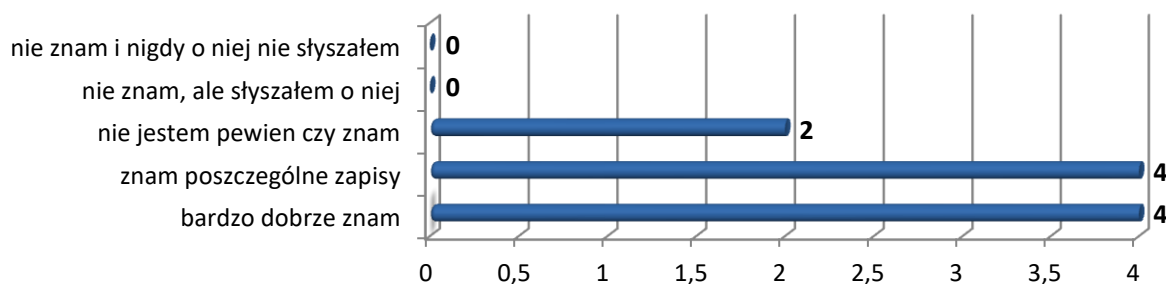
Wyk.119. Czy zdarzyło się Panu/i sprzedać papierosy osobie niepełnoletniej?





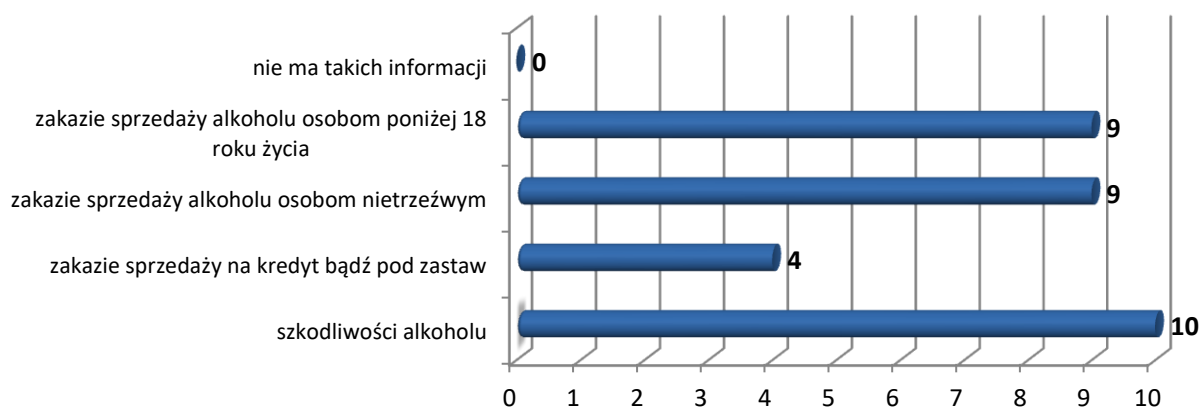
W kolejnym pytaniu respondenci mieli określić, czy znają ustawę o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. 4 sprzedawców twierdzi, iż bardzo dobrze zna wymienioną wyżej ustawę, zaś kolejne 4 osoby znają poszczególne zapisy. 2 sprzedawców deklaruje, że nie jest pewnych czy słyszało o wymienionym akcie prawnym.

Wyk.120. Czy zna Pan/i ustawę z dnia 26 X 1982 r. o Wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi odnoszącą się do odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu?



Następne pytanie do sprzedawców dotyczyło informacji znajdujących się w sklepie dotyczących alkoholu. 9 badanych twierdzi, że w ich punkcie sprzedaży widnieje informacja dotycząca zakazu sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18 roku życia, kolejne 9 osób deklaruje, że jest informacja o zakazie sprzedaży alkoholu osobom nietrzeźwym, a u 10 o szkodliwości substancji. U 4 badanych ekspedientów widnieje wywieszka o zakazie sprzedaży alkoholu na kredyt bądź pod zastaw.

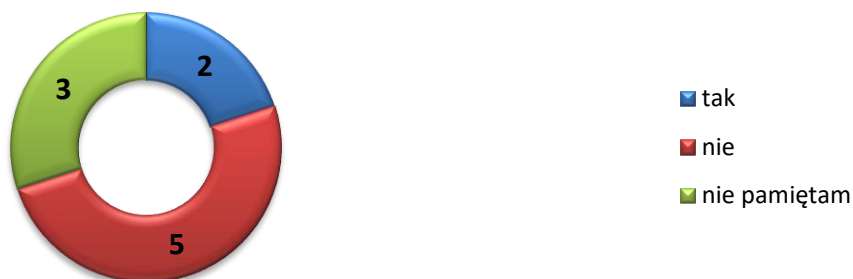
Wyk.121. Czy w obsługiwanym przez Pana/ią punkcie znajdują się informacje na temat:



Przed rozpoczęciem pracy w punkcie sprzedaży alkoholu, każda osoba powinna przejść szkolenie z odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu, które przygotowuje ich do pracy. Niestety nie wszyscy badani sprzedawcy zostali przeszkoleni z zakresu odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu. 5 osób twierdzi, że nie przeszło takiego szkolenia, a 3 nie pamiętają. 2 sprzedawców zostało przeszkolonych z wymienionego zakresu.

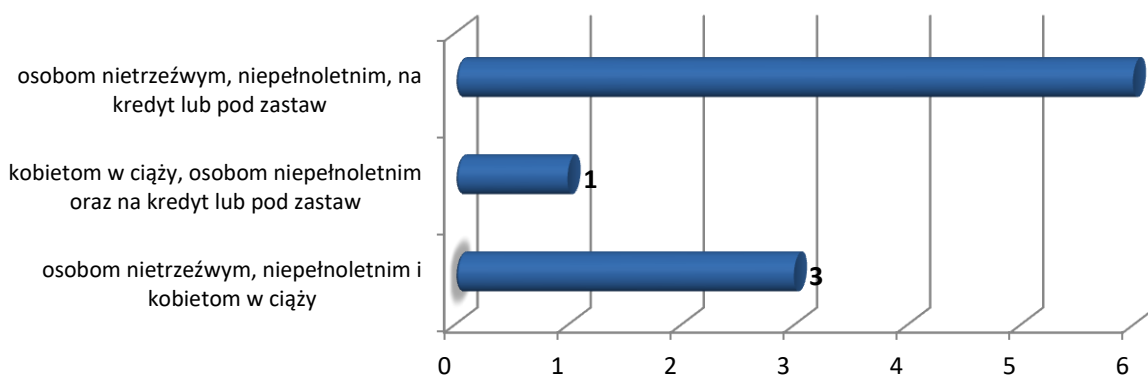


Wyk.122. Czy brał/a Pan/i udział w szkoleniu dotyczącym odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu?



Według ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi napojów alkoholowych zabrania się sprzedawać osobom nietrzeźwym, niepełnoletnim, na kredyt lub pod zastaw. Ostatnie pytanie miało na celu zweryfikować wiedzę badanych związaną ze znajomością wymienionej ustawy. 6 badanych wskazało na prawidłową grupę jakiej zabrania się podania napoju wysokoprocentowego, natomiast 4 jest zdania, że akt prawny reguluje również zakaz sprzedaży napojów wysokoprocentowych kobietom w ciąży co nie jest prawdą.

Wyk.123. Komu zabrania się sprzedaży i podawania napojów alkoholowych według ustawy z dnia 26 X 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi?





6. WNIOSKI I REKOMENDACJE

Celem badania było przedstawienie aktualnych problemów alkoholowych, narkotykowych oraz przemocy domowej dotyczących Gminę Dziadkowice w odniesieniu do opinii: dorosłych mieszkańców, uczniów oraz osób pracujących w punktach sprzedaży napojów alkoholowych. Cel ten został osiągnięty w toku weryfikacji zebranego materiału badawczego, będącego podstawą do opracowania wniosków i rekomendacji, które następnie posłużą do tworzenia różnego rodzaju programów pomocowych zmierzających do poprawy sytuacji na terenie gminy, w tym jakości życia jej mieszkańców.

Przeprowadzona diagnoza oraz analiza danych umożliwiła:

- + Rozpoznanie sytuacji dorosłych mieszkańców gminy, ich opinii i postaw względem uzależnień od substancji psychoaktywnych,
- + Zapoznanie się z problemami uczniów szkoły podstawowej oraz gimnazjalnej, szczególnie ich postaw i doświadczeń związanych z wybranymi zagrożeniami społecznymi oraz uzależnieniami,
- + Poznanie doświadczeń sprzedawców napojów alkoholowych związanych z wykonywanym przez nich zawodem, w szczególności sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim lub nietrzeźwym.

W oparciu o dokonaną analizę problemów społecznych zostały sformułowane rekomendacje. Poniżej znajduje się podsumowanie wniosków z badania diagnozującego aktualne problemy alkoholowe, narkotykowe oraz przemocy domowej na terenie Gminy Dziadkowice wraz z rekomendacjami co do dalszych działań profilaktycznych skierowanych do uczniów i mieszkańców gminy oraz instytucji, których celem jest profilaktyka.



DOROŚLI MIESZKAŃCY

⇒ Problem alkoholowy

PODSUMOWANIE

- 3% mieszkańców codziennie pije alkohol
- najczęściej wybierają piwo – 57%,
- 71% badanych pije więcej niż dopuszczalna dzienna porcja alkoholu,
- 7% mieszkańców wykonywało obowiązki w pracy będąc pod wpływem alkoholu,
- 5% badanych prowadziło pojazd pod wpływem alkoholu,
- 23% ankietowanych widziało kobiety w ciąży spożywające alkohol.

WNIOSKI

Mieszkańcy gminy przejawiają wzór szkodliwego picia alkoholu, gdyż występują negatywne konsekwencje społeczne tj.: praca pod wpływem alkoholu, prowadzenie pojazdu w stanie nietrzeźwości, spożywanie alkoholu w ciąży.

REKOMENDACJE

- ✚ Zaleca się przeprowadzenie przez Gminną Komisję ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych kampanii informacyjnej dotyczącej negatywnych skutków dla zdrowia i relacji społecznych nadużywania alkoholu. Istotnym jest dotarcie do jak najszerzego grona odbiorców. Rekomenduje się użycie ulotek, bilbordów i spotów reklamowych w lokalnej prasie i na stronie internetowej gminy powołując się na wyniki niniejszego raportu.



Źródło: <http://oficyna-profilaktyczna.pl/>



- Rekomenduje się podjęcie działań edukacyjnych skierowanych zarówno do pracodawców jak i pracowników, których celem będzie przedstawienie konsekwencji prawnej związanych podejmowaniem pracy w stanie nietrzeźwym oraz zagrożeń wynikających z takiej sytuacji. Implikacje prawne zawarte są w *Ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi* z dnia 26 października 1982 r., gdzie art. 17 ust.1 mówi: *Kierownik zakładu pracy lub osoba przez niego upoważniona mają obowiązek niedopuszczenia do pracy pracownika, jeżeli zachodzi uzasadnione podejrzenie, że stawiał się on w pracy w stanie po spożyciu alkoholu albo spożył alkohol w trakcie pracy. Okoliczności stanowiące podstawę decyzji powinny być podane pracownikowi do wiadomości.* Ustawodawca określa również, kto przeprowadza kontrolę stanu trzeźwości, art. 17 ust. 3 wyżej wymienionej ustawy: *Na żądanie kierownika zakładu pracy, osoby przez niego upoważnionej, a także na żądanie pracownika, o którym mowa w ust. 1, badanie stanu trzeźwości pracownika przeprowadza uprawniony organ powołany do ochrony porządku publicznego. Zabiegu pobrania krwi dokonuje fachowy pracownik służby zdrowia. Do badania stanu trzeźwości stosuje się przepisy, wydane na podstawie art.47 ust.2.* Zaleca się przeprowadzenie szkolenia pt. „Pracownik „pod wpływem”... Wymiaru Sprawiedliwości- czyli o konsekwencjach stosowania alkoholu w miejscu pracy lub wypełniania obowiązków w stanie po spożyciu”.
- Zaleca się przeprowadzenie kampanii profilaktycznej z zakresu konsekwencji prawno-społecznych związanych z prowadzeniem pojazdu po wypiciu alkoholu. Rekomenduje się zwiększyć kontrole Policji pod kątem trzeźwości kierowców na terenie Gminy Dziadkowice, a także przeprowadzić warsztaty dla uczniów i nauczycieli z użyciem algogogli⁴. Pomocne mogą się okazać ulotki i plakaty, takie jak:



Źródło: <http://oficyna-profilaktyczna.pl/>

⁴ <http://www.atelier-profilaktyka.edu.pl/oferta/index.php?id=347>, dostęp z dnia 11.10.2107 r.,



- ✚ Część mieszkańców widziało na terenie gminy kobiety w ciąży pijące napoje wysokoprocentowe. W związku z tym zaleca się przeprowadzenie kampanii informującej o skutkach picia w ciąży, jak również zapoznanie mieszkańców z tematyką FAS.

⇒ **Problem nikotynowy**

PODSUMOWANIE

- 37% mieszkańców codziennie pali papierosy,
- 10% wypala od 16 do 25 sztuk papierosów na dzień,
- 53% badanych pali papierosy dla towarzystwa,
- 30% próbowało rzucić palenie wiele razy, ale nieskutecznie.

WNIOSKI

Część dziadkowickiej społeczności pali papierosy nałogowo.

REKOMENDACJE

- ✚ należy podjąć działania profilaktyczne, mające na celu edukację mieszkańców z zakresu szkodliwości nikotyny na zdrowie palaczy i jego najbliższego otoczenia.

⇒ **Problem narkotykowy**

PODSUMOWANIE

- 2% respondentów zna konkretną osobę, u której można kupić narkotyki.

WNIOSKI

Część mieszkańców zna osoby u których można nabyć środki psychoaktywne.

REKOMENDACJE

- ✚ Zaleca się przeprowadzić działania profilaktyczne na poziomie uniwersalnym dotyczące konsekwencji zdrowotnych, społecznych i prawnych zażywania narkotyków i dopalaczy. Działania powinny mieć szeroki zasięg, który będzie możliwy do zrealizowania za pomocą kampanii informacyjno-edukacyjnej przy użyciu ulotek, plakatów i artykułów sponsorowanych przez gminę w lokalnej prasie.



⇒ **Problem przemocy**

PODSUMOWANIE

- 27% zna osobę doświadczającą przemocy,
- 22% doświadczyło przemocy,
- 18% stosowało zachowania przemocowe.

WNIOSKI

Z danych wynika, że część rodzin z terenu gminy zagrożonych jest przemocą domową.

REKOMENDACJE

- ✚ Winno się przeprowadzić warsztaty z różnych form samoobrony dla ofiar przemocy, zaś dla sprawców, należy zorganizować warsztaty z zachowań asertywnych oraz z poprawnej komunikacji, w celu nauczania ich kontroli nad własnym zachowaniem. Również ważne są akcje profilaktyczne przeprowadzane przy użyciu ulotek/plakatów, które będą zawierały informacje, gdzie można szukać pomocy w razie doznania przemocy.



DZIECI I MŁODZIEŻ

⇒ Problem alkoholowy

PODSUMOWANIE

- ⇒ w opinii 15% uczniów, ich rówieśnicy piją alkohol,
- ⇒ 24% ma za sobą inicjację alkoholową,
- ⇒ badani najczęściej przeszli inicjację alkoholową w wieku 8-10 lat – 44%.

WNIOSKI

Uczniowie eksperymentują z alkoholem już we wczesnych latach.

REKOMENDACJE

W związku z problemem alkoholowym, proponujemy holistyczne działania obejmujące nie tylko uczniów, a przede wszystkim rodziców, nauczycieli, sprzedawców, pracowników lokali gastronomicznych oraz dorosłych mieszkańców gminy. Tylko holistyczne działania mogą przynieść zamierzony skutek.

✚ Rekomenduje się podjęcie działań profilaktycznych na poziomie uniwersalnym wśród dzieci i młodzieży w celu obniżenia liczby uczniów inicjujących we wczesnych latach picie alkoholu. Zaleca się przeprowadzenie programu rekomendowanego przez Państwową Agencję ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych pt. *Fantastyczne możliwości (Załącznik nr 1)*. Program należy dostosować do indywidualnych potrzeb. Również rekomenduje się przedstawienie dzieciom i młodzieży gry edukacyjnej „Nie, bo tak”, której celem jest podnoszenie świadomości na temat szkodliwości alkoholu, oraz opóźnienie inicjacji, rezygnacji lub ograniczenia korzystania z alkoholu przez nieletnich. Aplikacja jest do pobrania w sklepie *play*, pod hasłem: @niebotakgame.

✚ Działania profilaktyczne powinny być skoncentrowane na osłabianiu wpływu czynników ryzyka i wzmacnianiu czynników chroniących. Wśród czynników chroniących należy wymienić silną więź z rodzicami, zainteresowanie nauką szkolną i rozwojem oraz skłonność do respektowania norm i wartości społecznych



- ✚ Zorganizowanie kampanii informacyjnej dla młodzieży szkolnej w celu uświadomienia jak alkohol negatywnie wpływają na organizm człowieka oraz funkcjonowanie społeczności, poprzez różnego rodzaju akcje ulotkowe lub plakatowe.



Źródło: <http://oficyna-profilaktyczna.pl/>

- ✚ Badania pokazało dużą rolę telewizji oraz Internetu w kształtowaniu postaw i opinii względem substancji odurzających, co powinno być wskazówką do opracowania działań profilaktycznych prowadzonych w szkołach. Naturalnym środowiskiem młodych ludzi w czasach współczesnych jest Internet, dlatego warto spróbować dotrzeć do najmłodszych grup właśnie w ten sposób.
- ✚ Wdrażanie działań ukierunkowanych na wzmacnianie systemu wartości młodzieży, w szczególności wartości zdrowia, a także kształtowanie wśród dzieci i młodzieży przekonań normatywnych i umiejętności psychospołecznych.
- ✚ Ponadto, rekomenduje się ewaluację programów profilaktycznych, która pokaże skuteczność prowadzonych działań oraz wskaże obszary, które wymagają jeszcze pogłębionych działań.
- ✚ **Szkolenie dla nauczycieli:**
 - Propozycja szkolenia z najważniejszych umiejętności wychowawczych dla nauczycieli. Tematyka zajęć powinna być nakierunkowana na obszar konfliktów międzypokoleniowych i komunikację, a także budowanie autorytetu opiekuna lub sposobu na jego odzyskanie. Istotne jest także, aby podczas szkoleń zwrócić uwagę



nauczycieli na problem przyzwolenia społecznego na zakup alkoholu przez nieletnich.

Szkolenie dla rodziców:

- Zajęcia dla rodziców powinny być nakierunkowane na wczesne diagnozowanie niepokojących sygnałów w tym wytyczne do obserwowania i rozmów diagnozujących problem alkoholowy, a także w praktyczny sposób zapoznanie rodziców z alkotestami i testami antynarkotykowymi. Dodatkowo zaleca się zwrócenie uwagi rodziców na problem przyzwolenia społecznego na zakup alkoholu przez nieletnich. Powinny wskazać rzetelne źródła wsparcia i informacji w zasięgu ręki oraz uniwersalne i skuteczne zasady współpracy ze szkołą.

⇒ Problem nikotynowy


PODSUMOWANIE

- 17% uczniów twierdzi, iż rówieśnicy palą papierosy,
- 14% jest po inicjacji tytoniowej.

WNIOSKI

Uczniowie są narażeni na kontakt z wyrobami tytoniowymi.

REKOMENDACJE

-  Dzieci i młodzież należy objąć działaniami mającymi na celu uświadomienie skutków palenia papierosów. Podczas zajęć edukacyjno-informacyjnych zaleca się wykorzystanie nowoczesnych technologii i multimediów, ponieważ uczniowie wskazali na nie jako na atrakcyjne formy zajęć.





⇒ Problem narkotykowy

PODSUMOWANIE

- ⇒ 2% uczniów ma za sobą inicjację narkotykową,
- ⇒ badani przeszli inicjację narkotykową mając 11-13 lat (100%).

WNIOSKI

Uczniowie eksperymentują ze środkami psychoaktywnymi mając 11-13 lat.

REKOMENDACJE

Podobnie jak w przypadku alkoholu, zalecamy objęcie działaniami profilaktycznymi nie tylko uczniów, ale również rodziców, nauczycieli oraz dorosłych mieszkańców gminy.

- ✚ W celu uświadomienia konsekwencji wynikających z zażywania środków psychoaktywnych zaleca się przeprowadzenie zajęć rekomendowanych przez Państwową Agencję ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Scenariusz zajęć pt. *Szkolna Interwencja Profilaktyczna (Załącznik nr 2)*.
- ✚ Zorganizowanie zajęć profilaktycznych w celu uświadomienia i uzupełnienia wiedzy jak narkotyki i dopalacze negatywnie wpływają na organizm człowieka - dla młodzieży szkolnej.



Źródło: <http://oficyna-profilaktyczna.pl/>



- ✚ Badanie wykazało dużą rolę telewizji oraz Internetu w kształtowaniu postaw i opinii względem substancji odurzających, co powinno być wskazówką do opracowania działań profilaktycznych prowadzonych w szkołach. Naturalnym środowiskiem młodych ludzi w czasach współczesnych jest Internet, dlatego warto spróbować dotrzeć do uczniów właśnie w ten sposób.
- ✚ Promowanie zdrowego stylu życia jako przeciwdziałanie oraz zapobieganie problemom, związanym z sięganiem po narkotyki przez dzieci, młodzież i osoby dorosłe. Edukacja publiczna, poruszająca kwestię konsekwencji prawnych, zdrowotnych i społecznych używania narkotyków.

⇒ Problem przemocy

PODSUMOWANIE

- ⇒ **30% badanych doświadczyło przemocy,**
- ⇒ **w opinii 41% uczniów, w ich szkole występuje problem przemocy rówieśniczej,**
- ⇒ **21% uczniów stosowało przemoc wobec innych.**

WNIOSKI

Z danych wynika, że w szkołach na terenie Gminy Dziadkowice problem przemocy rówieśniczej jest powszechny.

REKOMENDACJE

- ✚ Rekomenduje się podjęcie działań profilaktycznych na poziomie uniwersalnych (a aby zmniejszyć ryzyko pojawienia się zachowań przemocowych u dzieci i młodzieży), na poziomie selektywnym (aby zredukować zachowania agresywne u osób które incydentalnie dopuściły się przemocy) oraz wskazującym (aby pracować długofalowo z opawcami). Ten problem należy monitorować, i po przeprowadzonych warsztatach profilaktycznych zaleca się powtórzyć diagnozę, w celu sprawdzenia skuteczności podjętych działań. Zaleca się przeprowadzić zajęcia zgodne z rekomendowanym przez PARPA programem rozwoju psychospołecznego dzieci nie lubianych przez rówieśników z powodu zachowań antyspołecznych.



W profilaktyce warto również wykorzystać takie rodzaje zajęć jak:

Trening empatii – ćwiczenia w wyobrażaniu sobie przeżyć i emocji ofiar przemocy (Jak ty byś się poczuł/-a gdyby ktoś...?), które mają na celu wzbudzanie współodczuwania z potencjalnymi ofiarami przez ewentualnych świadków i potencjalnych sprawców aktów przemocy.

Trening atrybucji – ćwiczenia w wyjaśnianiu przyczyn zachowań w różnych sytuacjach (m. in. konfliktowych) z punktu widzenia drugiej osoby; ma to na celu rozwijanie umiejętności przewidywania, rozpoznawania i nazywania możliwych konsekwencji płynących z różnic w zakresie systemów wartości, obyczajów, stylów życia, upodobań (czyli wszystkiego co jest źródłem potencjalnego konfliktu).

Trening twórczego wykorzystywania podobieństw i różnic – ćwiczenie w identyfikowaniu i nazywaniu podobieństw i różnic między różnymi osobami (grupami); poszukiwanie możliwości twórczego wykorzystywania różnic w działaniach oraz odwoływania się do wspólnoty ponad podziałami.

Symulacje doświadczenia - organizowanie symulacji funkcjonowania przedstawicieli innych („obcych”) grup; inscenizowanie różnych sytuacji tak, by ich uczestnicy mogli przeżyć i zrozumieć (dzięki identyfikacji lub empatii) uczucia i działania innych w sytuacjach skrajnych.

Warsztaty radzenia sobie z trudnymi emocjami - poznawanie podstaw funkcjonowania emocjonalnego i sposobów niedestrukcyjnego, konstruktywnego radzenia sobie z napięciem emocjonalnym i frustracją.

Większość wymienionych powyżej ćwiczeń ma pomagać uczyć się żyć z różnicami w grupie. Z różnicami, które są źródłem konfliktów (nauka ich rozwiązywania poprzez dialog ma służyć rezygnacji z rozwiązań siłowych). Natomiast warsztat pracy z emocjami, ma na celu naukę panowania nad negatywnymi emocjami, których wybuchy są źródłem niekontrolowanych, impulsywnych form przemocy (*Załącznik nr 3*).



SPRZEDAWCY

PODSUMOWANIE

- 6 sprzedawcom zdarzyła się sytuacja, że osoba nieletnia chciała kupić alkohol,
- 1 osoba raz lub kilka razy sprzedała alkohol osobie nieletniej,
- 2 ekspedientów sprzedawało alkohol osobie nietrzeźwej,
- 4 sprzedawców twierdzi, iż ustawa o wychowaniu w trzeźwości reguluje sprzedaż alkoholu kobietom w ciąży.

WNIOSKI

Sprzedawcy nie posiadają dostatecznej wiedzy na temat odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu.

REKOMENDACJE

- ✚ Z zebranych i opracowanych danych wynika, że osoby niepełnoletnie i pod wpływem alkoholu mogą kupić alkohol na terenie gminy. Stanowi to złamanie prawa w myśl ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, w której art. 15, mówi: *Zabrania się sprzedaży i podawania napojów alkoholowych: 1) osobom, których zachowanie wskazuje, że znajdują się w stanie nietrzeźwym; 2) osobom do lat 18 [...].* Zaleca się przeprowadzenie kontroli w punktach sprzedaży alkoholu przez Policję wraz z członkiem Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, jak również przeprowadzenie badania „Tajemniczy Klient”. Polega ono na wizycie kontrolowanej w punkcie sprzedaży alkoholu oraz próbie zakupu alkoholu przez osobę wyglądającą na niepełnoletnią. Specjalnie przeszkoleni audytorzy, jako klienci przeprowadzają zgodnie z wcześniej ustalonym scenariuszem wizytę w wyznaczonym punkcie, a następnie, zaraz po zakończeniu, notują wyniki w odpowiednio do tego przygotowanym kwestionariuszu. Po badaniu zaleca się przeprowadzenie szkolenia terenowego wśród sprzedawców dotyczącego konsekwencji

prawnych, moralnych, społecznych wynikających z nieodpowiedzialnej sprzedaży alkoholu⁵.



Źródło: <http://oficyna-profilaktyczna.pl/>

- ✚ Zwraca się uwagę, iż szkolenia dla sprzedawców powinny odbywać się w punktach sprzedaży alkoholu, dzięki czemu osoba prowadząca szkolenie będzie mogła dostosować przekazywane treści do specyfiki danego miejsca oraz wskazać rozwiązania problemów, z którymi zmagają się dany sprzedawca. Szkolenia w punktach sprzedaży okazują się bardziej skuteczne niż szkolenia stacjonarne.



Źródło: <http://oficyna-profilaktyczna.pl/>

⁵ Źródło: Ośrodek Psychoprofilaktyki Nowa perspektywa, Szkolenie dla właścicieli oraz punktów sprzedaży alkoholu. Tajemniczy klient.



Załącznik nr 1

SZKOLNA INTERWENCJA PROFILAKTYCZNA

- Grupa docelowa

Uczniowie ze wszystkich poziomów szkół, którzy sięgają po substancje psychoaktywne.

- Cele programu

Celem ogólnym programu jest ograniczenie używania substancji psychoaktywnych przez uczniów oraz poprawa ich funkcjonowania w szkole.

- Założenia

Metoda szkolnej interwencji profilaktycznej w swoich założeniach nawiązuje do krótkiej interwencji stosowanej przez lekarzy pierwszego kontaktu wobec osób dorosłych nadużywających alkoholu oraz zasad interwencji kryzysowej.

Adresowana jest do rodziców i ich dzieci, którzy znaleźli się w sytuacji kryzysu związanego z używaniem przez dziecko narkotyków. Rola szkoły polega, przede wszystkim, na udzieleniu wsparcia rodzicom i uczniom w poradzeniu sobie z problemem poprzez dostarczenie odpowiednich informacji i zaproponowanie konkretnego sposobu rozwiązania problemu. Jednocześnie wyrażany jest brak akceptacji dla łamania przez ucznia zasady szkolnej, która zobowiązuje do nieużywania substancji psychoaktywnych.

Interwencję trzeba podejmować jak najwcześniej, aby zapobiegać poważnym szkodom, jakie mogą wynikać z sięgania po środki psychoaktywne.

Używanie przez nastolatka zarówno legalnych (alkohol, papierosy) jak i nielegalnych substancji psychoaktywnych (narkotyki) jest zawsze zachowaniem ryzykownym, bez względu na swoją częstotliwość. Nawet okazjonalne sięganie po substancje psychoaktywne może prowadzić do negatywnych konsekwencji, takich jak: upojenie alkoholowe, zachowania impulsywne, wypadki, urazy, zatrucia związane z zażyciem zanieczyszczonego narkotyku, zaburzenia pracy układu oddechowego lub układu



nerwowego. Osoby odurzone, częściej stają się też ofiarami przestępstw: kradzieży, gwałtów, pobić.

Wczesna interwencja w przypadku sięgania przez młodzież po substancje psychoaktywne ma ogromne znaczenie dla zmiany zachowania nastolatków. Może zapobiegać poważnym problemom zdrowotnym i społecznym. Dlatego ważne jest, aby nauczyciele nie ignorowali żadnych sygnałów mogących wskazywać na kontakty ucznia ze środkami odurzającymi i od razu podejmowali działania interwencyjne.

Ze względu na trudną sytuację psychologiczną ucznia i jego rodziców, interwencja musi być nastawiona na udzielenie im pomocy i wsparcia.

Uczeń przyłapany w szkole na piciu alkoholu lub braniu narkotyków jest w bardzo trudnej psychologicznie i społecznie sytuacji. Wie, że przekroczył obowiązujące zasady zachowania, że złamał pewne reguły. Istnieje wszakże prawdopodobieństwo, że przypadek ujawniony w szkole jest „wierzchołkiem góry lodowej” i branie narkotyków, czy picie alkoholu wymknęło się już spod kontroli ucznia. Samodzielne rozwiązanie zaistniałej sytuacji przekracza możliwości nastolatka i w związku z tym potrzebuje on wsparcia i pomocy. Rodzice, którzy dowiadują się, że ich dziecko ma doświadczenia związane z używaniem środków psychoaktywnych, lub jest o to podejrzewane, również znajdują się pod wpływem silnego stresu. Doświadczają emocji typowych dla takiego stanu: lęku, obniżonego nastroju, rozdrażnienia, wstydu, zdenerwowania, złości lub poczucia winy. W takiej sytuacji mogą reagować obronnie - zamykać się w sobie i unikać kontaktów z innymi ludźmi. Mogą też czuć się bezradni i niekompetentni. Trudno im wtedy podejmować racjonalne decyzje i konsekwentne działania. Aby pomóc własnemu dziecku, sami muszą otrzymać pomoc i wsparcie.

Wyraźne określenie obowiązujących w szkole zasad i konsekwencji ich łamania sprzyja przestrzeganiu tych zasad.

W regulaminie szkoły są zapisane zasady dotyczące zakazu picia alkoholu, palenia papierosów i używania narkotyków. Aby pełniły swoją funkcję uczniowie, rodzice i nauczyciele muszą je znać a także rozumieć ich ochronne znaczenie. Szkolne zasady, tak



samo jak przepisy prawne tracą swoje znaczenie jeśli nie są egzekwowane. Dlatego ważne jest ustalenie trybu postępowania, wobec ucznia sięgającego po środki psychoaktywne oraz zapoznanie całej społeczności szkolnej z tą procedurą, zanim pojawi się konkretny problem. Ustalona procedura powinna oczywiście być ujednolicona (w ogólnym zarysie) i stosowana konsekwentnie we wszystkich sytuacjach związanych z łamaniem szkolnych zasad. Upředzenie wszystkich uczniów i rodziców co się stanie w przypadku, gdy konkretny uczeń będzie podejrzewany o używanie substancji psychoaktywnych jest skutecznym rozwiązaniem ponieważ:

- wskazuje, że szkoła poważnie traktuje obowiązujący zakaz używania tego typu substancji,
- dowodzi, że personel nie będzie zupełnie bezradny wobec przypadków łamania szkolnych zasad,
- może zapobiegać naruszeniu przyjętych zasad przez uczniów.

- Opis programu

Schemat metody interwencji profilaktycznej

Rozmowa z uczniem, w trakcie której osoba prowadząca:

- wyjaśnia powody zaproszenia ucznia na rozmowę (nazywa problem);
- dokonuje (na podstawie zebranych informacji) próby oceny skali problemu ucznia związanego z - używaniem przez niego substancji psychoaktywnych;
- udziela informacji zwrotnej na temat: zmian, jakie są zaszły w funkcjonowaniu ucznia, bezpośrednich zagrożeń zdrowia i bezpieczeństwa związanych z używaniem danego środka psychoaktywnego oraz dalszych kroków jakie będą podejmowane (w tym nawiązania kontaktu z rodzicami).

Rozmowa z rodzicami, w trakcie której osoba prowadząca:

- informuje o powodach zainteresowania się ich dzieckiem,
- wymienia się informacjami o stanie dziecka,



- udziela informacji o zagrożeniach dla zdrowia i bezpieczeństwa dziecka, związanych z dalszym używaniem danego środka psychoaktywnego,
- proponuje podjęcie kolejnych działań, których efektem będzie wspólne sformułowanie,
- propozycji kontraktu dla dziecka. Kontrakt może również zawierać zobowiązania rodziców i szkoły, które służą wspieraniu dziecka w jego przestrzeganiu.

Wspólne spotkanie z uczniem i jego rodzicami

Spotkanie to służy przedstawieniu uczniowi wspólnego stanowiska szkoły i rodziców oraz zapoznaniu go z kontraktem. Uczeń przed podpisaniem kontraktu, ma prawo negocjowania zawartych tam warunków i dołączenia własnych propozycji.

• Standardy realizacji

Program w szkole może realizować każdy pracownik szkoły, który brał udział w dwóch szkoleniach:

- rady pedagogicznej – 4-godzinne spotkanie, którego celem jest zainicjowanie procesu wprowadzania metody interwencji do szkół, przekazanie wiedzy na temat: założeń, etapów oraz przebiegu szkolnej interwencji profilaktycznej, działania substancji psychoaktywnych a także sygnałów wskazujących na ich używanie,
- grupy nauczycieli i pedagogów szkolnych chętnych do prowadzenia działań interwencyjnych w szkole - jest to 12-godzinne szkolenie, którego celem jest przygotowanie uczestników do prowadzenia rozmów interwencyjnych z uczniami i ich rodzicami oraz sporządzania kontraktu.

Realizatorzy programu powinni posiadać wiedzę o substancjach psychoaktywnych ze szczególnym uwzględnieniem bezpośrednich zagrożeń dla zdrowia i życia oraz umiejętności nawiązywania i utrzymania kontaktu w sytuacjach konfliktowych, prowadzenia rozmowy interwencyjnej z uczniem i rodzicami oraz zawierania i przestrzegania zasad kontraktu.



- Dowody jakości programu

W badaniach ewaluacyjnych uczestniczyło 11 szkół (2 podstawowe, 6 gimnazjów, 3 szkoły średnie) z 3 różnych miejscowości.

W pierwszym etapie realizacji projektu przeprowadzono **diagnozę sytuacji** w każdej szkole. Była ona oparta na indywidualnych wywiadach prowadzonych z przedstawicielami dyrekcji, nauczycieli i rodziców oraz z pedagogiem szkolnym. Na tej podstawie opracowywano i przeprowadzono zajęcia warsztatowe dla poszczególnych rad pedagogicznych oraz dla chętnych nauczycieli i pedagogów szkolnych

W drugim etapie, który nastąpił po około roku od rozpoczęcia działań, przeprowadzono **ewaluację procesu** realizacji i wyników projektu. Była ona oparta na zogniskowanych wywiadach grupowych prowadzonych osobno z przedstawicielami każdej z jedenastu szkół. Do udziału w wywiadach starano się zaprosić te osoby, które były najbardziej aktywne i zaangażowane w działania związane z projektem.

Oceny przydatności metody interwencji profilaktycznej w warunkach szkolnych dokonano w oparciu o analizę jakościową i ilościową danych zebranych w trakcie wywiadów grupowych.

W wyniku przeprowadzonych analiz wyodrębniono łącznie 34 interwencje przeprowadzone w 11 szkołach, przy czym w szkołach podstawowych było ich 4, w gimnazjach 17 i w liceach 13. Nie było takiej szkoły, w której nie prowadzono działań interwencyjnych. Liczba interwencji prowadzonych w szkołach wahała się od jednej do sześciu. Większość z nich była prowadzona zgodnie z przyjętymi założeniami i schematem. Pozytywne efekty (czyli trwała pozytywna zmiana zachowania ucznia lub niestwierdzenie ponownego łamania szkolnych zasad) według oceny nauczycieli uzyskano w przypadku 15 interwencji. W 12 interwencjach uzyskano efekty, które trudno było nauczycielom jednoznacznie ocenić np. przyniosły pożądane skutki tylko w przypadku niektórych osób lub działania były jeszcze w toku albo brakowało jednoznacznych danych na temat rezultatów. W 7 przypadkach działania zakończyły się niepowodzeniem. Nauczyciele przyjmowali różne kryteria porażki od stwierdzenia braku pozytywnych zmian w zachowaniu, poprzez widoczne, ale krótkotrwałe pozytywne



zmiany lub zmiany częściowe, np. uczeń przestał pić alkohol w szkole, ale pije go poza nią.

Przeprowadzone analizy statystyczne wskazują, że im więcej elementów metody zostało wykorzystanych przez nauczycieli w kontakcie z uczniem, tym wyższe było prawdopodobieństwo odniesienia sukcesu.

Źródło: Borucka A., *Szkolna interwencja profilaktyczna* (w:) Rekomendowane programy profilaktyki uzależnień, Fundacja Praesterno, Warszawa, 2016.



Załącznik nr 2

FANTASTYCZNE MOŻLIWOŚCI

- Grupa docelowa

Uczniowie klas V lub VI szkół podstawowych oraz ich rodzice

- Cele programu

Opóźnienie inicjacji alkoholowej wśród dzieci oraz ograniczanie problemów związanych z piciem alkoholu przez dorastających poprzez wzmacnianie rodzinnych, indywidualnych i rówieśniczych czynników chroniących.

- Założenia

Program Fantastyczne możliwości (FM) jest adaptacją amerykańskiego programu Amazing Alternatives, opracowanego na Uniwersytecie Minnesota w ramach Projektu Northland. Wraz z Programem Domowych Detektywów (PDD) tworzy dwuletni program uniwersalnej profilaktyki alkoholowej. Podstawą do stworzenia projektu stały się uznane teorie wyjaśniające przyczyny sięgania przez dzieci i młodzież po alkohol i inne substancje psychoaktywne oraz wiedzę na temat czynników ryzyka i czynników chroniących związanych z indywidualnymi cechami nastolatka, jego rodziną, grupą rówieśniczą, szkołą oraz środowiskiem lokalnym. Autorzy programu odwołują się do teorii społecznego uczenia Alberta Bandury (1986), teorii uzasadnionego działania Icka Ajzena i Martina Fishbeina (1980), teorii zachowań problemowych Richarda Jessora (1987) oraz badań Denise Kandell (1992). Według założeń teorii społecznego uczenia używanie substancji psychoaktywnych jest społecznie wyuczonym zachowaniem, które kształtuje się i umacnia na skutek obserwacji i naśladowania zachowania innych osób. Naśladowanie atrakcyjnych modeli, jakimi w dzieciństwie są przede wszystkim rodzice, znaczący rówieśnicy, a także osoby z życia publicznego, jest dla dziecka a później nastolatka źródłem pozytywnych wzmocnień. Tak więc to, w jaki sposób zachowują się osoby ważne dla młodego człowieka może stać się zarówno czynnikiem ryzyka, jak i czynnikiem chroniącym przed podejmowaniem niepożądanych zachowań. W związku z



tym w programie zastosowano strategię profilaktyczną, polegającą na rozwijaniu umiejętności wychowawczych rodziców. Działania podejmowane w trakcie realizacji programu Fantastyczne możliwości oparte są na edukacji normatywnej, strategii profilaktycznej opracowanej na podstawie Teorii uzasadnionego działania. Autorzy tej teorii wskazali na znacznie przekonań dotyczących rozpowszechnienia oraz stopnia społecznej akceptacji określonych zachowań. Przekonanie, iż używanie substancji psychoaktywnych jest powszechne i aprobowane, stanowi istotny czynnik ryzyka sięgania po te środki. Dlatego też podczas realizacji programu nauczyciele oraz rodzice są mobilizowani do wyrażania zdecydowanego sprzeciwu wobec sięgania po alkohol przez młodzież oraz własne dzieci. Rodzice są też zachęceni do ustalenia (lub zweryfikowania ustalonych podczas realizacji Programu Domowych Detektywów) zasad dotyczących picia alkoholu i konsekwentnego ich egzekwowania. Zgodnie z Teorią zachowań problemowych, takie zachowania jak używanie substancji psychoaktywnych, mimo iż są ryzykowne dla zdrowia i prawidłowego rozwoju, pozwalają niekiedy zaspokajać ważne potrzeby oraz osiągać przez nastolatków ich cele rozwojowe. Niedostateczna umiejętność radzenia sobie z wyzwaniami okresu dorastania jest czynnikiem ryzyka podejmowania zachowań problemowych. Wobec tego w programie Fantastyczne możliwości zastosowano strategię rozwoju umiejętności życiowych, która polega na wyposażaniu młodych ludzi w umiejętności pozwalające zaspokajać ich potrzeby w bezpieczny i konstruktywny sposób.

Podczas programu ćwiczą, poprzez odgrywanie scenek, umiejętność odpierania presji otoczenia skłaniającej do picia. Ponadto uczniom jest przekazywana wiedza o bezpośrednich psychospołecznych konsekwencjach picia alkoholu. Głównym celem programu jest opóźnienie inicjacji alkoholowej. Osiągnięcie tego celu może przynieść większe i trwalsze efekty profilaktyczne. Badania wskazują, że im wcześniej dochodzi do inicjacji w picie alkoholu, tym większe jest ryzyko rozwoju problemów z nim związanych w przyszłości. Ponadto, alkohol ułatwia wchodzenie w inne ryzykowne zachowania okresu dojrzewania takie jak: palenie papierosów, używanie narkotyków, przedwczesny seks, wagarowanie czy konflikty z prawem (Kandel, 1992).



Program Fantastyczne możliwości ma rzetelne podstawy teoretyczne i empiryczne dotyczące psychospołecznych i behawioralnych czynników, które sprzyjają sięganiu przez młodzież po alkohol. Został także oparty na wiedzy z zakresu psychologii rozwojowej i zasad prowadzenia badań ewaluacyjnych (Perry i wsp., 1996, Williams i Perry, 2003). To, czy nastolatek sięgnie po alkohol czy też nie, zależy od wielu czynników. Przeciwdziałanie tak zróżnicowanym i często niekorzystnym wpływom wymaga wszechstronnych działań, w związku z tym w programie prowadzone są zajęcia w klasie, a do współpracy i udziału zapraszani są rodzice i liderzy rówieśniczy. Ponadto, realizatorzy są zachęceni do organizowania atrakcyjnych zajęć pozalekcyjnych oraz innych pozaszkolnych działań o charakterze profilaktycznym, przygotowywanych przy udziale osób ze społeczności lokalnej.

- Opis programu

Podobnie jak Program Domowych Detektywów, program Fantastyczne Możliwości składa się z części szkolnej i domowej. Realizacja programu rozpoczyna się Wieczorem fantastycznych pomysłów - spotkaniem uczniów, rodziców i nauczycieli, którego celem jest zainicjowanie programu oraz zachęcenie rodziców do aktywnego udziału w proponowanych aktywnościach. Cykl zajęć w klasie, prowadzonych przez nauczyciela i liderów młodzieżowych, składa się z 5 spotkań. Dotyczą one takich tematów jak: bezpośrednie konsekwencje picia alkoholu przez młodzież, powody sięgania po alkohol, rozpoznawanie i odpieranie nacisków społecznych związanych z piciem alkoholu, ćwiczenie różnych sposobów odmawiania oraz propagowanie alternatywnych wobec picia alkoholu sposobów spędzania wolnego czasu. Punktem wyjścia do dyskusji w klasie jest materiał dźwiękowy, który zawiera opowiadania nastolatków uczących się w gimnazjum: 2 chłopców i 2 dziewczynek. Bohaterowie dzielą się ze słuchaczami refleksjami na temat ważnych dla nich wydarzeń. Zadania liderów w programie Fantastyczne możliwości, w porównaniu z Programem Domowych Detektywów, są znacznie bardziej rozbudowane i złożone. Liderzy kierują pracą małych grup i wykonują zadania polegające, m.in. na zbieraniu i notowaniu wyników dyskusji w małych grupach, prowadzeniu gier bądź odgrywaniu scenek.



Domowa część programu realizowana jest równolegle z zajęciami w klasie. Podstawę tej części stanowią cztery broszury, adresowane przede wszystkim do rodziców. W broszurach poruszane są takie zagadnienia jak: sytuacje związane z piciem alkoholu, z którymi mogą stykać się dzieci; konsekwencje wczesnego sięgania po alkohol; informacje o alkoholu w środkach masowego przekazu (głównie w telewizji); rodzinne zasady dotyczące picia alkoholu, sposoby zapewnienia dzieciom atrakcyjnych form spędzania czasu z przyjaciółmi oraz ograniczenie dostępności alkoholu dla nastolatków w społeczności lokalnej. Zadania rodziców nie ograniczają się tylko do zapoznania z treścią kolejnych zeszytów, polegają również na rozwiązywaniu wraz z dziećmi zadań domowych. Celem zamieszczonych w tych zeszytach zadań jest stworzenie okazji do rozmowy na tematy związane z alkoholem.

Program Fantastyczne możliwości kończy się wspólnym spotkaniem wszystkich uczestników - czyli Wieczorem dobrej zabawy. Realizacja programu Fantastyczne możliwości zajmuje około 12-14 tygodni.

- Standardy realizacji

Realizatorami programu są nauczyciel oraz pedagodzy szkolni, którzy ukończyli 8-godzinne szkolenie warsztatowe. Przedmiotem warsztatów jest zaprezentowanie uczestnikom założeń i przebiegu programu Fantastyczne możliwości. Nadzór nad realizacją programu nie jest wymagany, niemniej pedagodzy szkolni, którzy nie realizują programu w klasach, są zachęcani do koordynacji programu na terenie szkoły oraz wspierania nauczyciel w ich zadaniach.

- Dowody jakości programu

Proces adaptacji programu do polskich warunków kulturowych był ściśle związany z ewaluacją formatywną. W ramach tej ewaluacji przeprowadzono wiele badań jakościowych i ilościowych, takich jak: wywiady grupowe z uczniami, liderami i realizatorami programu, obserwacje przebiegu zajęć w klasach, wywiady indywidualne z rodzicami, badania ankietowe uczniów i rodziców. Uzyskane dane umożliwiły zidentyfikowanie aspektów programu, które wymagały zmian oraz podjęcie szczegółowych decyzji dotyczących koniecznych modyfikacji.



Skuteczność programu oceniono w kilkuetapowym, longitudinalnym projekcie badawczym, w którym analizowano łączny wpływ Programu Domowych Detektywów oraz Fantastyczne Możliwości. Głównym celem tego projektu była ocena trwałości w czasie efektów dwuletniego programu profilaktycznego. Badania prowadzono na podstawie quasi-eksperymentalnego schematu badawczego, przeprowadzonego w warunkach naturalnych. Przedmiotem badań były rutynowe realizacje programu, prowadzone przez nauczycieli ze szkół z warszawskiej dzielnicy Ursynów. W grupie eksperymentalnej znalazło się 18 klas IV i V, a w grupie porównawczej – 16 klas IV i V. W obu z tych grup czterokrotnie przeprowadzono audytoryjne, anonimowe badania ankietowe uczniów. Kontrolowano ponadto jakość realizacji programu (wywiady grupowe z nauczycielami, wywiady telefoniczne z rodzicami, dane z dokumentacji programu).

Uzyskane wyniki wykazały korzystne, utrzymujące się przez rok od zakończenia oddziaływań profilaktycznych, efekty programu dotyczące czynników warunkujących picie alkoholu przez młodzież. Szczególnie istotne okazały się zmiany dotyczące takich czynników jak: proalkoholowe postawy uczestników programu, wiedza na temat konsekwencji picia alkoholu oraz przekonanie o możliwości odmowy picia w sytuacji presji rówieśniczej. Przede wszystkim, stwierdzono wpływ programu na zmienne behawioralne: ograniczenie przypadków upijania się i opóźnienie pierwszych prób picia alkoholu w towarzystwie rówieśników.

Źródło: Pisarska A., *Program Fantastyczne Możliwości* (w:) Rekomendowane programy profilaktyki uzależnień, Fundacja Praesterno, Warszawa, 2016



Załącznik nr 3

Kwestionariusz oceny ryzyka występowania przemocy w rodzinie wobec dziecka (dziecko młodsze – poniżej 9 lat)

Kwestionariusza i algorytmu używa tylko pracownik oświaty! Nie powinien być przekazywany dziecku lub rodzicom!

Lista A

Informacja od dziecka lub osoby, która była bezpośrednim świadkiem przemocy:

A.1. Ktoś w domu bije dziecko, popycha, szarpie, potrząsa, przytrzymuje, rzuca w nie przedmiotem itp.

A.2. Ktoś w domu używa wobec dziecka wulgarnych słów, obraża, poniża, straszy, szantażuje, izoluje w sposób ciągły i nieuzasadniony od kontaktu z innymi osobami, np. z rodziny lub z rówieśnikami, itp.

A.3. Opiekunowie nie zaspokajają podstawowych potrzeb dziecka, takich jak: przynależności, bezpieczeństwa, pożywienia, snu, leczenia, rozwoju poznawczego, emocjonalnego, społecznego, pomimo wcześniejszej pracy z opiekunami w tym zakresie.

A.4. Ktoś w domu narusza sferę seksualną dziecka, tj.: dotyka intymnych części ciała, namawia na dotykanie intymnych części ciała osoby dorosłej, zmusza do kontaktu seksualnego, podejmuje kontakty seksualne z inną osobą w obecności dziecka, prezentuje pornografię lub zmusza do tworzenia treści pornograficznych z udziałem dziecka itp.

A.5. Dziecko ma ślady przemocy fizycznej lub zaniedbania (opis A.10 i A.11).

A.6. Dziecko mówi, że boi się wrócić do domu ze względu na zagrożenie przemocą w rodzinie (wobec siebie lub innych członków rodziny).

A.7. Dziecko mówi, że chce odebrać sobie życie ze względu na zagrożenie przemocą w rodzinie.

A.8. Dziecko jest świadkiem przemocy w rodzinie (wobec rodzica, rodzeństwa lub innej osoby mieszkającej w jego domu).

Obserwacja pracownika szkoły lub placówki dotycząca rodzica:

A.9. Rodzic zachował się agresywnie (słownie lub fizycznie) wobec dziecka na terenie placówki oświatowej lub w miejscu publicznym, np. popchnął, szarpnął, uderzył, poniżył itp.

**Obserwacja pracownika szkoły lub placówki oświatowej dotycząca dziecka:**

A.10. Dziecko ma widoczne ślady przemocy fizycznej, np.: uszkodzenia ciała, siniaki, zadrapania, obrzęki, oparzenia, obrażenia ciała świeże i/lub w różnych stadiach gojenia się, rany na ciele itp.

A.11. Dziecko ma widoczne ślady zaniedbania, np.: brak dbałości o higienę ciała, nieadekwatność ubioru do pory roku, wieku itp. Występują zaburzenia, opóźnienia rozwojowe, problemy emocjonalne, niepełnosprawność, a dziecko nie otrzymuje potrzebnej pomocy, np.: opieki lekarskiej, zabiegów medycznych, terapii, wsparcia itp. Sytuacja ta występuje pomimo wcześniejszej pracy z opiekunami w tym zakresie. **Lista B**

Obserwacja pracownika szkoły lub placówki dotycząca dziecka:

B.1. Dziecko odtwarza doświadczaną przemoc – w relacjach rówieśniczych (lub zabawie), identyfikuje się z rolą ofiary i/lub sprawcy.

B.2. Dziecko reaguje nieadekwatnie do sytuacji powstałej w placówce, np.: lękiem, izolacją, autoagresją, agresją itp.

B.3. Dziecko zachowuje się autodestrukcyjnie, np.: gryzie, szczypie się, uderza głową. Dziecko jest od jakiegoś czasu lub stale apatyczne, ospałe, nie ma chęci do zabawy, eksploracji rozwojowej.

B.4. Dziecko boi się powrotu do domu i/lub reaguje lękiem lub innymi trudnymi emocjami na kontakt z rodzicem/rodzicami i/lub na sytuację powrotu do domu.

B.5. Dziecko często opuszcza zajęcia (dotyczy dzieci objętych obowiązkiem szkolnym) lub bez uzasadnionego powodu jest nieobecne bezpośrednio po rozmowach z rodzicami lub działaniach interwencyjnych placówki.

Informacje dotyczące rodziców:

B.6. Postawa i zachowanie rodziców zagraża dobru, rozwojowi i bezpieczeństwu dziecka.

B.7. Rodzice nie współpracują z placówką przy udzielaniu pomocy dziecku.

B.8. Dziecko rozdzielone z rodzicami na skutek emigracji lub innej sytuacji losowej, pozostające bez opieki osoby dorosłej i/lub wsparcia emocjonalnego ze strony rodziców lub innych osób z rodziny.

B.9. Na terenie placówki rodzic jest pod wpływem środków zmieniających świadomość, np. alkoholu, narkotyków itp. lub nie zgłasza się po odbiór dziecka. **B.10.** Którekolwiek dziecko z rodziny z powodu przemocy lub zaniedbania wymagało umieszczenia w pieczy zastępczej.



Lista C

Obserwacja pracownika szkoły lub placówki oświatowej lub informacja od osób będących w kontakcie z dzieckiem i rodzicami:

C.1. Karalność rodzica za przemoc lub przemoc w rodzinie.

C.2. Wcześniejsze podejrzenie dotyczące przemocy wobec dziecka lub przemocy w rodzinie albo obecne podejrzenie przemocy w rodzinie dziecka.

C.3. Rodzic nadużywający środków zmieniających świadomość – np.: alkoholu, narkotyków, leków itp.

C.4. Poważne problemy zdrowotne, emocjonalne, choroba psychiczna wśród osób zamieszkujących z dzieckiem.

C.5. Rozwód, separacja rodziców, konflikt w rodzinie lub inna sytuacja kryzysowa. **C.6.** Dziecko o szczególnych wymaganiach wychowawczych, edukacyjnych i występuje 1 lub więcej spośród: problemy emocjonalne, problemy społeczne, zaburzenie rozwojowe, niepełnosprawność.

C.7. Niskie kompetencje wychowawcze rodziców, niewydolność wychowawcza lub brak zainteresowania rodziców rozwojem dziecka.

C.8. Matka i/lub ojciec byli poniżej 18 r.ż. w chwili narodzin dziecka.

C.9. Ubóstwo i wynikające z tego stanu problemy rodziców.

Sprawdź, czy występują sygnały ze wszystkich list: A, B i C, a następnie postępuj zgodnie ze wskazówkami w algorytmie postępowania!

Propozycja algorytmu postępowania w przypadku podejrzenia przemocy w rodzinie wobec dziecka (dziecko młodsze – poniżej 9 lat)

Zaznaczenie przynajmniej jednego z punktów listy A – tryb A

1. Uruchom procedurę „Niebieskie Karty”.
2. Jeśli wystąpiło uszkodzenie ciała dziecka lub potrzebuje ono pomocy lekarskiej, wezwij pogotowie i/lub skonsultuj tę potrzebę z przedstawicielem ochrony zdrowia w Twojej placówce (jeśli jest to możliwe).
3. Jeśli zachodzi potrzeba umieszczenia dziecka w pieczy zastępczej, skontaktuj się z sądem rodzinnym – jeśli nie ma takiej możliwości, skontaktuj się z policją. Jeśli podejrzewasz, że dziecko jest ofiarą przemocy – nie może ono zostać pod opieką rodzica krzywdzącego.

Zaznaczenie przynajmniej jednego z punktów listy B – tryb B



Jeśli zaznaczono tak w punkcie:

B.1/B.2/B.3: Spotkaj się z rodzicami i zaproponuj im konsultację u specjalisty w celu diagnozy psychologicznej potrzeb dziecka. Jeśli rodzice nie współpracują z placówką, a podejrzewasz, że dziecko nie jest bezpieczne, postępuj zgodnie z trybem A.

B.4: Porozmawiaj z dzieckiem i ustal poziom jego bezpieczeństwa w rodzinie. Jeśli dziecko nie komunikuje się werbalnie, obserwuj jego zachowania. Porozmawiaj z rodzicem, który nie krzywdzi dziecka, w celu zbadania stopnia bezpieczeństwa w rodzinie. Jeśli dziecko nie jest bezpieczne, postępuj zgodnie z trybem A.

B.5/B.7/B.8: Zawiadom sąd rodzinny.

B.6: Porozmawiaj z rodzicem, który nie krzywdzi dziecka, w celu zbadania stopnia bezpieczeństwa dziecka w rodzinie. Jeśli dziecko nie jest bezpieczne, postępuj zgodnie z trybem A.

B.9: Zawiadom policję.

B.10: Obserwuj dziecko. Jeśli zauważysz niepokojące objawy, porozmawiaj z jego rodzicami w celu zbadania stopnia bezpieczeństwa dziecka w rodzinie. Jeśli dziecko nie jest bezpieczne, postępuj zgodnie z trybem A.

W każdej sytuacji monitoruj sytuację dziecka!

Zaznaczenie przynajmniej trzech z punktów listy C – tryb C

1. Porozmawiaj z dzieckiem i ustal poziom jego bezpieczeństwa w rodzinie. Jeśli dziecko się nie komunikuje werbalnie, obserwuj jego zachowania, zabawy.
2. Porozmawiaj z rodzicami na temat problemów wychowawczych, zbadaj stopień bezpieczeństwa dziecka w rodzinie. Jeśli nie masz informacji od dziecka na temat stopnia jego bezpieczeństwa (ze względu na wiek, rozwój, stan dziecka), przełącz rodzicom informację na temat swojego niepokoju, ustal sposób weryfikacji stopnia bezpieczeństwa dziecka.
3. Monitoruj sytuację dziecka. Po 1, 2 i 3 miesiącach powtórz kwestionariusz.
4. Poinformuj pracownika placówki (wychowawca, pedagog szkolny), do której przechodzi dziecko, o swoich obserwacjach.

Jeśli nie zaznaczono przynajmniej jednego punktu na liście A, przynajmniej jednego punktu na liście B i przynajmniej trzech punktów na liście C, należy zakończyć działanie.



Dostosuj sposób rozmowy do wieku i możliwości dziecka! Podczas interwencji, rozmów, wspieraj dziecko w kontakcie z pracownikami służb i instytucji!⁶

**Kwestionariusz oceny ryzyka występowania przemocy w rodzinie wobec dziecka
(dziecko starsze – powyżej 9 lat)**

Kwestionariusza i algorytmu używa tylko pracownik oświaty! Nie powinien być przekazywany dziecku lub rodzicom!

Lista A

Informacja od dziecka lub osoby, która była bezpośrednim świadkiem przemocy:

- A.1.** Ktoś w domu bije dziecko, popycha, szarpie, potrząsa, przytrzymuje, rzuca w nie przedmiotem itp.
- A.2.** Ktoś w domu używa wobec dziecka wulgarnych słów, obraża, poniża, straszy, szantażuje, izoluje w sposób ciągły i nieuzasadniony od kontaktu z innymi osobami, np. z rodziny lub z rówieśnikami, itp.
- A.3.** Opiekunowie nie zaspokajają podstawowych potrzeb dziecka, takich jak: przynależności, bezpieczeństwa, pożywienia, snu, leczenia, rozwoju poznawczego, emocjonalnego, społecznego, pomimo wcześniejszej pracy z opiekunami w tym zakresie.
- A.4.** Ktoś w domu narusza sferę seksualną dziecka, tj.: dotyka intymnych części ciała, namawia na dotykanie intymnych części ciała osoby dorosłej, zmusza do kontaktu seksualnego, podejmuje kontakty seksualne z inną osobą w obecności dziecka, prezentuje pornografię lub zmusza do tworzenia treści pornograficznych z udziałem dziecka itp.
- A.5.** Dziecko ma ślady przemocy fizycznej lub zaniedbania (opis A.10 i A.11).
- A.6.** Dziecko mówi, że boi się wrócić do domu ze względu na zagrożenie przemocą w rodzinie (wobec siebie lub innych członków rodziny).
- A.7.** Dziecko mówi, że chce odebrać sobie życie ze względu na zagrożenie przemocą w rodzinie.
- A.8.** Dziecko jest świadkiem przemocy w rodzinie (wobec rodzica, rodzeństwa lub innej osoby mieszkającej w jego domu).

⁶ http://www.bc.ore.edu.pl/Content/843/Przemoc_w_rodzinie_Katarzyna_Fenik-Gaberle_Renata_Kalucka.pdf,

**Obserwacja pracownika szkoły lub placówki dotycząca rodzica:**

A.9. Rodzic zachował się agresywnie (słownie lub fizycznie) wobec dziecka na terenie placówki oświatowej lub w miejscu publicznym, np. popchnął, szarpnął, uderzył, poniżył itp.

Obserwacja pracownika szkoły lub placówki oświatowej dotycząca dziecka:

A.10. Dziecko ma widoczne ślady przemocy fizycznej, np.: uszkodzenia ciała, siniaki, zadrapania, obrzęki, oparzenia, obrażenia ciała świeże i/lub w różnych stadiach gojenia się, rany na ciele itp.

A.11. Dziecko ma widoczne ślady zaniedbania, np.: brak dbałości o higienę ciała, nieadekwatność ubioru do pory roku, wieku, itp. Występują zaburzenia, opóźnienia rozwojowe, problemy emocjonalne, niepełnosprawność, a dziecko nie otrzymuje potrzebnej pomocy, np.: opieki lekarskiej, zabiegów medycznych, terapii, wsparcia itp. Sytuacja ta występuje pomimo wcześniejszej pracy z opiekunami w tym zakresie. **Lista B**

Obserwacja pracownika szkoły lub placówki oświatowej dotycząca dziecka:

B.1. Dziecko odtwarza doświadczaną przemoc – w relacjach rówieśniczych (lub zabawie), identyfikuje się z rolą ofiary i/lub sprawcy.

B.2. Dziecko reaguje nieadekwatnie do sytuacji powstałej w placówce, np.: lękiem, izolacją, autoagresją, agresją itp.

B.3. Dziecko zachowuje się autodestrukcyjnie, np.: bije, szczypie się, nacina sobie skórę itp. Lub występują zachowania ryzykowne dziecka, np.: ucieczki z domu, używanie substancji zmieniających świadomość, ryzykowne kontakty itp.

B.4. Dziecko boi się powrotu do domu i/lub reaguje lękiem lub innymi trudnymi emocjami na kontakt z rodzicem/rodzicami i/lub na sytuację powrotu do domu.

B.5. Dziecko często opuszcza zajęcia (dotyczy dzieci objętych obowiązkiem szkolnym) lub bez uzasadnionego powodu jest nieobecne bezpośrednio po rozmowach z rodzicami lub działaniach interwencyjnych placówki.

Informacje dotyczące rodziców:

B.6. Postawa i zachowanie rodziców zagraża dobru, rozwojowi i bezpieczeństwu dziecka.

B.7. Rodzice nie współpracują z placówką przy udzielaniu wsparcia dziecku.

B.8. Dziecko rozdzielone z rodzicami na skutek emigracji lub innej sytuacji losowej, pozostające bez opieki osoby dorosłej i/lub wsparcia emocjonalnego ze strony rodziców lub innych osób z rodziny.



B.9. Na terenie placówki rodzic jest pod wpływem środków zmieniających świadomość, np. alkoholu, narkotyków itp.

B.10. Którekolwiek dziecko z rodziny z powodu przemocy lub zaniedbania wymagało umieszczenia w pieczy zastępczej.

Lista C

Obserwacja pracownika szkoły lub placówki oświatowej lub informacja od osób będących w kontakcie z dzieckiem i rodzicami:

C.1. Karalność rodzica za przemoc lub przemoc w rodzinie.

C.2. Wcześniejsze podejrzenie dotyczące przemocy wobec dziecka lub przemocy w rodzinie albo obecne podejrzenie przemocy w rodzinie dziecka.

C.3. Rodzic nadużywający środków zmieniających świadomość – np.: alkoholu, narkotyków, leków itp.

C.4. Poważne problemy zdrowotne, emocjonalne, choroba psychiczna wśród osób zamieszkujących z dzieckiem.

C.5. Rozwód, separacja rodziców, konflikt w rodzinie lub inna sytuacja kryzysowa. **C.6.** Dziecko o szczególnych wymaganiach wychowawczych, edukacyjnych i występuje 1 lub więcej spośród: problemy emocjonalne, problemy społeczne, zaburzenie rozwojowe, niepełnosprawność.

C.7. Niskie kompetencje wychowawcze rodziców, niewydolność wychowawcza lub brak zainteresowania rodziców rozwojem dziecka.

C.8. Matka i/lub ojciec byli poniżej 18 r.ż. w chwili narodzin dziecka.

C.9. Ubóstwo i wynikające z tego stanu problemy rodziców.

Sprawdź, czy występują sygnały ze wszystkich list: A, B i C, a następnie postępuj zgodnie ze wskazówkami w algorytmie postępowania!

Proponujemy algorytm postępowania w przypadku podejrzenia przemocy w rodzinie wobec dziecka (dziecko starsze – powyżej 9 lat)

Zaznaczenie przynajmniej jednego z punktów listy A – tryb A

1. Uruchom procedurę „Niebieskie Karty”.

2. Jeśli wystąpiło uszkodzenie ciała dziecka lub potrzebuje ono pomocy lekarskiej – wezwij pogotowie i/lub skonsultuj tę potrzebę z przedstawicielem ochrony zdrowia w Twojej placówce (jeśli jest to możliwe).



3. Jeśli zachodzi potrzeba umieszczenia dziecka w pieczy zastępczej skontaktuj się z sądem rodzinnym – jeśli nie ma takiej możliwości, skontaktuj się z policją. Zaznaczenie przynajmniej jednego z punktów listy B – tryb B

Jeśli zaznaczono tak w punkcie:

B.1/B.2/B.3: Spotkaj się z rodzicami i zaproponuj im konsultację u specjalisty w celu diagnozy psychologicznej potrzeb dziecka. Jeśli rodzice nie współpracują, a dziecko nie jest bezpieczne, postępuj zgodnie z trybem A.

B.4: Porozmawiaj z dzieckiem i ustal poziom jego bezpieczeństwa w rodzinie. Porozmawiaj z rodzicem, który nie krzywdzi dziecka, w celu zbadania stopnia bezpieczeństwa w rodzinie. Jeśli dziecko nie jest bezpieczne, postępuj zgodnie z trybem A.

B.5/B.7/B.8: Zawiadom sąd rodzinny.

B.6: Porozmawiaj z rodzicem, który nie krzywdzi dziecka, w celu zbadania stopnia bezpieczeństwa dziecka w rodzinie. Jeśli dziecko nie jest bezpieczne, postępuj zgodnie z trybem A.

B.9: Zawiadom policję.

B.10: Obserwuj dziecko. Jeśli zauważysz niepokojące objawy, porozmawiaj z jego rodzicami w celu zbadania stopnia bezpieczeństwa dziecka w rodzinie. Jeśli dziecko nie jest bezpieczne, postępuj zgodnie z trybem A.

W każdej sytuacji monitoruj sytuację dziecka!

Zaznaczenie przynajmniej trzech z punktów Listy C – tryb C

1. Porozmawiaj z dzieckiem i ustal poziom jego bezpieczeństwa w rodzinie
2. Porozmawiaj z rodzicami na temat problemów wychowawczych, zbadaj stopień bezpieczeństwa dziecka w rodzinie.
3. Monitoruj sytuację dziecka. Po 1, 2 i 3 miesiącach powtórz kwestionariusz.
4. Poinformuj pracownika placówki (wychowawca, pedagog szkolny), do której przechodzi dziecko, o swoich obserwacjach.

Jeśli nie zaznaczono przynajmniej jednego punktu na liście A, przynajmniej jednego punktu na liście B i przynajmniej trzech punktów na liście C, należy zakończyć działanie.

Dostosuj sposób rozmowy do wieku i możliwości dziecka! Podczas interwencji, rozmów, wspieraj dziecko w kontakcie z pracownikami służb i instytucji!⁷

⁷ http://www.bc.ore.edu.pl/Content/843/Przemoc_w_rodzinie_Katarzyna_Fenik-Gaberle_Renata_Kalucka.pdf



ul. Dworcowa 9a/19

30-556 Kraków

tel: 12 39 50 665

fax: 12 39 50 664