

OFICyna PROFILAKTYCZNA



# DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH NA TERENIE GMINY KOBYLIN-BORZYM

RAPORT Z BADAŃ ANKIETOWYCH  
ZREALIZOWANYCH W 2020 ROKU



## Spis treści

Wprowadzenie .....	4
Metodologia badań własnych .....	7
Cele i ogólne założenia badania.....	7
Problematyka badania .....	8
Wybór metod i technik badawczych .....	11
Dobór próby .....	13
Narzędzia badawcze .....	14
Etyka prowadzonych badań.....	15
Analiza wyników badania przeprowadzonego wśród dorosłych mieszkańców .....	16
Struktura badanej próby .....	16
Problem alkoholowy.....	19
Problem nikotynowy .....	25
Problem narkotykowy.....	27
Problem przemocy.....	31
Działania profilaktyczne.....	38
Analiza wyników badania przeprowadzonego wśród uczniów.....	43
Struktura badanej próby .....	43
Problem alkoholowy.....	45
Problem nikotynowy .....	49
Problem narkotykowy.....	52
Problem przemocy.....	59
Działania profilaktyczne.....	66
Analiza wyników badania przeprowadzonego wśród sprzedawców napojów alkoholowych.....	69
Struktura badanej próby .....	69
Problem uzależnień z perspektywy sprzedawców napojów alkoholowych.....	71
Wnioski i rekomendacje profilaktyczne .....	80
Dorośli mieszkańcy .....	81
Uczniowie.....	97
Sprzedawcy napojów alkoholowych .....	117
Bibliografia.....	121
Spis tabel, wykresów i rysunków .....	123
Spis tabel .....	123
Spis wykresów .....	124
Spis rysunków .....	127
Załączniki.....	129
Załącznik nr 1 .....	129
Załącznik nr 2 .....	131
Załącznik nr 3 .....	132

## Wprowadzenie

Żyjemy w erze globalizacji. Ma ona dla nas pozytywne jak i negatywne skutki. Według Doroty Czajkowskiej - Majewskiej globalizacja jest „*wehikułem postępu, poprawy warunków życia i zdrowia ludzkości*”<sup>1</sup>. Panujące przekonanie, o tym, że dzięki globalizacji nastąpiła poprawa warunków życiowych wielu społeczeństw jest pozytywnym faktem, aczkolwiek trzeba mieć na uwadze to, że istnieją też negatywne konsekwencje globalizacyjne takie jak: zwiększenie ubóstwa, nasilanie się bezrobocia, bezdomności oraz wszelkie różnice między narodami bogatymi i biednymi. W rezultacie w społeczeństwie polskim powyższe problemy społeczne są coraz bardziej widoczne.

Jerzy Kwaśniewski przez problem społeczny rozumie takie zachowania ludzkie i zjawiska społeczne, które ze względu na swój charakter, skutki czy intensywność występowania postrzegane są i odczuwane przez członków danej społeczności jako istotne dolegliwości w życiu zbiorowym, domagające się rozwiązania. O problemie społecznym mówimy wówczas, gdy dane zjawisko spełnia kilka kryteriów:

- dotyczy wielu osób w społeczności,
- ma charakter powtarzający się, a nie jednorazowy,
- jest postrzegane i odczuwane przez członków danej społeczności jako istotne dolegliwości w życiu zbiorowym,
- domaga się rozwiązania,
- można mu zaradzić poprzez zbiorowe działanie <sup>2</sup>.

Jacek Wódz zauważa, że należy odróżnić problemy społeczne od patologii społecznej. Patologia wiąże się z widocznym łamaniem ładu społecznego, a także często jest zawiniona przez osoby nią objęte, natomiast problem społeczny jest zjawiskiem, które nie jest bezpośrednio zawinione przez osoby nim dotknięte. Problemy społeczne „(...) *następują często na skutek samego funkcjonowania systemu społecznego, albo pewnych społecznych zjawisk zewnętrznych i nie są celowym łamaniem ładu społecznego*”<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> Czajkowska- Majewska D., *Człowiek globalny*, s. 99.

<sup>2</sup> Kwaśniewski J., *Rola diagnozy w rozwiązywaniu problemów społecznych*, s. 7.

<sup>3</sup> Wódz J., *Socjologia dla prawników i politologów*, s. 172.



Do problemów społecznych, które w ostatnich dekadach dają najwyraźniej znać o sobie w polskiej rzeczywistości należy zaliczyć: alkoholizm, narkomanię, niktynizm, ubóstwo, bezrobocie, przemoc, hazard, bezradność opiekuńczo-wychowawczą oraz wykluczenie społeczne. Każdy z tych problemów wymaga odmiennego podejścia i działań specjalistów.

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.

Termin „diagnoza społeczna” używany jest w szerokim i węższym znaczeniu. W szerokim znaczeniu diagnozą społeczną są społeczne badania, w których zbiera się dane szczegółowe, porządkuje je i interpretuje w celu udzielenia odpowiedzi na pytania: „*Jak jest? Co to jest? Dlaczego tak jest?*”. Celem takiej diagnozy jest poznanie problemów, a przedmiotem są różne zjawiska społeczne. O diagnozie społecznej w węższym znaczeniu mówimy, gdy badania dotyczą rozpoznawania zdarzeń i sytuacji społecznych ze względu na ich dotkliwość i potrzebę zmian. Zgodnie z tą definicją, przedmiotem badania są zdarzenia i sytuacje społecznie dotkliwe, celem – zmiana społeczna, efektem zaś – przede wszystkim wnioski i zalecenia dla praktyki<sup>4</sup>. Diagnozę społeczną przeprowadza się w celu:

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

---

<sup>4</sup> Szatur – Jaworska B., *Diagnoza i diagnozowanie w polityce społecznej*, s. 109.

Rzetelnie przeprowadzona diagnoza jest fundamentem do planowania różnych programów rozwiązywania problemów społecznych. Wiedza, którą dostarcza nam diagnoza pozwala na odpowiednią alokację zasobów w polecane programy. Dlatego jakość wykonanej diagnozy jest znacząca dla tworzenia właściwych i adekwatnych działań w społeczeństwie.

Można wyróżnić kilka typów diagnozy społecznej, które zostały przedstawione poniżej.

### Rysunek 1. Typy diagnozy społecznej

#### Diagnoza klasyfikacyjna

- Przyporządkowuje obserwowane zjawiska i cechy szerszym klasom społecznym, odpowiada na pytanie: z jakiego typu problemem mamy do czynienia.

#### Diagnoza genetyczna

- Poszukuje przyczyn danego stanu rzeczy.

#### Diagnoza znaczenia

- Określa wpływ badanych zjawisk na funkcjonowanie całego systemu.

#### Diagnoza fazy

- Służy ustaleniu etapu badanego procesu oraz określeniu jego dynamiki.

#### Diagnoza prognostyczna

- Służy przewidywaniu dalszych zmian badanego stanu rzeczy.

*Źródło: Szatur – Jaworska B., Diagnoza i diagnozowanie w polityce społecznej*

## Metodologia badań własnych

### Cele i ogólne założenia badania

Niniejsza diagnoza ma na celu ukazanie skali różnych problemów społecznych występujących wśród mieszkańców gminy Kobylin-Borzymy. Zakres działań badawczych odnosił się do zidentyfikowania następujących kwestii:

- zidentyfikowania problemów społecznych występujących wśród dzieci, młodzieży, dorosłych mieszkańców Gminy oraz sprzedawców napojów alkoholowych,
- zidentyfikowania przyczyn lub czynników wywołujących sytuacje problemowe,
- określenia skali oraz zakresu występujących problemów społecznych,
- pokazania rozwiązań mających na celu wyjaśnienie sytuacji problemowej lub złagodzenie jej skutków.

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

**Rysunek 2. Etapy procesu badawczego**



## Problematyka badania

Poniżej zaprezentowane zostały problemy społeczne, do których odnosił się zakres prac badawczych.

**PROBLEM ALKOHOLOWY (ALKOHOLIZM)** – 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”*<sup>5</sup>. Alkoholizm ściśle wiąże się z negatywnymi zjawiskami społecznymi takimi jak: bezrobocie, przemoc, ubóstwo, czy zachowania kryminalne. Problem alkoholowy wśród współczesnych społeczeństw jest problemem o bardzo szerokim zasięgu, w związku z tym tej kwestii poświęcono najwięcej miejsca w poniższej diagnozie.

**PROBLEM NARKOTYKOWY (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”*<sup>6</sup>. W niniejszym raporcie zwrócono uwagę przede wszystkim na następujące kwestie związane z owym zjawiskiem: rozpowszechnienie i dostępność narkotyków oraz dopalaczy, a także skala zjawiska wśród dorosłych mieszkańców oraz dzieci i młodzieży szkolnej na terenie Gminy.

**PROBLEM NIKOTYNOWY (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. Nikotynizm jest uzależnieniem fizycznym i psychicznym. Został szczegółowo opisany w Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD 10. Niniejsza diagnoza ma na celu ukazanie skali uzależnienia, dostępności papierosów dla uczniów na terenie Gminy, a także skali problemu wśród dorosłych mieszkańców oraz dzieci i młodzieży.

---

<sup>5</sup> Pilch T., *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, str. 92.

<sup>6</sup> Ustawa z dnia 29 lipca 2005 o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 2050).



**PROBLEM PRZEMOCY W RODZINIE** – przemoc jest intencjonalnymi 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 jako 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”*.

**PROBLEM PRZEMOCY RÓWIEŚNICZEJ** – WHO określa przemoc jako *„użycie z rozmysłem siły lub groźenie nią, przeciw sobie, innej osobie, grupie lub społeczności, co prowadzi do zranienia, śmierci, lub szkody psychicznej, a także do zaburzeń rozwojowych i upośledzenia społecznego”*<sup>7</sup>. Nowym problemem, który pojawia się coraz częściej wśród polskich uczniów to zjawisko cyberbullyingu lub inaczej mówiąc cyberprzemocy. Poniższa tabela przedstawia różne sposoby rozumienia cech charakterystycznych dla systematycznej przemocy rówieśniczej w szkole i jej cyfrowego odpowiednika.

**Tabela 1. Dręczenie szkolne i cyberbullying - różne rozumienie właściwości dręczenia w tradycyjnym dręczeniu i cyberbullyingu**

Kryterium wyróżniające	Tradycyjny bullying	Cyberbullying
Powtarzalność	Wynika z wielokrotnego działania sprawców.	Może wynikać z cech samego materiału zamieszczonego w Internecie, który jest albo wielokrotnie kopiowany, albo długotrwanie obecny; w obu tych przypadkach ofiara doświadcza powtarzalnej wiktymizacji.
Nierównowaga sił	Wynika z przewagi ilościowej, fizycznej lub psychologicznej sprawcy bądź sprawców.	Może wynikać z większych kompetencji sprawców w zakresie obsługi nowych technologii komunikacyjnych.

<sup>7</sup> *Przemoc i agresja w szkołach w Europie – sposoby przeciwdziałania*, Polskie Biuro Eurydice, Fundacja Rozwoju Systemu Edukacji, Warszawa 2007.

Intencjonalność	Jest zoperacjonalizowana najczęściej jako świadoma chęć skrzywdzenia ofiary.	Część badań wskazuje, że ze względu na cechy komunikacji zapośredniczonej (m.in. redukcja sygnałów niewerbalnych) niektórzy sprawcy nieświadomie krzywdzą ofiary.
-----------------	--	---

Źródło: J. Pyżalski, *Agresja elektroniczna i cyberbullying jako nowe ryzykowne zachowania młodzieży*

Warto poznać przykłady agresji elektronicznej, z którą borykają się uczniowie szkół. Obejmuje ona następujące formy:

- flaming – agresywna wymiana zdań, np. na czacie lub w ramach grupy dyskusyjnej,
- prześladowanie (ang. *harassment*) – regularne przesyłanie nieprzyjemnych wiadomości do ofiary za pomocą elektronicznych kanałów komunikacji,
- kradzież tożsamości (ang. *impersonation*) – podszywanie się pod ofiarę,
- upublicznianie tajemnic (ang. *outing*) – udostępnianie prywatnych materiałów ofiary (np. zdjęcia),
- śledzenie (ang. *cyberstalking*) – inwigilacja ofiary i nękanie jej niechcianymi komunikatami,
- Happy Slapping – prowokowanie lub atakowanie innej osoby i dokumentowanie wydarzenia w postaci zdjęć lub filmu oraz upublicznienie nagrań lub zdjęć w Internecie,
- poniżenie (ang. *denigration*) – upublicznienie poniżających, nieprawdziwych informacji lub materiałów na temat ofiary,
- wykluczenie (ang. *exclusion*) – celowe usunięcie z listy kontaktów internetowych lub niedopuszczenie do niej ofiary,
- agresja techniczna – działania przeciwko sprzętowi komputerowemu ofiary bardziej niż przeciwko samej ofierze<sup>8</sup>.

<sup>8</sup> Pyżalski J., *Agresja elektroniczna i cyberbullying jako nowe ryzykowne zachowania młodzieży*, s. 126-128.

## Wybór metod i technik badawczych

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

Przez metodę badawczą rozumie się na ogół system założeń i reguł pozwalających na takie uporządkowanie praktycznej lub teoretycznej działalności, aby można było osiągnąć cel, do jakiego się świadomie zmierza<sup>9</sup>. Wyróżnia się metody ilościowe i jakościowe. Zarówno jedne, jak i drugie są użyteczne w prowadzeniu badań socjologicznych. Wszystko zależy od tego jakich danych potrzebujemy. Badacze jakościowi szukają odpowiedzi na pytania „jak?”, „dlaczego?”, skupiając się na pojedynczych jednostkach lub małych grupach. Badania te mają na celu zrozumienie głębszych przyczyn zachowań ludzi. Z racji tego, że obejmują niewielką liczbę badanych, wyników nie można uogólniać do całej populacji. Metody badań ilościowych posługują się głównie liczbami i odpowiadają na pytania „ile?” i „jak często?”. Ten typ badań przeprowadzany jest na większą skalę, niż w metodach jakościowych, a jego wyniki można przekładać na populację<sup>10</sup>.

Badania wśród wszystkich grup zostały wykonane zgodnie z metodologią ilościową. Wśród dorosłych mieszkańców oraz uczniów zostały przeprowadzone za pomocą techniki CAWI (*Computer Assisted Web Interviews*). Technika ta polega na przeprowadzeniu ankiety, która jest dostępna online. Pozwala ona na anonimowość, dzięki czemu osoby biorące udział w badaniu czują się swobodnie. Przed przystąpieniem do ankietowania uczniów, za każdym razem uzyskiwano zgodę dyrekcji placówki szkolnej na przeprowadzenie badania, udzielano informację o całkowitej anonimowości oraz o zasadach wypełniania kwestionariuszy, by zminimalizować ryzyko występowania braków danych.

---

<sup>9</sup> Sztumski J., *Wstęp do metod i technik badań społecznych*, s. 60.

<sup>10</sup> Przewłocka J., *CAWI- specyfika, wykorzystanie, perspektywa rozwoju*, s. 97.

Do badania sprzedawców napojów alkoholowych wykorzystano technikę CATI (*Computer-Assisted Telephone Interviewing*), która jest bardzo często wykorzystywana w badaniach rynkowych ze względu na krótki czas zbierania danych. Polega na przeprowadzeniu ankiety poprzez rozmowę telefoniczną z respondentem.

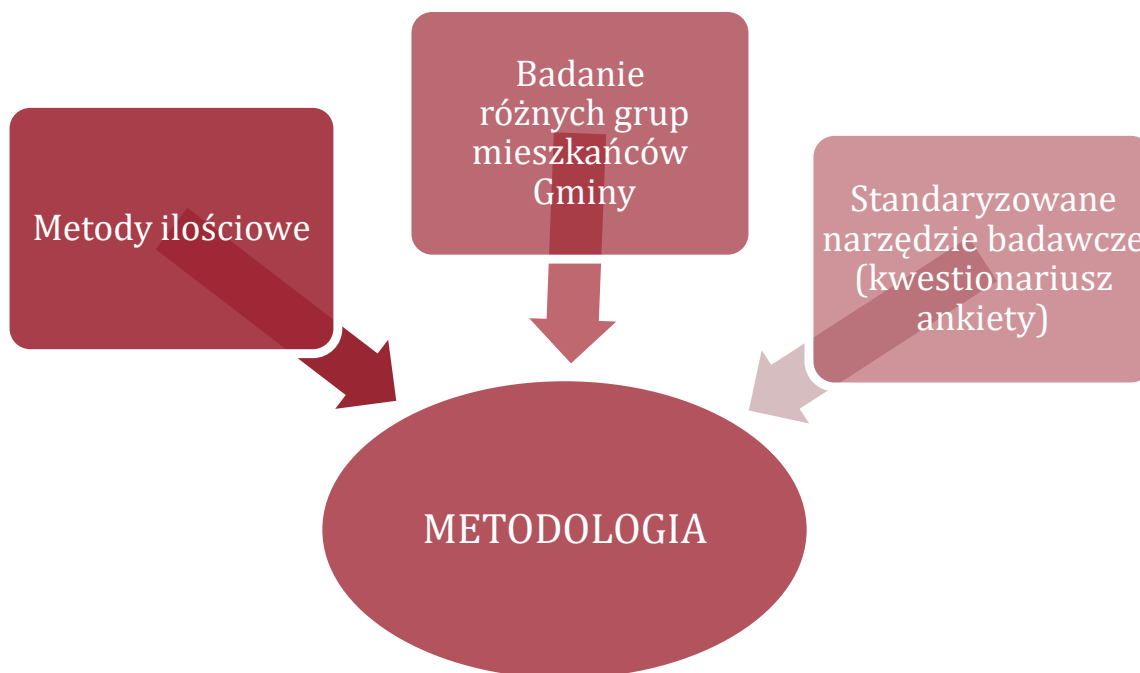
**Rysunek 3. Wykorzystane techniki badawcze**



W badaniach zastosowano triangulację technik badawczych. Triangulacja pozwala na uzyskanie bardziej wiarygodnych i pogłębionych wniosków. Pojęcie to zostało po raz pierwszy zdefiniowane przez Normana Denzina. Definiuje ją jako połączenie metodologii w badaniu jakiegoś zjawiska. Wyróżnia dwa rodzaje triangulacji metod badawczych: triangulację wewnątrzmetodyczną oraz triangulację międzymetodyczną. Triangulacja wewnątrzmetodyczna polega na korzystaniu z wielu technik w ramach jednej metody, a międzymetodyczna korzysta z wielu technik różnych metod badawczych<sup>11</sup>.

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.

<sup>11</sup> Denzin N., *Wprowadzenia. Dziedzina i praktyka badań jakościowych*, s. 291-301.

**Rysunek 4. Podsumowanie dotyczące metodologii badawczej**

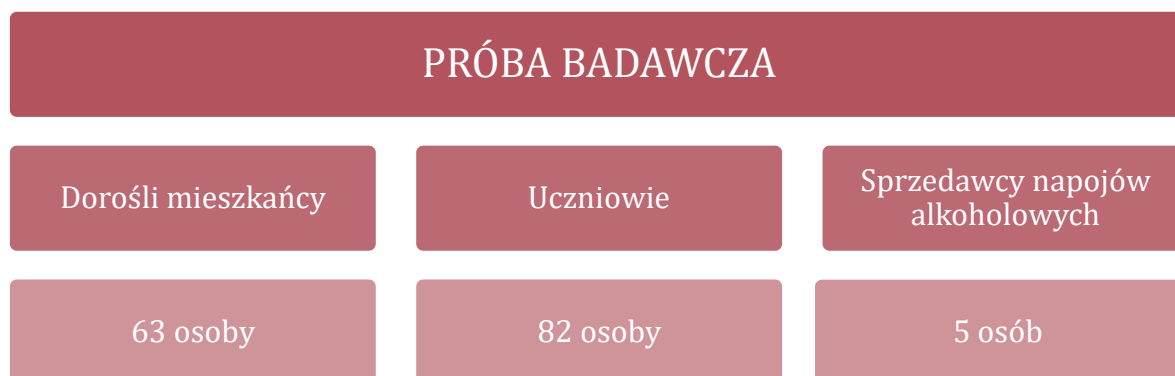
### **Dobór próby**

Najczęściej badana przez nas zbiorowość jest zbyt liczna, aby zbadać jej wszystkich członków, dlatego wybiera się jej reprezentację. Występują dwa typy doboru próby: losowy i nielosowy. Podejmując decyzję o wyborze doboru próby, powinniśmy kierować się tym, jaki jest cel naszych badań. Wykorzystany w diagnozie losowy dobór próby umożliwił pogłębienie badanych zjawisk związanych bezpośrednio z zagrożeniami społecznymi na terenie Gminy oraz uzyskanie informacji i opinii z różnych środowisk.

**Rysunek 5. Rodzaje doboru próby badawczej**

Badania były przeprowadzane od września do grudnia 2020 roku i wzięło w nich udział łącznie 150 osób. Poniżej przedstawiona została szczegółowa struktura próby badawczej.

#### Rysunek 6. Informacje dotyczące próby badawczej



### Narzędzia badawcze

Badacze, którzy zajmują się tworzeniem narzędzi badawczych rozróżniają dwa typy kwestionariusza:

- kwestionariusz ankiety, czyli gotowy formularz z pytaniami skierowanymi do respondentów; to właśnie ten typ kwestionariusza wykorzystywany jest przez naszą firmę w prowadzonych badaniach,
- kwestionariusz wywiadu składa się ze schematu pytań zadawanych przez ankietera, który wcześniej ma zaplanowaną ich formę i kolejność.

Kwestionariusz ankiety można podzielić na 3 części:

1. część adresowo-tytułowa - umieszcza się ją na pierwszej stronie naszej ankiety, gdzie wyszczególnione są takie kwestie jak: nazwa ośrodka badawczego, tytuł kwestionariusza oraz szczegółowe instrukcje dla naszego respondenta,
2. część merytoryczna - zawarte są w niej nasze pytania dotyczące zagadnienia, które badamy,
3. część metryczkowa - zawarte są w niej dane dotyczące respondenta, są to np. płeć, wykształcenie, stan cywilny, przedział wiekowy lub miejsce zamieszkania; informacje te pozwalają na korelacje z innymi pytaniami zawartymi w ankiecie.



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.

Wyniki przedstawione w raporcie mają charakter procentowy. Ewentualne dysproporcje związane są z zaokrągleniem do liczb całkowitych (maksymalnie +/- 3%).

## Etyka prowadzonych badań

Podczas prowadzenia badań społecznych wyróżnia się kilka podstawowych reguł, jakimi powinien kierować się badacz, aby nasze badania były prowadzone w sposób etyczny. Wśród nich wymienia się między innymi:

- świadomą zgodę respondenta, który ma pełną wiedzę, co do charakteru swojego uczestnictwa w badaniu,
- unikanie wprowadzania w błąd respondentów,
- zagwarantowanie badanym poufności oraz uszanowania ich prywatności,
- niedopuszczenie do sytuacji celowych pominięć i manipulacji w trakcie zbierania i analizy danych,
- podmiotowe traktowanie badanych osób,
- nieszkodzenie w żaden sposób badanym,
- jasne i precyzyjne informowanie badanych o korzyściach i obciążeniach<sup>12</sup>.

Badane przez nas osoby wypełniały ankietę samodzielnie, co ma niebagatelną rolę w badaniu postaw i opinii względem delikatnych kwestii. Za każdym razem przed przystąpieniem do badania, uczestnicy zostawali informowani o pełnej anonimowości badania, został wyjaśniony cel oraz instrukcja wypełniania arkusza ankiety, co sprawia, że nasze badania prowadzone są w sposób etyczny.

---

<sup>12</sup> Babbie E., *Badania społeczne w praktyce*, s. 515-519.

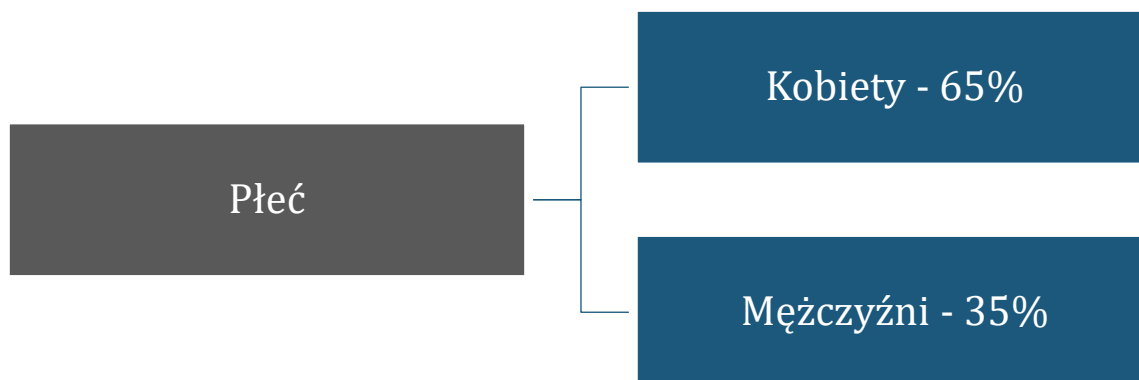
## Analiza wyników badania przeprowadzonego wśród dorosłych mieszkańców

W niniejszym rozdziale przedstawiony został problem uzależnień od alkoholu, papierosów, e-papierosów i narkotyków wśród dorosłych mieszkańców gminy Kobylin-Borzymy, a także skala zjawiska przemocy w rodzinie i cyberprzemocy. Zbadaniu poddana została ponadto opinia respondentów na temat działań profilaktycznych podejmowanych w Gminie.

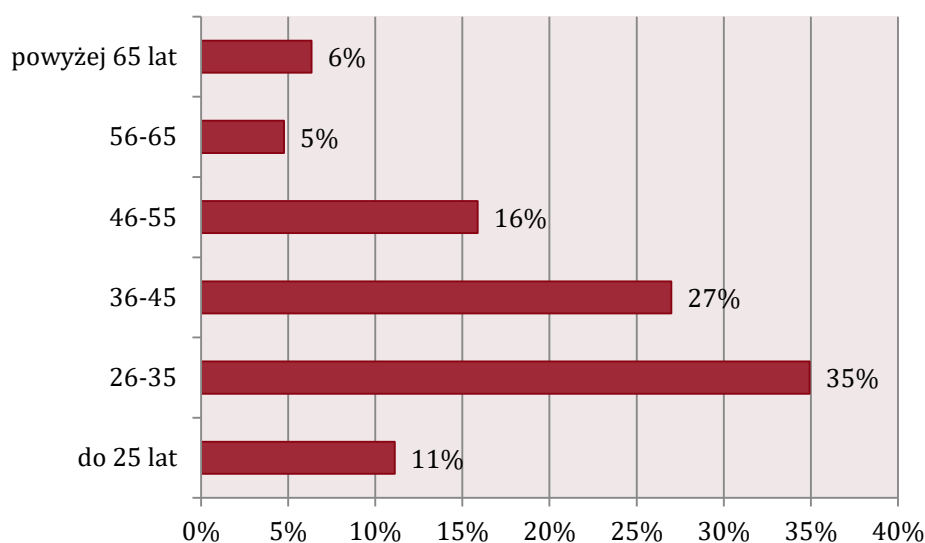
### Struktura badanej próby

W badaniu diagnozującym problemy społeczne na terenie gminy Kobylin-Borzymy wzięło udział 63 mieszkańców mających powyżej 18 lat. Poniżej przedstawiona została struktura badanej próby ze względu na płeć. Możemy zauważyć, że pod względem liczby wypełnionych ankiet, w badaniu przewagę miały kobiety – stanowiły one 65% ogółu.

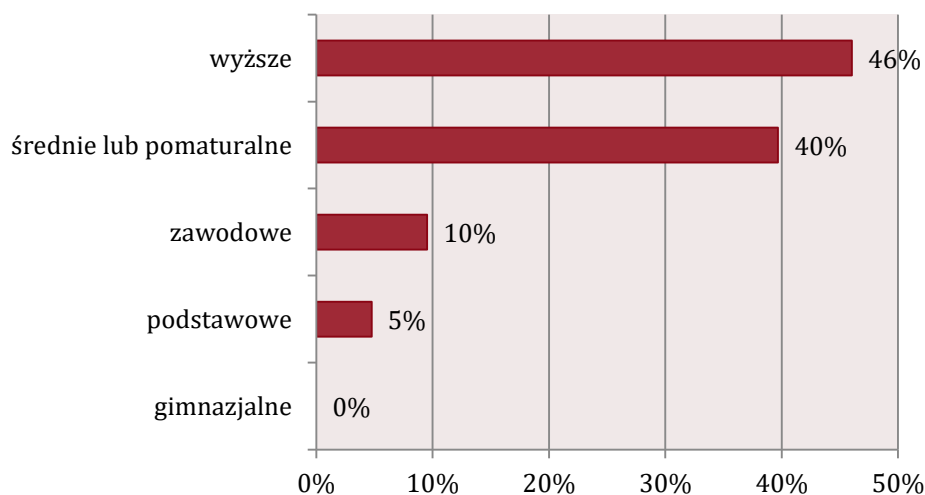
#### Rysunek 7. Płeć:



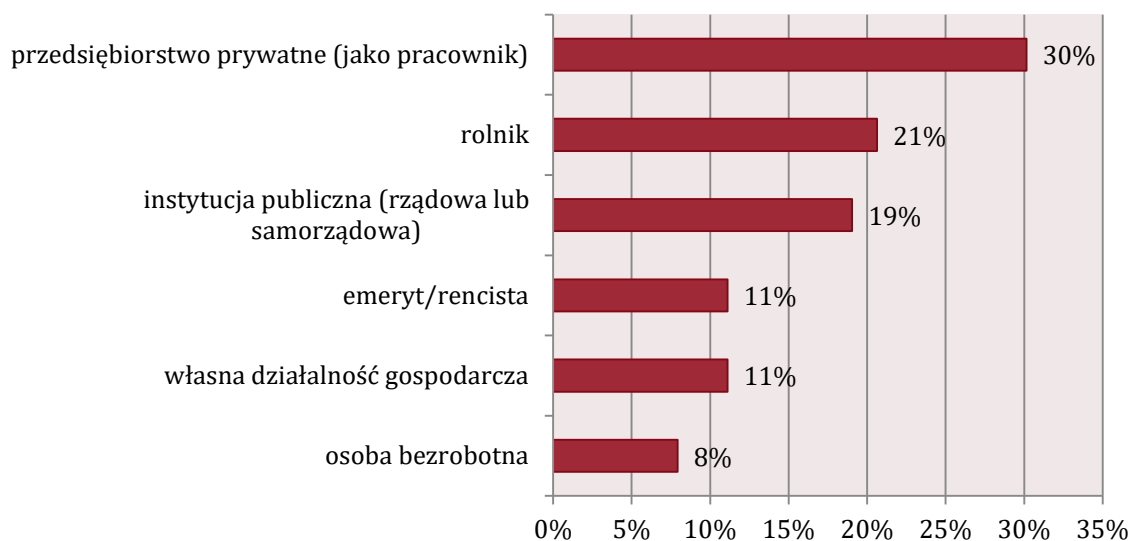
Analiza struktury badanej grupy pokazuje, iż respondenci są mocno zróżnicowani pod względem wieku. Najliczniejszą grupę stanowią ankietowani mający 26-35 lat (35%), 36-45 lat (27%) oraz 46-55 lat (16%). Wśród osób biorących udział w badaniu byli również mieszkańcy mający mniej niż 25 lat (11%), 56-65 lat (5%) oraz powyżej 65 lat (6%).

**Wykres 1. Wiek**

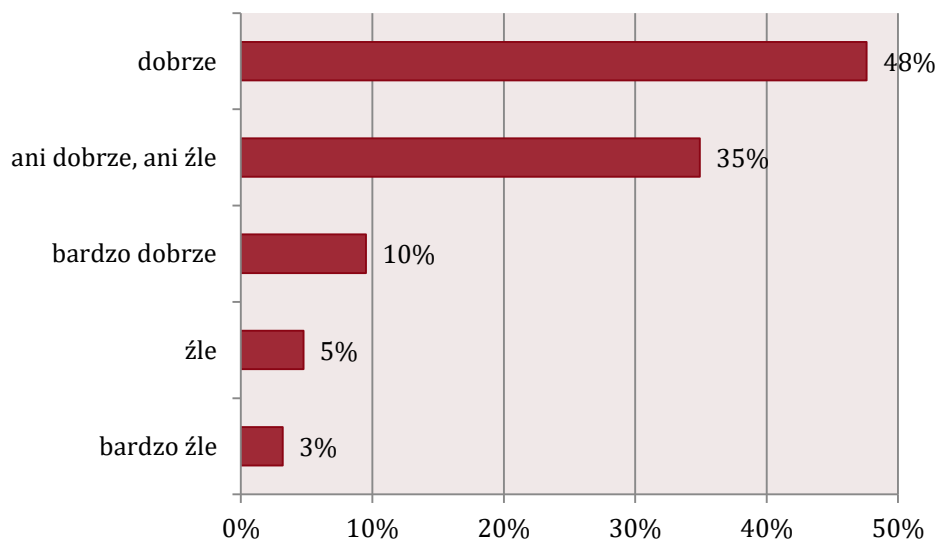
Na poniższym wykresie zaprezentowane zostało wykształcenie respondentów. Największy udział w badaniu mieli dorośli mieszkańcy legitymujący się wykształceniem wyższym (46%). 40% kwestionariuszy ankiet wypełnili respondenci z wykształceniem średnim lub pomaturalnym, 10% z wykształceniem zawodowym, natomiast 5% ankietowanych zakończyło swoją edukację na poziomie podstawowym.

**Wykres 2. Wykształcenie**

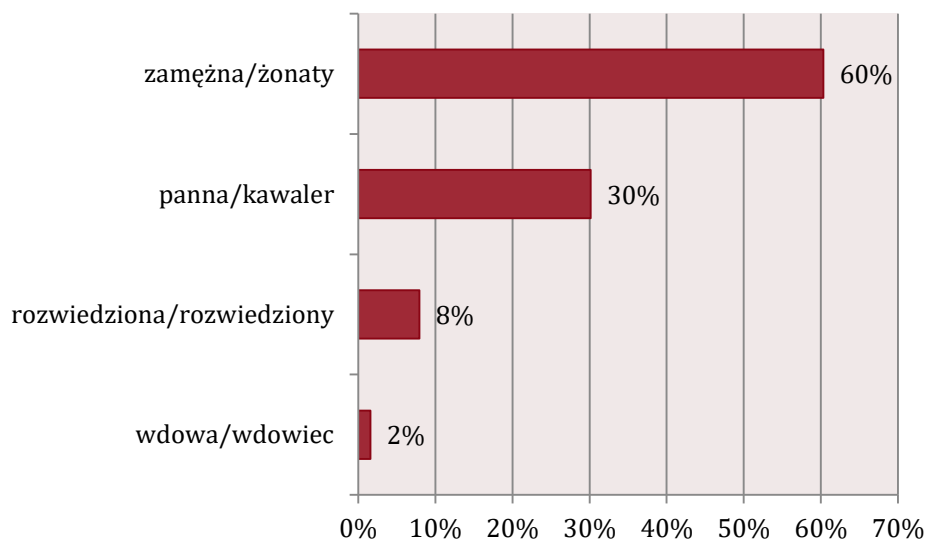
W badaniu diagnozującym problemy społeczne występujące na terenie gminy Kobylin-Borzymy, wzięły udział zarówno osoby zatrudnione w przedsiębiorstwie prywatnym (30%), w rolnictwie (21%), instytucji publicznej (19%), będące na emeryturze/rencie (11%), prowadzące własną działalność gospodarczą (11%) oraz osoby bezrobotne (8%).

**Wykres 3. Miejsce zatrudnienia:**

Analiza sytuacji materialnej badanej grupy pokazuje, że ponad połowa dorosłych mieszkańców Gminy jest z niej zadowolona - 48% ocenia ją dobrze, a 10% bardzo dobrze. 35% określiło swoją sytuację materialną jako ani dobrą, ani złą, z kolei posiadanie złej sytuacji materialnej dotyczy 5% respondentów, a bardzo złej - 3%.

**Wykres 4. Jak ocenia Pan/i swoją sytuację materialną?**

Stan cywilny osób biorących udział w badaniu przedstawia się następująco: większość respondentów jest zamężnych/żonatych (60%), niemal co trzeci badany to panna lub kawaler (30%), natomiast 8% stanowią osoby rozwiedzione, a 2% wdowcy.

**Wykres 5. Stan cywilny:****Problem alkoholowy**

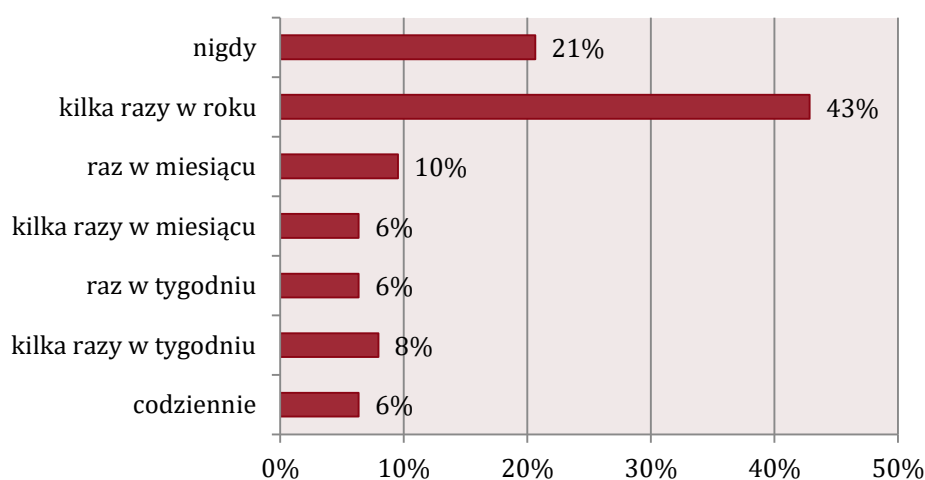
Uzależnienie od alkoholu wciąż stanowi w Polsce poważny problem. Według *Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych*, w naszym kraju żyje około 800 tysięcy osób uzależnionych od alkoholu, co stanowi około 2% całej populacji. Do osób pijących szkodliwie zaliczyć można natomiast 2-2,5 miliona osób, tj. 5-7% populacji<sup>13</sup>. Co niepokojące, na przestrzeni ostatnich lat obserwowany jest wzrost średniego spożycia alkoholu przeliczanego w litrach na jednego mieszkańca. Osoby nadużywające alkoholu oprócz tego, że sami narażeni są na różnego rodzaju problemy, stwarzają zagrożenie dla innych osób. Ze względu na skalę, jak i obserwowane negatywne konsekwencje, alkoholizm uznaje się w Polsce za problem społeczny. Oprócz skutków związanych ze sferą zdrowia fizycznego i psychicznego, nadużywanie i uzależnienie od alkoholu niesie za sobą również inne konsekwencje, które ponoszą nie tylko same osoby pijące, ale także osoby w ich otoczeniu. Wśród negatywnych następstw spożywania alkoholu, jego nadużywania i uzależnienia w sferze społecznej wymienić można: cierpienie rodzin, wykluczenie społeczne, negatywny wpływ na wychowanie dzieci, problemy osób dorastających w rodzinach alkoholowych, cierpienie ofiar wypadków drogowych i przestępstw, zaburzone relacje społeczne, obniżenie jakości i wydajności pracy, czy też destrukcyjny wpływ alkoholu na rozwój dziecka w okresie prenatalnym. Konsekwencje problemu alkoholowego są wieloaspektowe, mają szeroki

<sup>13</sup> <http://www.parpa.pl/index.php/33-analizy-badania-raporty/132-statystyki>

zasięg i wymagają podejmowania systemowych, interdyscyplinarnych działań zaradczych, skierowanych na czynniki ryzyka tkwiące zarówno w samej jednostce, jak i w jej otoczeniu społecznym<sup>14</sup>.

Pierwsze pytanie dotyczące uzależnienia do alkoholu odnosiło się do częstotliwości jego spożywania. Możemy zauważyć, iż do codziennego picia przyznało się 6% mieszkańców, 8% sięga po alkohol kilka razy w tygodniu, 6% respondentów - raz w tygodniu, 6% - kilka razy w miesiącu, 10% - raz w miesiącu, natomiast 43% - kilka razy w roku. Abstynencję zadeklarowało 21% mieszkańców.

#### Wykres 6. Jak często spożywa Pan/i alkohol?



Na kolejne pytania odpowiadali tylko ci dorośli mieszkańcy, którzy spożywają alkohol.

50 osób

Następne pytanie zadane respondentom dotyczyło rodzajów napojów alkoholowych, które dorośli mieszkańcy piją najczęściej. Możemy zauważyć dosyć zróżnicowany rozkład odpowiedzi. Najwięcej ankietowanych sięga po piwo (26 osób, tj. 52%), wino (26 osób, tj. 52%) oraz wódkę (18 osób, tj. 35%). Nieco mniej popularne w wyborze dorosłych mieszkańców są: nalewki (8 osób, tj. 16%), alkohol własnej roboty (6 osób, tj. 12%), likiery (4 osoby, tj. 8%), whisky (1 osoba, tj. 2%) oraz alkohol spoza legalnego źródła (1 osoba, tj. 2%).

<sup>14</sup> Włodarczyk E., *Społeczne konsekwencje problemu alkoholowego w Polsce*, Pedagogika Społeczna 2018, Nr 2 (68), str. 241-251.



**Tabela 2. Jaki rodzaj alkoholu pije Pan/i najczęściej?**

<i>Odpowiedź</i>	<i>%</i>	<i>Liczba odp.</i>
piwo	52%	26
wino	52%	26
wódka	36%	18
nalewki	16%	8
alkohol własnej roboty	12%	6
likiery	8%	4
whisky	2%	1
alkohol spoza legalnego źródła	2%	1
inne	0%	0

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

Poniższa tabela przedstawia ilość porcji alkoholu wypijanych przez ankietowanych w ciągu całego dnia, w którym go spożywają. Większość z respondentów deklaruje, że w dniu, w którym sięga po alkohol wypija 1-2 porcji tego napoju (27 osób, tj. 54%). Nieco mniej mieszkańców wskazało na 3-4 porcji (20 osób, tj. 40%). 3 mieszkańców przyznało się do spożywania dużych ilości alkoholu, tj. 11-13 porcji i więcej (6%).

**Tabela 3. 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).**

<i>Odpowiedź</i>	<i>%</i>	<i>Liczba odp.</i>
1-2	54%	27
3-4	40%	20
5-7	0%	0
8-10	0%	0
11-13 i więcej	6%	3

W dalszej kolejności respondenci zostali poproszeni o udzielenie odpowiedzi na pytanie, czy zdarzyło im się wykonywać obowiązki w pracy pod wpływem alkoholu. Na podstawie deklaracji badanych możemy stwierdzić, że większość mieszkańców nigdy nie pracowało w stanie nietrzeźwości (40 osób, tj. 80%). Do takiego zachowania przyznało się 10 badanych (20%), wśród których 2 ankietowanych (4%) stwierdziło, że miało to miejsce raz, a w przypadku 5 osób (10%) zdarzało się sporadycznie, a według 3 osób – często (6%).

**Tabela 4. Czy zdarzyło się Panu/i wykonywać obowiązki w pracy pod wpływem alkoholu?**

<i>Odpowiedź</i>	<i>%</i>	<i>Liczba odp.</i>
nigdy mi się to nie zdarzyło	80%	40
raz mi się to zdarzyło	4%	2
zdarza mi się to sporadycznie	10%	5
zdarza mi się to często	6%	3

Kolejną analizowaną w Diagnozie kwestią było prowadzenie pojazdów pod wpływem alkoholu. Większość respondentów zadeklarowało, że nigdy nie kierowało pojazdem w stanie nietrzeźwości (43 osoby, tj. 14%), na uwagę zasługuje jednak fakt, że 3 osobom (6%) zdarzyło się to raz, 2 osobom (4%) zdarza się to sporadycznie i kolejnym 2 mieszkańcom często (4%).

**Tabela 5. Czy zdarzyło się Panu/i kierować pojazdem pod wpływem alkoholu?**

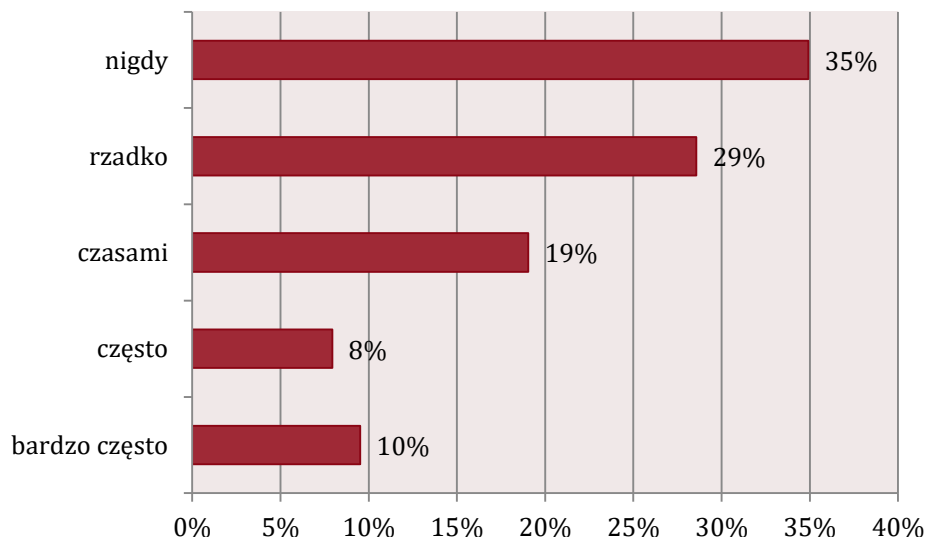
<i>Odpowiedź</i>	<i>%</i>	<i>Liczba odp.</i>
nigdy mi się to nie zdarzyło	86%	43
raz mi się to zdarzyło	6%	3
zdarza mi się to sporadycznie	4%	2
zdarza mi się to często	4%	2

Na kolejne pytanie odpowiadali wszyscy dorośli mieszkańcy.

63 osoby

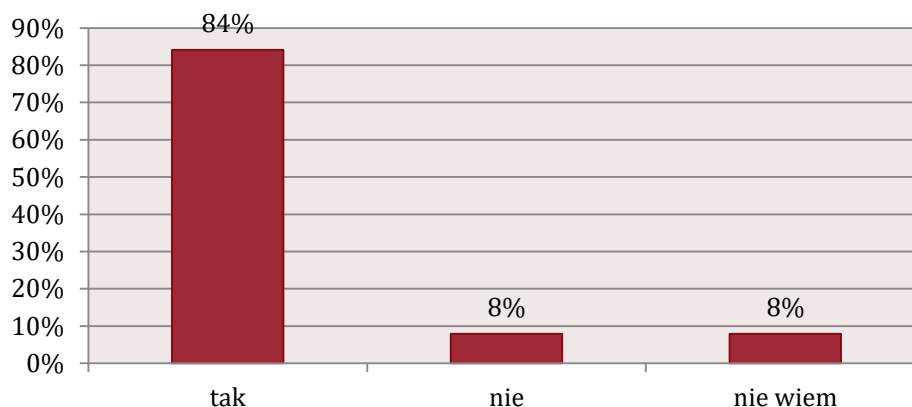
Następnym etapem badania było sprawdzenie skali problemu prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu w gminie Kobylin-Borzymy. Jak wynika z zebranych danych, 65% respondentów było świadkiem prowadzenia pojazdu przez osoby nietrzeźwe na terenie swojej miejscowości w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających badanie. 29% badanych wskazało na odpowiedź „rzadko”, 19% stwierdziło, że było tego świadkiem czasami, 8% - często, a 10% - bardzo często.

**Wykres 7. Jak często w ciągu ostatnich 12 miesięcy zdarzyło się Panu/i być świadkiem sytuacji w swojej miejscowości, kiedy ktoś prowadził pojazd pod wpływem alkoholu?**

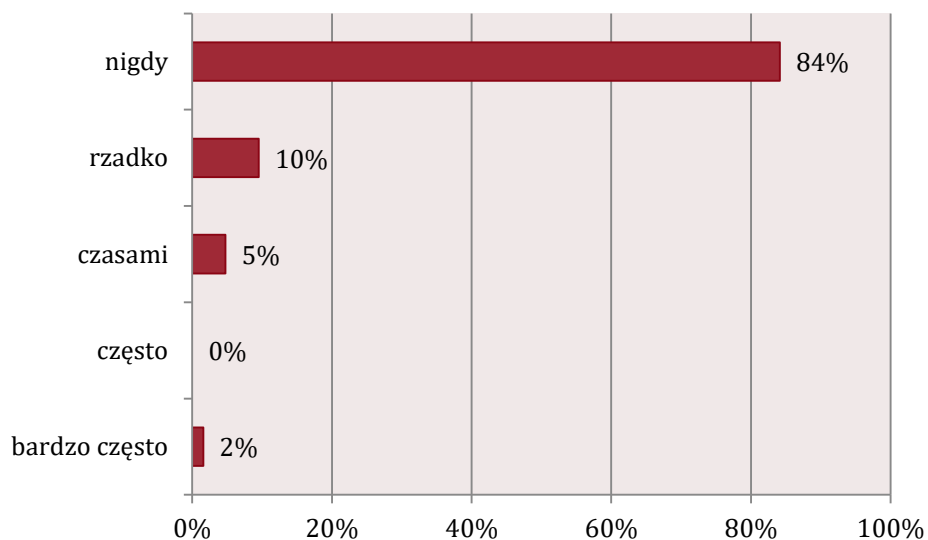


W jednym z pytań poprosiliśmy ankietowanych o wyrażenie swojej opinii na temat wpływu spożywania alkoholu przez kobiety w ciąży na rozwój dziecka. Zebrany materiał badawczy wykazał, że wśród niektórych mieszkańców Gminy, występuje brak świadomości w tym zakresie. Odpowiedź „nie wiem” zaznaczyło 8% badanych, natomiast kolejne 8% jednoznacznie stwierdziło, że picie alkoholu w ciąży nie ma wpływu na rozwój dziecka.

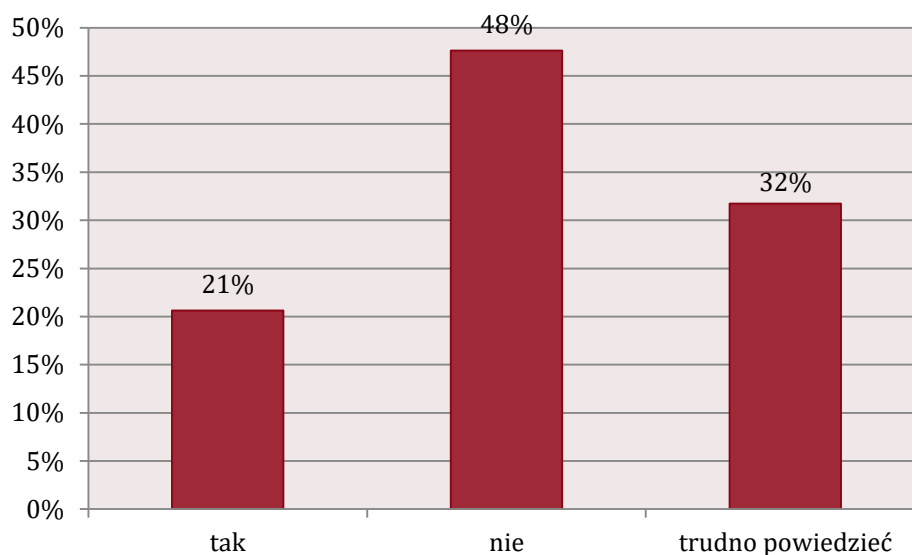
**Wykres 8. Czy według Pana/i picie alkoholu w ciąży ma wpływ na rozwój dziecka?**



Respondenci zostali również poproszeni o określenie, czy zauważyli w ciągu ostatnich 12 miesięcy na terenie swojej miejscowości, kobiety w ciąży spożywające alkohol. Do bycia tego świadkiem przyznało się 16% respondentów, w tym 10% było obserwatorem takiej sytuacji rzadko, 5% - czasami, natomiast 2% - bardzo często.

**Wykres 9. Jak często w ostatnich 12 miesięcy widział/a Pan/i na terenie gminy kobiety w ciąży spożywające alkohol?**

W jednym z pytań poprosiliśmy respondentów o wyrażenie swojej opinii dotyczącej ewentualnego ograniczenia liczby punktów sprzedaży napojów alkoholowych znajdujących się na terenie Gminy. Z uzyskanych odpowiedzi wynika, że: za ograniczeniem ilości punktów jest 21% badanych, 48% jest przeciwnego zdania, natomiast 32% zaznaczyło odpowiedź „trudno powiedzieć”.

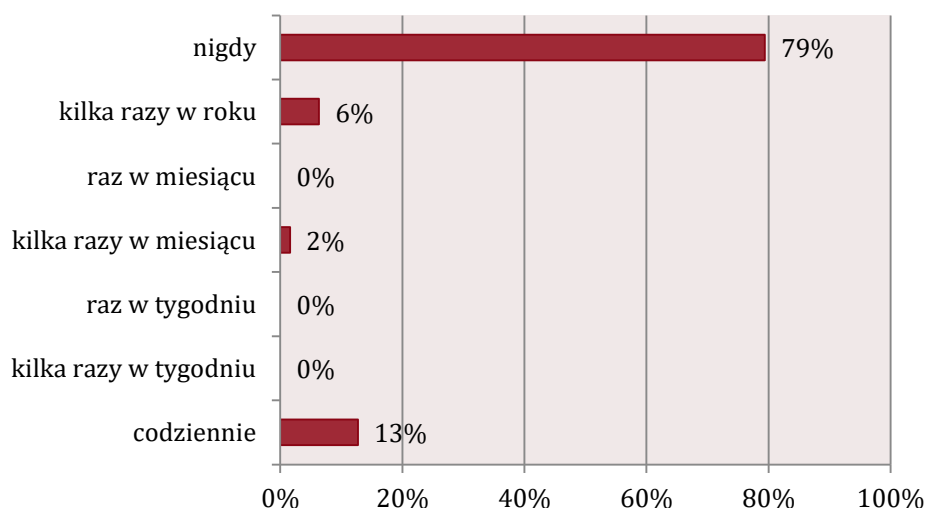
**Wykres 10. Czy według Pana/i na terenie gminy należy ograniczyć ilość punktów sprzedaży napojów alkoholowych?**

## Problem nikotynowy

Palenie papierosów jest aktualnie jednym z najpoważniejszych przyczyn problemów zdrowotnych współczesnego świata. Do negatywnych konsekwencji tego zaliczyć można choroby układu sercowo-naczyniowego, oddechowego oraz zwiększone ryzyko wystąpienia nowotworów. Według szacunków Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) w konsekwencji palenia papierosów co roku umiera ponad 7 milionów ludzi na całym świecie<sup>15</sup>. W Polsce w 2016 roku z tego powodu zmarło aż 66 tys. osób, co stanowiło 17% wszystkich zgonów<sup>16</sup>. Wyniki badań dotyczące aktualnej sytuacji w zakresie palenia tytoniu w Polsce, przeprowadzone przez Centrum Badania Opinii Społecznej w 2019 roku pokazują, iż po papierosy regularnie sięga co piąty Polak<sup>17</sup>. Pomimo stopniowo zmniejszającej się w ostatnich latach liczby palaczy papierosów, problem ten nadal stanowi powszechne i wymagające podejmowania działań zapobiegawczych zjawisko. Konieczna jest zatem realizacja systematycznych zadań w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia ograniczających popularność palenia tytoniu.

Drugi z analizowanych w Diagnozie obszarów, miał na celu zweryfikowanie skali palenia papierosów przez dorosłych mieszkańców gminy Kobylin-Borzymy. Spośród wszystkich badanych osób, papierosy pali 21%, przy czym 6% sięga po nie kilka razy w roku, 2% - kilka razy w miesiącu, natomiast 13% - codziennie.

### Wykres 11. Jak często pali Pan/i papierosy?



<sup>15</sup> WHO report on the global tobacco epidemic: monitoring tobacco use and prevention policies, World Health Organization, Geneva 2017.

<sup>16</sup> Zgliczyński, W. S., *Palenie tytoniu w Polsce*, Biuro Analiz Sejmowych 2017, nr 14(237).

<sup>17</sup> CBOS, *Palenie papierosów*, Komunikat z badań 2019, Nr 104/2019.

Na kolejne pytania odpowiadali tylko ci dorośli mieszkańcy, którzy palą papierosy.

13 osób

W kolejnej tabeli przedstawiona została ilość dziennie wypalanych przez dorosłych mieszkańców sztuk papierosów. Na podstawie zebranych danych możemy zauważyć, że 2 osoby (15%) nie wiedzą ile dziennie papierosów wypalają, ponieważ nie liczą ich ilości, 4 osoby (31%) nie wiedzą, ponieważ nie palą codziennie, 2 respondentów (15%) deklaruje, iż sięga po papierosa mniej niż 5 razy w ciągu dnia, natomiast 5 osób (38%) między 6 a 15 razy.

**Tabela 6. Ile sztuk papierosów dziennie Pan/i wypala?**

Odpowiedź	%	Liczba odp.
trudno powiedzieć, nie palę codziennie	31%	4
poniżej 5 sztuk	15%	2
6-15 sztuk	38%	5
16-25 sztuk	0%	0
nie wiem, nie liczę	15%	2

Następna tabela prezentuje rozkład odpowiedzi mieszkańców na pytanie o próby rzucenia przez nich palenia. Z zebranych danych wynika, że zerwać z nałogiem próbowało 5 osób (42%), w tym 3 respondentów raz (25%), natomiast 2 osoby wiele razy (17%). Nie zamierza zrywać z nałogiem 6 mieszkańców, tj. 50% ogółu.

**Tabela 7. Czy próbował/a Pan/i kiedykolwiek rzucić palenie?**

Odpowiedź	%	Liczba odp.
nigdy nie próbowałem/am	50%	6
nie, ale zamierzam spróbować	8%	1
tak, raz, ale nie udało mi się	25%	3
tak, wiele razy, ale nie udało mi się	17%	2

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

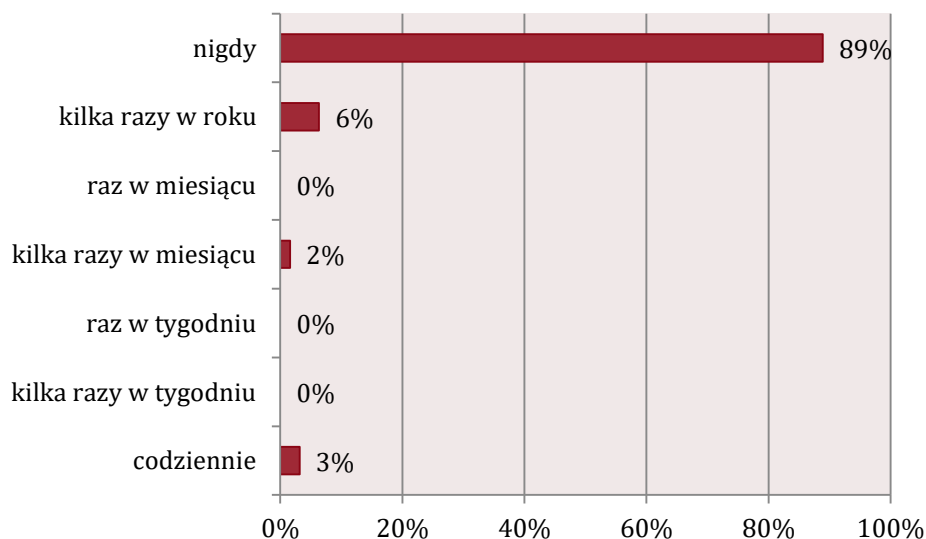
Na kolejne pytanie odpowiadali wszyscy dorośli mieszkańcy.

63 osoby



Kolejne pytanie zadane respondentom dotyczyło palenia elektronicznych papierosów. Zebrany materiał badawczy wykazał, że e-papierosy pali 11% dorosłych mieszkańców, w tym 6% - kilka razy w roku, 2% - kilka razy w miesiącu, natomiast 3% - codziennie.

**Wykres 12. Jak często pali Pan/i e-papierosy?**



## Problem narkotykowy

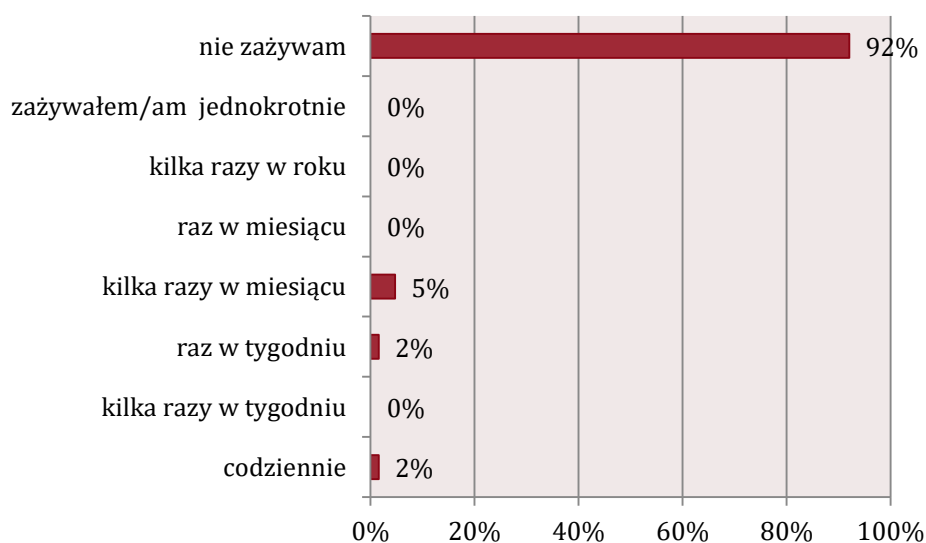
Problem narkomanii stanowi duże zagrożenie, degradująco wpływa zarówno na zdrowie fizyczne, psychiczne, jak i relacje społeczne. Wiąże się z wysokimi kosztami poniesionymi nie tylko przez samą jednostkę uzależnioną, ale także całe społeczeństwo. Pomimo tego, że zażywanie narkotyków i dopalaczy jest w Polsce o wiele mniej rozpowszechnione niż picie napojów alkoholowych, zjawisko to wciąż stanowi poważny problem. Według badań przeprowadzonych w 2018 roku odsetek osób w wieku 15-34 lata używających narkotyków w ciągu ostatniego roku wyniósł 10,4%, przy czym najczęściej stosowaną nielegalną substancją psychoaktywną okazała się marihuana<sup>18</sup>. Wśród negatywnych skutków wywołanych narkomanią wymienia się zarówno szkody zdrowotne, jak i społeczne, między innymi osłabienie i rozpad więzi rodzinnych, wykluczenie społeczne, utrata zdolności do samodzielnego i odpowiedzialnego funkcjonowania, czy też konflikty z prawem. Zagrożeniem są również nowe substancje psychoaktywne, tzw. *dopalacze*. Ze względu na wysoką toksyczność oraz zmieniający się, nieznaną skład, ich jednokrotne zażycie może doprowadzić do nieodwracalnych skutków

<sup>18</sup> Raport o stanie narkomanii w Polsce 2019, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Warszawa 2018.

zdrowotnych, a nawet śmierci. Jak wynika z raportu *Głównego Inspektora Sanitarnego*, w 2018 roku zarejestrowanych zostało 4 260 przypadków interwencji medycznych związanych z zatruciem/podejrzeniem zatrucia nowymi substancjami psychoaktywnymi<sup>19</sup>. Biorąc pod uwagę ryzyko szkód, konsekwencji prawnych, zdrowotnych oraz społecznych związanych z używaniem narkotyków i dopalaczy, konieczne jest realizowanie działań w obszarze profilaktyki, leczenia, rehabilitacji, ograniczania szkód zdrowotnych i reintegracji społecznej osób uzależnionych, a także systematyczne prowadzenie badań i monitoringu używania substancji psychoaktywnych.

Następnym etapem badania było zidentyfikowanie skali spożywania narkotyków, dopalaczy lub innych środków psychoaktywnych przez dorosłych mieszkańców Gminy. Sięgnięcie po tego typu substancje zadeklarowało 9% badanych, w tym 5% zażywało je kilka razy w miesiącu, 2% raz w tygodniu, a kolejny 2% codziennie.

**Wykres 13. Jak często zażywa Pan/i środki psychoaktywne (narkotyki, dopalacze, leki w celu odurzenia)?**



Na kolejne pytanie odpowiadały te osoby, które zażywały narkotyki, dopalacze lub inne środki psychoaktywne.

5 osób

<sup>19</sup> *Raport Głównego Inspektora Sanitarnego: Nowe narkotyki w Polsce 2017-2018*, Państwowa Inspekcja Sanitarna, Warszawa.

W celu pogłębionej analizy określono, które substancje psychoaktywne zażywali dorośli mieszkańcy gminy Kobylin-Borzymy. Wyniki badania ankietowego pokazały, iż najpopularniejszą wśród respondentów substancją jest marihuana – sięgnęły po nią 4 osoby (80%). Wśród deklarowanych substancji znalazły się również ekstazy, środki nasenne, dopalacze (40%), amfetamina, kokaina, LSD, grzyby halucynogenne, mefedron oraz leki w celu odurzania się (20%).

**Tabela 8. Proszę zaznaczyć na poniższej liście, które substancje psychoaktywne stosował/a Pan/i?**

Odpowiedź	%	Liczba odp.
marihuana	80%	4
ekstazy	40%	2
środki nasenne	40%	2
dopalacze	40%	2
amfetamina	20%	1
kokaina	20%	1
LSD	20%	1
grzyby halucynogenne	20%	1
mefedron	20%	1
leki w celu odurzania się	20%	1
sterydy anaboliczne	0%	0
inne	0%	0

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

Dorośli mieszkańcy Gminy, którzy wcześniej zadeklarowali spożywanie narkotyków, dopalaczy lub innych substancji psychoaktywnych zostali poproszeni również o określenie, czy doznali w związku z tym jakichś przykrych konsekwencji. Jak wynika z badań, doświadczenia tego typu miał jeden respondent (20%). Wskazał on na problemy ze zdrowiem, finansowe, problemy w pracy, wypadek lub uszkodzenie ciała.

**Tabela 9. Czy doznał/a Pan/i przykrych konsekwencji związanych z używaniem substancji psychoaktywnych?**

Odpowiedź	%	Liczba odp.
nie doznałem/am żadnych konsekwencji	80%	4
problemy ze zdrowiem	20%	1
problemy finansowe	20%	1
problemy w pracy	20%	1
wypadek lub uszkodzenie ciała	20%	1
inne	0%	0

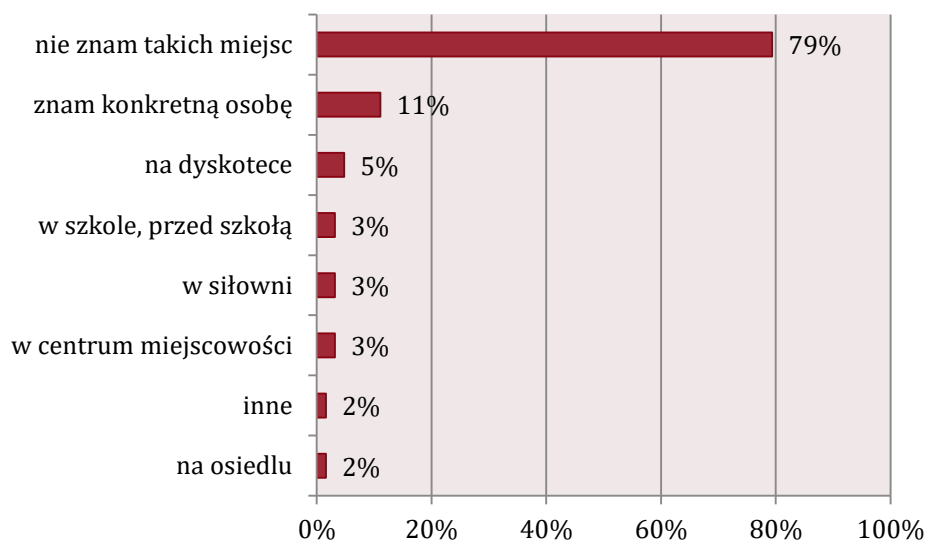
*\*Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Na kolejne pytanie odpowiadali wszyscy dorośli mieszkańcy.

63 osoby

Respondentom zostało zadane pytanie również o znajomość konkretnych miejsc na terenie swojej miejscowości, gdzie można pozyskać narkotyki lub dopalacze. Badania wykazały stosunkowo wysoki odsetek ankietowanych deklarujących znajomość takich miejsc (21%), przy czym przeważająca część spośród tych osób wskazała na znajomość konkretnej osoby (11%). Zdecydowanie rzadziej deklarowana była dyskoteka (5%), szkoła/przed szkołą, siłownia, centrum miejscowości (3%) oraz osiedle (2%).

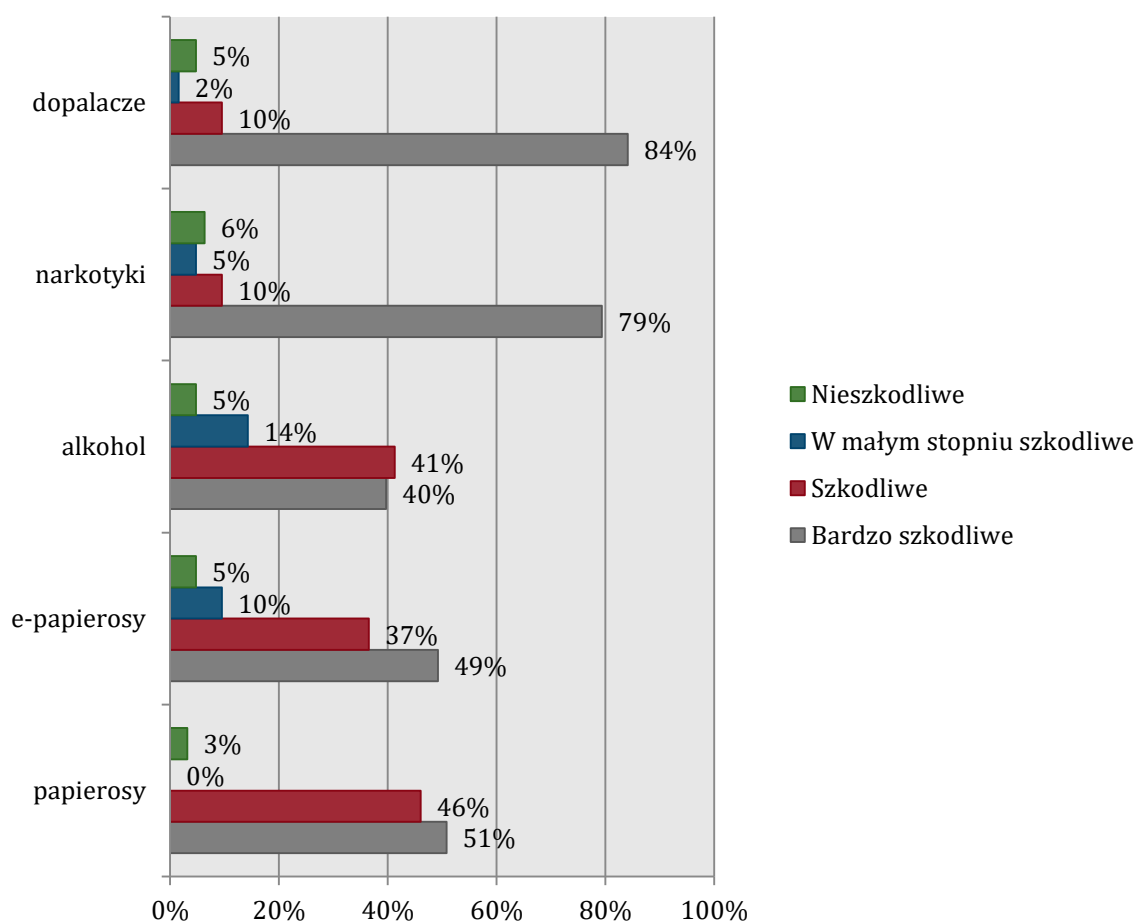
**Wykres 14. Czy zna Pan/i miejsca w swojej miejscowości gdzie można kupić narkotyki lub dopalacze?**



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

Opinia respondentów dotycząca szkodliwości dla zdrowia dopalaczy, narkotyków, alkoholu, e-papierosów i papierosów przedstawia się następująco:

- szkodliwość dopalaczy dostrzega 94% respondentów;
- o szkodliwości narkotyków przekonanie ma 89%;
- ze szkodliwości alkoholu zdaje sobie sprawę 81%;
- e-papierosy są szkodliwe dla 86% badanych mieszkańców;
- szkodliwość papierosów dostrzega 97% respondentów.

**Wykres 15. Jak ocenia Pan/i szkodliwość poniższych substancji dla zdrowia?**

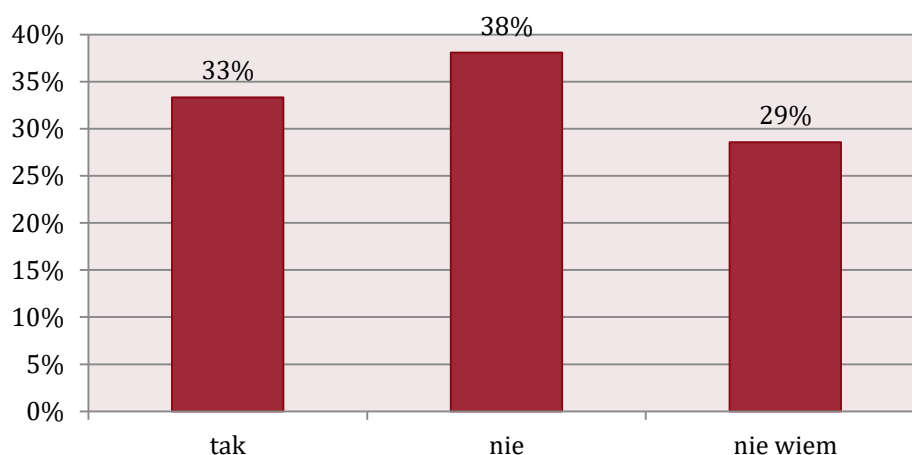
## Problem przemocy

Przemoc jest to intencjonalne działanie lub zaniechanie działania jednej osoby wobec drugiej, które wykorzystując przewagę sił narusza prawa i dobra osobiste jednostki, powodując cierpienia i szkody. Może przybierać różne formy. Wyróżnia się przemoc fizyczną, psychiczną, ekonomiczną, seksualną i zaniedbanie. Skutki przemocy są dla osób jej doznających długotrwałe i istotnie wpływają na ich codzienne funkcjonowanie. Realizowane na przestrzeni lat badania i prowadzone statystyki pokazują, że problem ten dotyka rocznie dziesiątki tysięcy osób. Warto przy tym pamiętać, że jest to bardzo wrażliwy temat i ludzie nierzadko boją się lub wstydzą przyznać, że dotyczy ich bezpośrednio. Jak wynika z danych statystycznych odnoszących się do przemocy w rodzinie gromadzonych przez policję, w 2019 roku ogólna liczba

osób doznających przemocy kształtowała się na poziomie 88 032<sup>20</sup>. O skali problemu przemocy świadczą również badania przeprowadzone w 2014 roku na zlecenie *Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej* w ramach projektu „Diagnoza i porównanie skali zjawiska przemocy w rodzinie oraz ocena efektywności działań podejmowanych na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie”. Wynika z nich, że co trzeci respondent zna osobiście w swoim otoczeniu/sąsiedztwie takie rodziny, o których słyszał lub wie, że dochodzi w nich do różnych form przemocy wobec kobiet. Przypadki przemocy wobec mężczyzn zna natomiast co piąty ankietowany. Z deklaracji osób biorących udział w badaniu wynika, że odsetek osób doświadczających przemocy w ciągu całego swojego życia kształtował się na poziomie 24,7%<sup>21</sup>. Przemoc w rodzinie stanowi jeden z poważniejszych problemów współczesnych państw na całym świecie. Przeciwdziałanie temu zjawisku powinno zajmować więc priorytetowe miejsce wśród zadań realizowanych zarówno na szczeblu krajowym, jak i lokalnym.

Dalsza część raportu stanowi próbę oszacowania skali problemu przemocy wśród dorosłych mieszkańców gminy Kobylin-Borzymy. Poniższy wykres przedstawia odpowiedzi ankietowanych na pytanie o znajomość kogoś w swoim otoczeniu, kto jest osobą doświadczającą przemocy w swoim domu. Twierdzącej odpowiedzi udzieliło 33% badanych.

**Wykres 16. Czy zna Pan/i kogoś w swoim otoczeniu, kto jest osobą doświadczającą przemocy w swoim domu?**

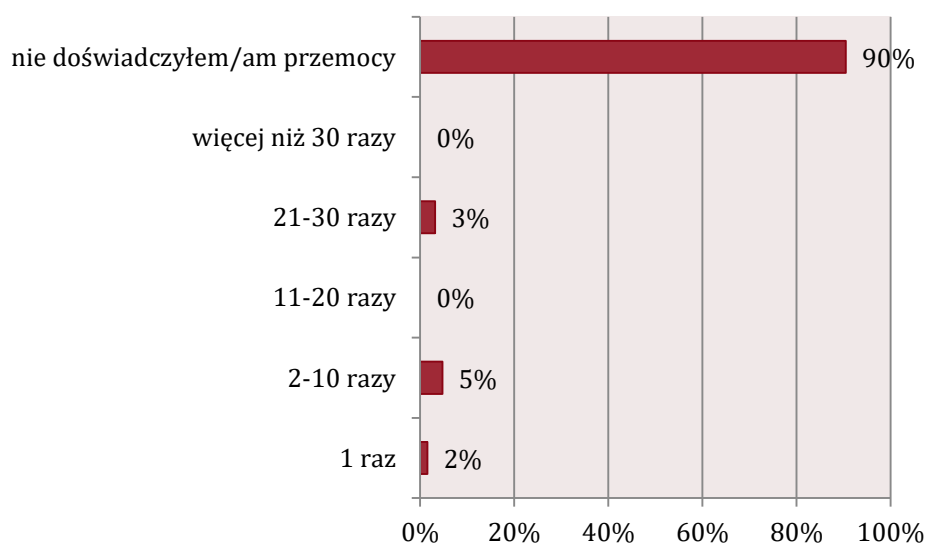


<sup>20</sup> <http://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/przemoc-w-rodzynie/50863,Przemoc-w-rodzynie.html>

<sup>21</sup> Miedzik M., Godlewska-Szurkowska J., *Badania porównawcze oraz diagnoza skali występowania przemocy w rodzinie wśród osób dorosłych i dzieci, z podziałem na poszczególne formy przemocy wraz z opisem charakterystyki ofiar przemocy i sprawców. Raport cząstkowy, wyniki badań PSDB dla Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej, Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Warszawa 2014.*

Skala problemu przemocy została zweryfikowana również dzięki odpowiedziom respondentów na pytanie o to, jak często zdarzyło im się doświadczyć tego problemu w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających badanie. Z zebranych danych wynika, że w tym okresie przemocy doznało 10% mieszkańców, wśród których 3% stanowią badani, którym sytuacja taka zdarzyła się 21-30 razy, 5% doznało przemocy 2-10 razy, natomiast 2% - 1 raz.

**Wykres 17. Jak często, w okresie 12 miesięcy zdarzyło się Panu/i doświadczyć przemocy?**



Na kolejne pytania odpowiadali tylko ci dorośli mieszkańcy, którzy doświadczyli przemocy.

6 osób

Mieszkańcy, którzy przyznali, że doznali przemocy, zostali następnie poproszeni o określenie jej rodzaju. Z deklaracji ankietowanych wynika, że najczęściej doznawanym rodzajem przemocy była przemoc psychiczna – wskazało na nią 6 badanych tj. 100%. Przemocy fizycznej doświadczył średnio co drugi badany (3 osoby, tj. 50%), przemocy ekonomicznej i zaniedbania 2 osoby (33%), natomiast przemocy seksualnej i mobbingu 1 osoba (17%).

**Tabela 10. Jakiego rodzaju przemocy Pan/i doznał/a w ciągu ostatnich 12 miesięcy?**

Odpowiedź	%	Liczba odp.
przemoc psychiczna	100%	6
przemoc fizyczna	50%	3
przemoc ekonomiczna	33%	2
zaniedbanie	33%	2
przemoc seksualna	17%	1
mobbing	17%	1
nie wiem	17%	1

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

Spytaliśmy respondentów również o to, kto stosował wobec nich przemoc. Analiza materiału badawczego wykazała, że najczęściej osób doznało przemocy ze strony pracodawcy oraz męża/żony (2 osoby, tj. 33%). Wybór ankietowanych jednokrotnie padł również na tatę, partnera/partnerkę, kolegę/koleżankę z pracy, dziadków oraz nieznanymi (1 osoba, tj. 17%).

**Tabela 11. Kto stosował wobec Pana/i przemoc?**

Odpowiedź	%	Liczba odp.
pracodawca	33%	2
mąż/żona	33%	2
tata	17%	1
partner/partnerka	17%	1
kolega/koleżanka z pracy	17%	1
dziadkowie	17%	1
nieznajomy/a	17%	1
mama	0%	0
siostra	0%	0
dziecko/dzieci	0%	0
brat	0%	0
inne osoby	0%	0

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

Na pytanie o miejsce doświadczenia przemocy, najczęściej odpowiedzi padło na dom (4 osoby, tj. 67%). W mniejszym stopniu deklarowano doznanie tego problemu w pracy (2 osoby, tj. 33%) i miejscu publicznym (1 osoba, tj. 17%).

**Tabela 12. Gdzie doświadczył/a Pan/i przemocy?**

Odpowiedź	%	Liczba odp.
w domu	67%	4
w pracy	33%	2
w miejscu publicznym	17%	1
na uczelni	0%	0
inne	0%	0

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

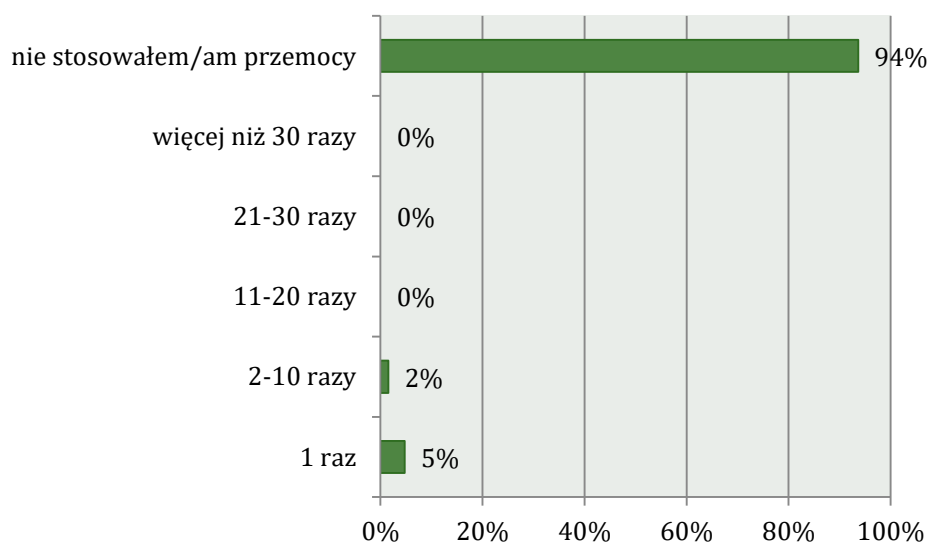


Na kolejne pytanie odpowiadali wszyscy dorośli mieszkańcy.

63 osoby

Zebrane w procesie badawczym dane pokazują, iż do stosowania przemocy przyznała się mniejsza część badanych, niż w przypadku doznawania przemocy – na pytanie „czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy doszło do sytuacji, gdzie zastosował/a Pan/i zachowania przemocowe wobec drugiej osoby” twierdzącej odpowiedzi udzieliło 6% ankietowanych, w tym 2% stwierdziło, iż miało to miejsce 2-10 razy, natomiast 5% wskazało na 1 raz.

**Wykres 18. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy doszło do sytuacji gdzie zastosował/a Pan/i przemoc wobec drugiej osoby?**



Na kolejne pytania odpowiadali tylko ci dorośli mieszkańcy, którzy przyznali, że stosowali przemoc.

4 osoby

W dalszej kolejności poprosiliśmy badanych mieszkańców o określenie, jakiego rodzaju zastosowali przemoc. Wśród najczęstszych deklaracji znalazła się przemoc fizyczna (3 osoby, tj. 75%). Pojedyncze odpowiedzi padły na przemoc psychiczną i mobbing (25%).

**Tabela 13. Jakiego rodzaju przemoc Pan/i zastosował/a w ciągu ostatnich 12 miesięcy?**

Odpowiedź	%	Liczba odp.
przemoc fizyczna	75%	3
przemoc psychiczna	25%	1
mobbing	25%	1
przemoc seksualna	0%	0
przemoc ekonomiczna	0%	0
zaniedbanie	0%	0
nie wiem	0%	0

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

Mieszkańcy najczęściej przyznawali się do stosowania przemocy wobec nieznanego (2 osoby, tj. 50%). Pojedyncze odpowiedzi padły również na partnera/partnerkę i dziecko/dzieci (25%).

**Tabela 14. W stosunku do kogo zastosował/a Pan/i zachowanie przemocowe?**

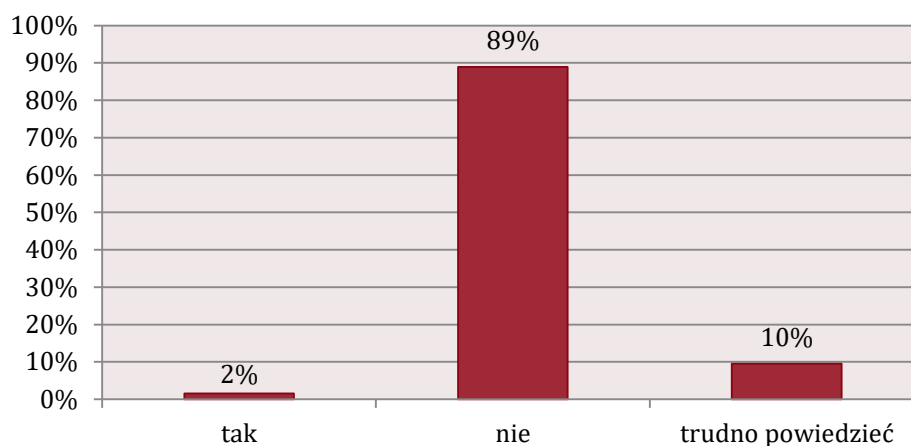
Odpowiedź	%	Liczba odp.
nieznajomy/a	50%	2
partner/partnerka	25%	1
dziecko/dzieci	25%	1
rodzice	0%	0
rodzeństwo	0%	0
dziadkowie	0%	0
kolega/koleżanka z pracy	0%	0
inne osoby	0%	0
mąż/żona	0%	0

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

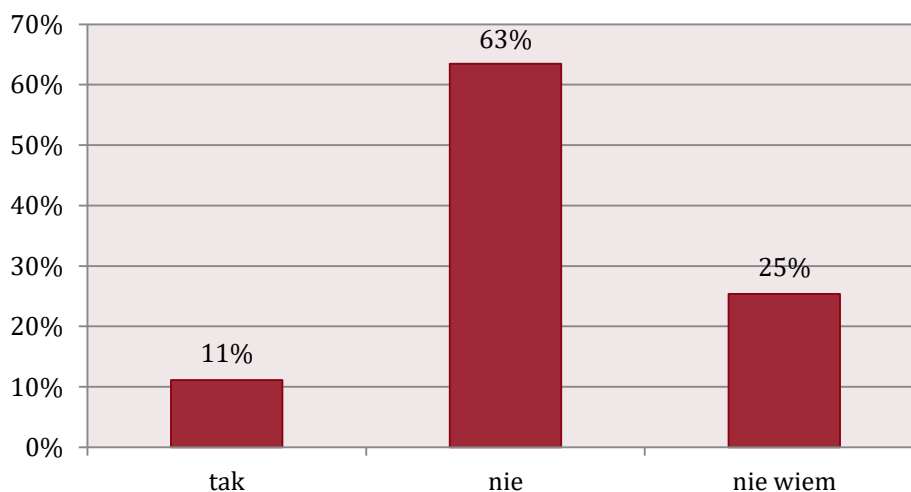
Na kolejne pytania odpowiadali wszyscy dorośli mieszkańcy.

63 osoby

Odpowiedzi respondentów na następne pytanie pokazują aktualną skalę przemocy występującej wśród rodzin na terenie gminy Kobylin-Borzymy. Jak wynika z uzyskanych danych, przemoc domowa dotyczy 2% dorosłych mieszkańców biorących udział w badaniu. Wśród respondentów znalazły się również osoby, które miały trudność w jednoznacznym określeniu, czy w ich domu występuje ten problem – stanowiły one 10% ogółu.

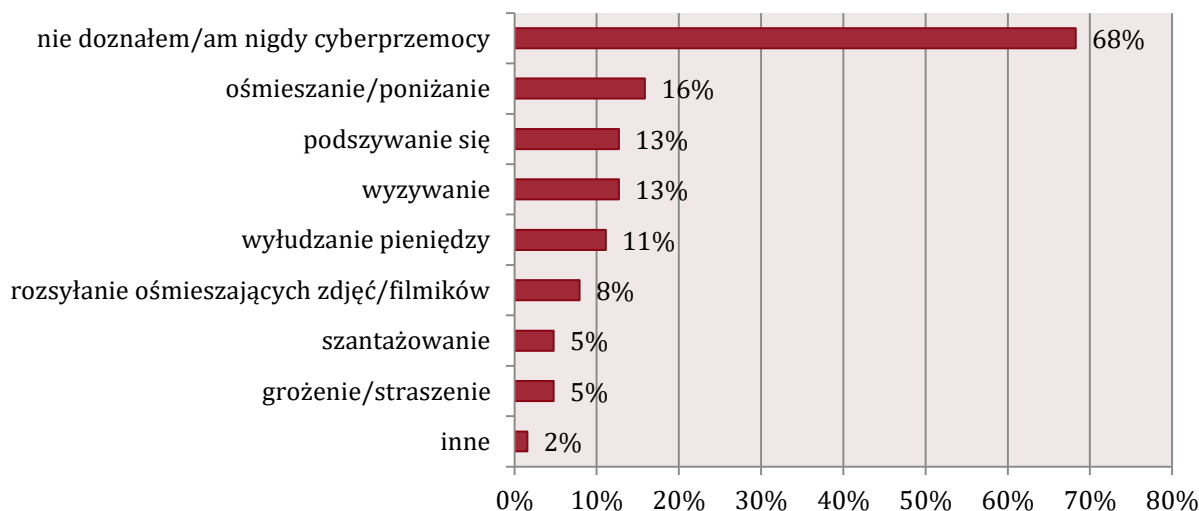
**Wykres 19. Czy w Pana/i domu występuje problem przemocy?**

Kolejną analizowaną w Diagnozie kwestią była opinia dorosłych mieszkańców Gminy, na temat stosowania kar fizycznych w stosunku do dzieci. W odniesieniu do prezentowanych danych warto zwrócić uwagę, że wśród części respondentów występuje tolerancja przemocy jako metody wychowawczej – kary fizyczne popiera 11% badanych, z kolei 25% stwierdziło, że nie ma na ten temat wiedzy. Jednoznacznie negatywnie ocenia tego typu zachowanie 63% mieszkańców.

**Wykres 20. Czy Pana/i zdaniem stosowanie kar fizycznych w stosunku do dzieci jest dobrą metodą wychowawczą?**

Odsetek dorosłych mieszkańców gminy Kobylin-Borzymy deklarujących doświadczenie jakiejś formy cyberprzemocy kształtuje się na poziomie 32%. Wśród tej grupy osób większość stwierdziła, że doznała ośmieszania/poniżania (16%), podszywania się, wyzywania (13%) oraz wyłudzenia pieniędzy (11%). Respondenci rzadziej wskazywali na rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmików (8%), szantażowanie oraz grożenie/straszenie (5%).

### Wykres 21. Czy doznał/a Pan/i kiedykolwiek, którejs z niżej wymienionych form cyberprzemocy?



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

## Działania profilaktyczne

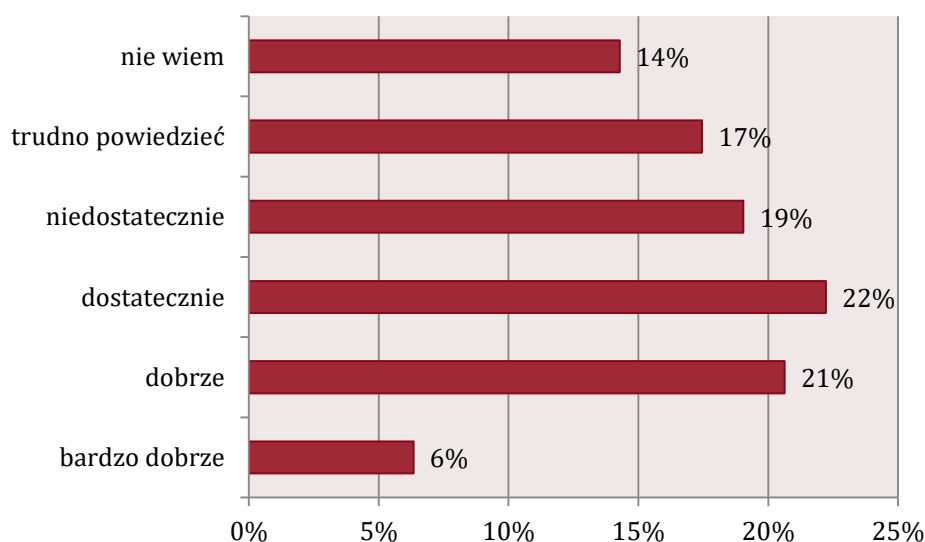
Jak wynika ze statystyk *Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych* oraz *Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii* dotyczących wydatkowania środków finansowych na realizację zadań związanych z profilaktyką uzależnień, samorządy często realizują nieskuteczne strategie profilaktyczne, które nie przynoszą żadnych efektów. Według *Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych* „w 2018 roku aż 46 318 078.30 zł zostało wydane na jednorazowe festyny i inne imprezy plenerowe, spektakle profilaktyczne, imprezy sportowe (turnieje, wyścigi, olimpiady itp.), czyli działania, które nie pełnią funkcji profilaktycznej, o nieznannej skuteczności, a o części z nich wręcz wiadomo, że nie są efektywne”<sup>22</sup>. Do czynników wzmacniających jakość profilaktyki należą: obowiązujący system prawny, współpraca pomiędzy samorządem a placówkami realizującymi programy profilaktyczne poprzez finansowe wspieranie programów profilaktycznych oraz rozwój kadr zajmujących się profilaktyką (szkolenia, superwizje), monitorowanie sytuacji epidemiologicznej związanej z używaniem substancji psychoaktywnych, diagnozowanie problemu przemocy, a także zwiększenie czasu przeznaczanego na działania profilaktyczne w placówkach oświatowych. Szczególnie ważne jest, aby wszystkie

<sup>22</sup> *Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2020 roku*, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa 2019.

podmioty zaangażowane w realizację zadań profilaktycznych stworzyły spójny system, opierający się na trzech poziomach: centralnym, wojewódzkim i gminnym<sup>23</sup>. Skuteczność działań profilaktycznych będzie większa w przypadku realizacji modelu profilaktyki zintegrowanej opartej na: współpracy na poziomie instytucjonalnym i wspólnotowym, dbałości o wzorce i spójny przekaz, przede wszystkim ze strony rodziny i szkoły, wypracowaniu autonomicznych dla danego środowiska lokalnego strategii i metod oddziaływań profilaktycznych, które będą stosowane systematycznie, konsekwentnie i długookresowo oraz doskonaleniu kompetencji wychowawczych i organizacyjnych twórców, a także realizatorów działań profilaktycznych<sup>24</sup>.

W pierwszym pytaniu bloku tematycznego dotyczącego działań profilaktycznych, respondenci zostali poproszeni o ocenę stopnia zaangażowania władz lokalnych, związanych z rozwiązywaniem problemów społecznych mieszkańców. Możemy zauważyć, że 6% ankietowanych uważa, iż działania prowadzone są bardzo dobrze, zdaniem 21% - dobrze, 22% respondentów ocenia poczynania w tym zakresie jako dostateczne, a 14% mieszkańców miało trudność w odpowiedzi na to pytanie. Stopień zaangażowania władz lokalnych niedostatecznie ocenia 19% badanych. Pozostali respondenci stwierdzili, że nie mają na ten temat wiedzy (14%).

**Wykres 22. Jak ocenia Pan/i stopień zaangażowania władz lokalnych związanych z rozwiązywaniem problemów społecznych mieszkańców?**

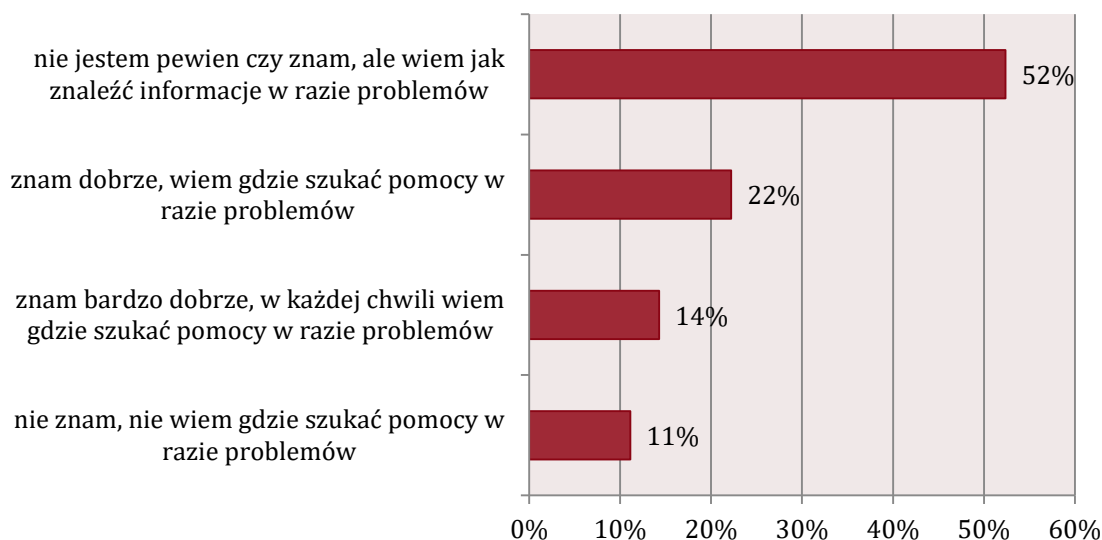


<sup>23</sup> Pietrzak S., *Sukcesy i wyzwania w implementacji dobrej profilaktyki*, Świat Problemów.

<sup>24</sup> Kmieciak-Jusięga K., *Profilaktyka zachowań ryzykownych w środowisku lokalnym*, [w:] *Tradycje i perspektywy optymalizowania profilaktyki społecznej oraz resocjalizacji*, red. D. Kowalczyk, A. Szecówka, P. Kwiatkowski, Wrocław 2015, s. 293.

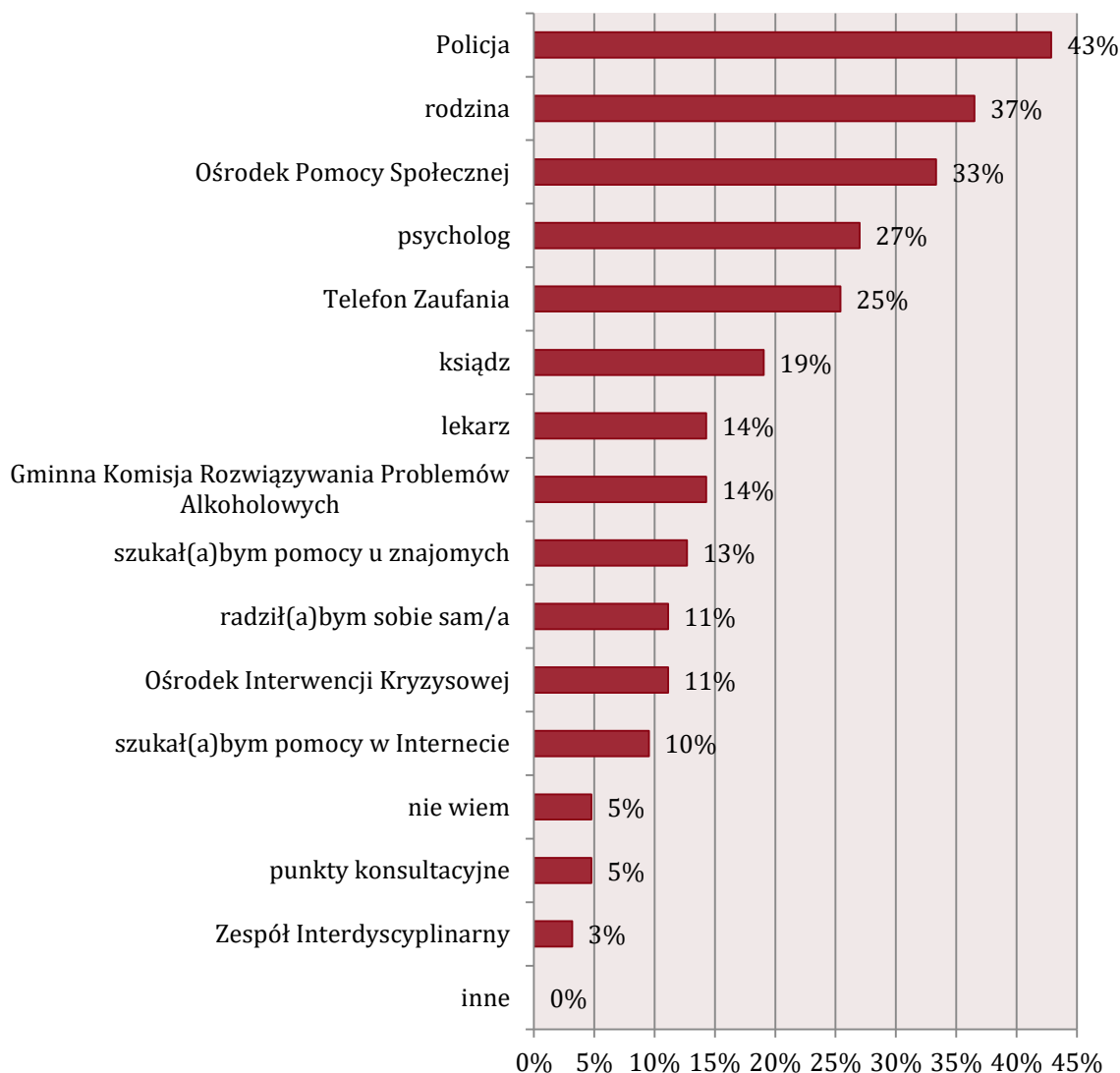
W kwestii znajomości danych kontaktowych do instytucji, gdzie można się zgłosić w razie problemów wyniki kształtują się na zróżnicowanym poziomie. 52% mieszkańców biorących udział w badaniu nie jest pewnych, czy zna takie dane kontaktowe, ale wie gdzie znaleźć informacje na ten temat, 22% zna dobrze tego typu dane i wie gdzie szukać pomocy, a 14% w każdej chwili ma do nich dostęp. 11% badanych stwierdziło, że nie zna adresów, ani telefonów do miejsc, w których można uzyskać pomoc i nie wie gdzie ich szukać.

**Wykres 23. Czy zna Pan/i dane kontaktowe do instytucji pomocowych, gdzie można się zgłosić w razie problemów?**



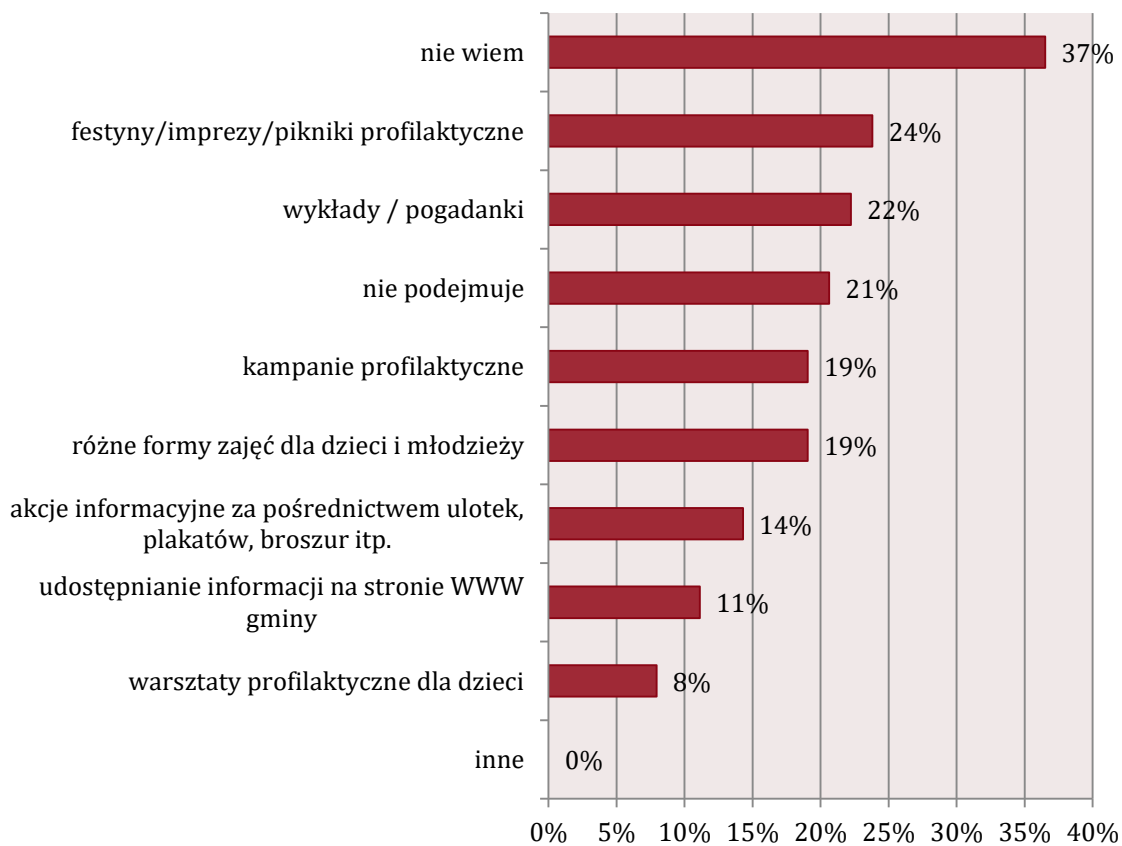
W ankiecie pojawiło się również pytanie o miejsca/osoby, do których mieszkańcy zgłosiliby się w przypadku problemu uzależnień lub przemocy w rodzinie. Jak wynika z prezentowanych danych, największa część badanych udałaby się po pomoc do Policji (43%), rodziny (37%), Ośrodka Pomocy Społecznej (33%), psychologa (27%) oraz dzwoniłoby pod Telefon Zaufania (25%). Najrzadziej deklarowany był Zespół Interdyscyplinarny (3%) oraz punkty konsultacyjne (5%).

### Wykres 24. Do kogo zwrócił(a)by się Pan/i o pomoc w razie problemu uzależnień lub/i przemocy w rodzinie?



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

Analizując wyniki uzyskane w trakcie badania mieszkańców pod kątem działań podejmowanych przez Gminę w celu ograniczenia popytu na zażywanie narkotyków i dopalaczy, możemy zauważyć, iż znaczna część respondentów nie ma na ten temat żadnej wiedzy lub uważa, że Gmina nie podejmuje takich działań (58%). Wśród najczęściej deklarowanych odpowiedzi znalazły się festyny/imprezy/pikniki profilaktyczne (24%) oraz wykłady/pogadanki (22%). Najmniej badanych dostrzega warsztaty profilaktyczna dla dzieci (8%), udostępnianie informacji na stronie internetowej gminy (11%) oraz akcje informacyjne za pośrednictwem ulotek, plakatów, broszur (14%).

**Wykres 25. Jakie działania według Pana/i podejmuje gmina, aby ograniczyć popyt na zażywanie narkotyków lub dopalaczy?**

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



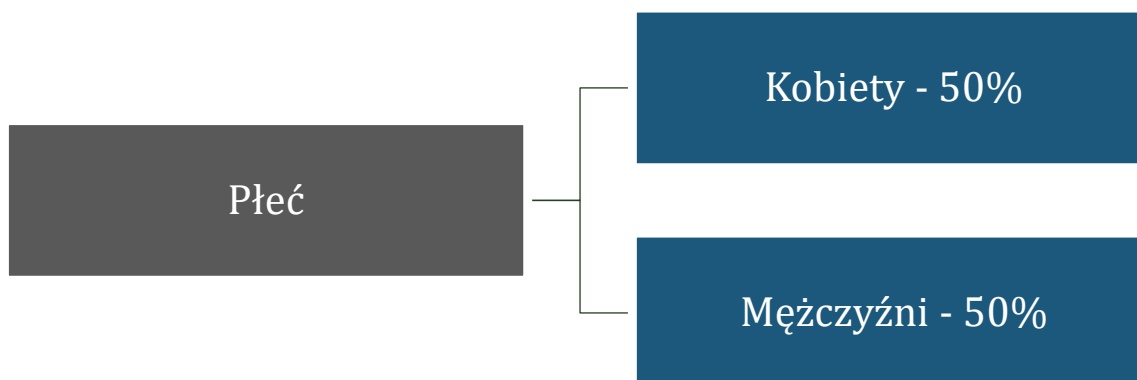
## Analiza wyników badania przeprowadzonego wśród uczniów

W niniejszym rozdziale przedstawiony został problem uzależnień i przemocy z perspektywy dzieci i młodzieży z gminy Kobylin-Borzymy. Pytania zawarte w kwestionariuszu ankiety, miały na celu oszacowanie występujących wśród uczniów problemów związanych ze spożywaniem alkoholu, zażywaniem narkotyków, sięganiem po papierosy, e-papierosy, przemocą domową, rówieśniczą oraz cyberprzemocą, a także poznanie opinii młodych mieszkańców Gminy na temat realizowanych w szkole działań profilaktycznych.

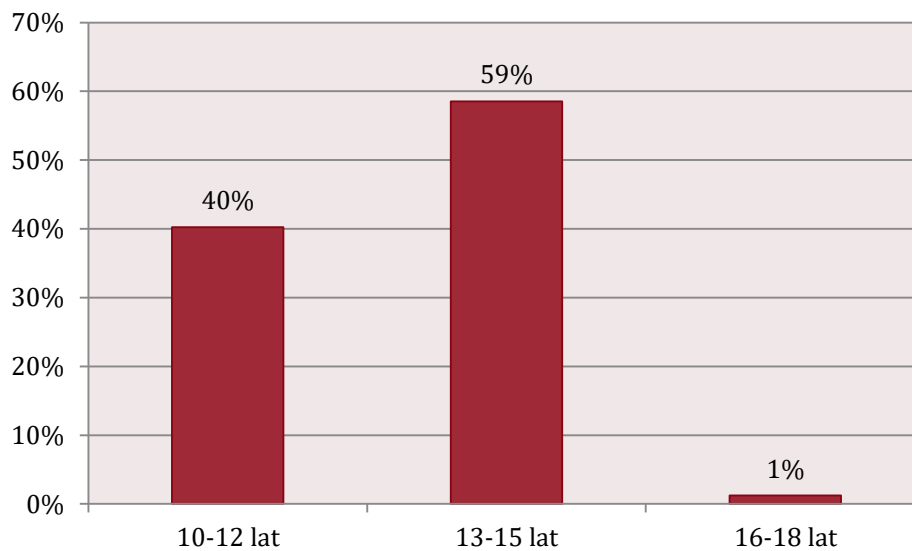
### Struktura badanej próby

Uczniowie ze szkół znajdujących się na terenie gminy Kobylin-Borzymy wypełnili 82 kwestionariusze ankiet. Poniższy rysunek przedstawia strukturę badanej próby ze względu na płeć. Możemy zauważyć taki sam rozkład odpowiedzi w przypadku kobiet, jak i mężczyzn.

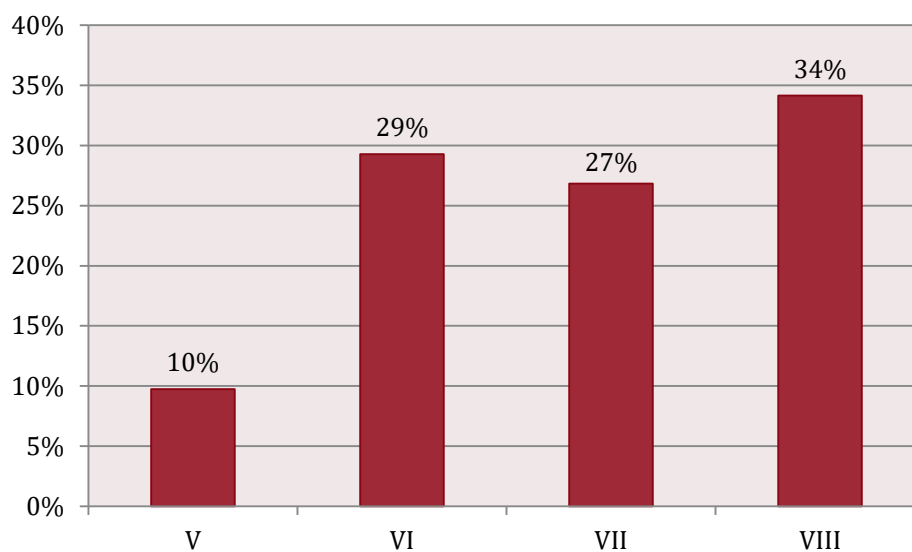
**Rysunek 8. Płeć:**



Wśród uczniów biorących udział w badaniu, największą część kwestionariuszy ankiet wypełnili respondenci mający 13-15 lat (59%). Uczniowie mający 10-12 lat stanowili 40% ogółu, natomiast mający 16-18 lat - 1%.

**Wykres 26. Wiek:**

Poniższy wykres prezentuje strukturę badanej próby w podziale na przynależność do danej klasy. Dostrzegalne jest znaczne zróżnicowanie pod tym względem. 10% osób biorących udział w badaniu uczęszcza do V klasy szkoły podstawowej, 29% wskazało na klasę VI, 27% na klasę VII, natomiast 34% na klasę VIII.

**Wykres 27. Klasa:**

## Problem alkoholowy

Realizowane na przestrzeni lat badania wśród dzieci i młodzieży wskazują na to, że alkohol jest jedną z najbardziej rozpowszechnionych substancji psychoaktywnych używanych przez młodych ludzi - sięgano po niego częściej niż po papierosy czy narkotyki. Niepokojące jest to, że picie alkoholu w młodym wieku jest szczególnie szkodliwe - może zaburzyć dalszy rozwój fizyczny i psychiczny nastolatków, osłabić funkcje poznawcze, takie jak pamięć czy koncentracja, a uszkodzenia mózgu spowodowane alkoholem bywają trwałe, utrudniając jego pracę także w dorosłości<sup>25</sup>. Powodów sięgania po alkohol przez dzieci i młodzież jest wiele, między innymi przyzwolenie ze strony rodziców, nieprawidłowe relacje rodzinne, łatwa dostępność, presja rówieśników, nieumiejętność radzenia sobie z problemami, czy też chęć ośmielenia się w kontaktach z rówieśnikami. Alkohol – zwłaszcza piwo – w wielu przypadkach stał się nieodłączną częścią zabaw, dyskotek, spotkań towarzyskich lub imprez sportowych<sup>26</sup>. Spożywanie alkoholu przez dzieci i młodzież nie tylko zwiększa ryzyko wystąpienia problemów zdrowotnych, ale także podejmowania innych zachowań ryzykownych, czy też zagrożeń rozwoju osobistego (zaniedbywanie obowiązków szkolnych, konflikty z prawem, rodzicami, utrata zainteresowań). Pomimo tendencji spadkowej wskaźników picia alkoholu, polska młodzież nadal jest silnie zagrożona przez legalne substancje psychoaktywne. Z przeprowadzonego w 2019 roku badania ESPAD wynika, że po alkohol kiedykolwiek w życiu sięgnęło aż 80,0% uczniów z III klas gimnazjum, natomiast w czasie ostatnich 30 dni poprzedzających badanie – 46,7%. Ponadto zdecydowana większość nastolatków z III klas gimnazjów uważa, że zdobycie alkoholu jest bardzo łatwe lub dosyć łatwe<sup>27</sup>. Mając na uwadze dane statystyczne wskazujące na znaczne rozpowszechnienie spożywania alkoholu wśród młodzieży szkolnej oraz konsekwencje tego dla rozwoju młodych ludzi, konieczne jest realizowanie systematycznych i długoterminowych działań profilaktycznych o udowodnionej skuteczności z udziałem zarówno uczniów, jak i ich rodziców oraz nauczycieli.

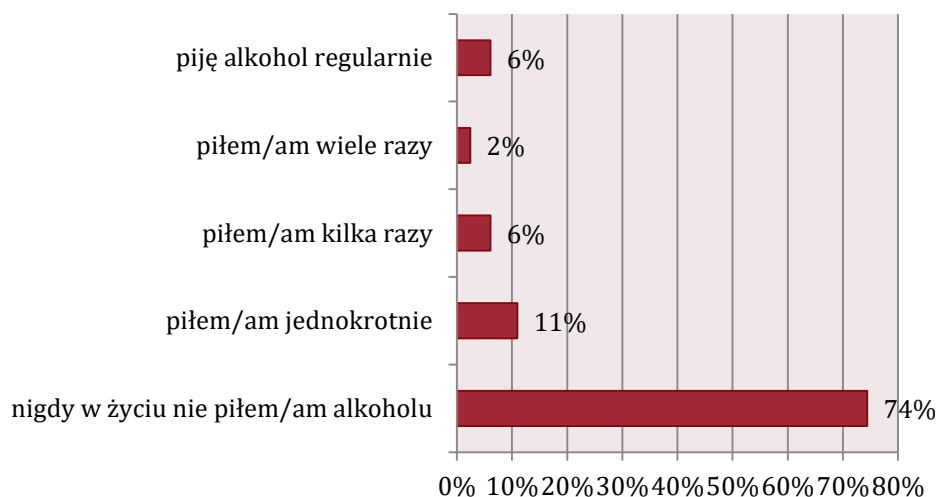
<sup>25</sup> *Jak rozmawiać dzieckiem o alkoholu?*, Przewodnik dla rodziców, Trzymaj Pion.

<sup>26</sup> *Zachowania ryzykowne nastolatków*, koncepcja: Jędrzejko Z. M, Sieroń B. R., Oficyna Wydawnicza ASPRA JR, Warszawa-Milanówek 2017.

<sup>27</sup> Sierosławski J., *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną*, raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 roku, Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD, Warszawa 2020.

Pierwsze z pytań skierowanych do uczniów, odnosiło się do częstotliwości spożywania przez młodych mieszkańców Gminy alkoholu. Zebrany materiał badawczy wykazał, że kontakt z nim miał średnio co czwarty uczeń, tj. 26%. W grupie osób, które zadeklarowały sięgnięcie po alkohol, 11% stanowią uczniowie, którzy spożywali go jednokrotnie, 6% wskazało na kilka razy, 2% na wiele razy, natomiast 6% - regularnie.

### Wykres 28. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się pić alkohol?



Na kolejne pytania odpowiadali ci uczniowie, którzy pili alkohol.

21 osób

Uczniowie, którzy spożywali alkohol zostali poproszeni o określenie, w jakim wieku pierwszy raz po niego sięgnęli. Odpowiedzi respondentów są następujące: 9 osób wskazało na mniej niż 10 lat (45%), 10 osób na 11-13 lat (50%), natomiast 1 osoba stwierdziła, że miała wówczas 14-16 lat (5%).

### Tabela 15. W jakim wieku pierwszy raz spożyłeś/aś alkohol?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
mniej niż 10 lat	45%	9
11-13 lat	50%	10
14-16 lat	5%	1
17-18 lat	0%	0

Kolejne pytanie zadane uczniom ze szkół znajdujących się na terenie gminy Kobylin-Borzymy, odnosiło się do częstotliwości spożycia alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni poprzedzających badanie. W grupie osób, które sięgnęły w tym okresie po alkohol, 4 badanych spożyło go 1-2 razy (20%), 1 osoba 3-4 razy (5%), kolejny uczeń 5-7 razy (5%), z kolei 2 respondentów więcej niż 7 razy (10%).

**Tabela 16. Ile razy piłeś/aś alkohol w ciągu ostatnich 30 dni?**

Odpowiedź	%	Liczba odp.
nie piłem/am alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni	60%	12
1 – 2 razy	20%	4
3 – 4 razy	5%	1
5 – 7 razy	5%	1
więcej niż 7 razy	10%	2

Poniższa tabela przedstawia rodzaje alkoholu, po które sięgnęli badani uczniowie. Z uzyskanych odpowiedzi wynika, że nastolatki ze szkół na terenie gminy Kobylin-Borzymy najczęściej sięgali po piwo (15 osób, tj. 75%), ale znaczna część wskazała również na wódkę (6 osób, tj. 30%). Jednocześnie możemy zauważyć, że po likier, nalewkę, szampana i wino sięgnęły 4 osoby (20%), a po whisky 3 badanych (15%).

**Tabela 17. Jaki rodzaj alkoholu próbowałeś/aś?**

Odpowiedź	%	Liczba odp.
piwo	75%	15
wódka	30%	6
likier, nalewka	20%	4
szampan	20%	4
wino	20%	4
whisky	15%	3
inny	5%	1

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

Badania wykazały, że wśród uczniów, którzy spożywali alkohol znalazły się osoby, które w związku z tym doświadczyły przykrych konsekwencji (19 osób, tj. 90%). Pojedyncze odpowiedzi padły na problemy w rodzinie, problemy finansowe, pogorszenie relacji koleżeńskich, problemy z Policją, wypadek lub uszkodzenie ciała oraz kłótnię lub bójkę (5%), z kolei 2 odpowiedzi na problemy w szkole (10%).

**Tabela 18. Czy miałeś/aś jakieś przykre doświadczenia związane ze spożywaniem alkoholu?**

Odpowiedź	%	Liczba odp.
nie miałem/am przykrych doświadczeń	90%	19
problemy w szkole	10%	2
problemy w rodzinie	5%	1
problemy finansowe	5%	1
pogorszenie relacji koleżeńskich	5%	1
problemy z Policją	5%	1
wypadek lub uszkodzenie ciała	5%	1
kłótnia lub bójka	5%	1
inne	0%	0

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

W ramach badań uzyskano również informację o sposobie otrzymania/zdobycia alkoholu przez uczniów. Na podstawie deklaracji badanych możemy stwierdzić, że ankietowani najczęściej dostawali alkohol do spróbowania od rodziców (15 osób, tj. 75%). W dalszej kolejności uczniowie deklarowali bycie poczęstowanym alkoholem (7 osób, tj. 35%), dostanie go od starszych kolegów (5 osób, tj. 25%), kupienie sobie samemu (4 osoby, tj. 20%), poproszenie kogoś o kupno oraz kradzież rodzicom (2 osoby, tj. 10%).

**Tabela 19. W jaki sposób otrzymałeś/aś – zdobyłeś/aś alkohol?**

Odpowiedź	%	Liczba odp.
rodzice dali mi spróbować	75%	15
ktoś mnie poczęstował	35%	7
dostałem/am od starszych kolegów	25%	5
kupiłem/am sobie sam	20%	4
poprosiłem/am kogoś o kupno	10%	2
podkraśćłem/am rodzicom	10%	2
inne	5%	1

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

Na kolejne pytanie odpowiadali wszyscy uczniowie.

82 osoby

## Problem nikotynowy

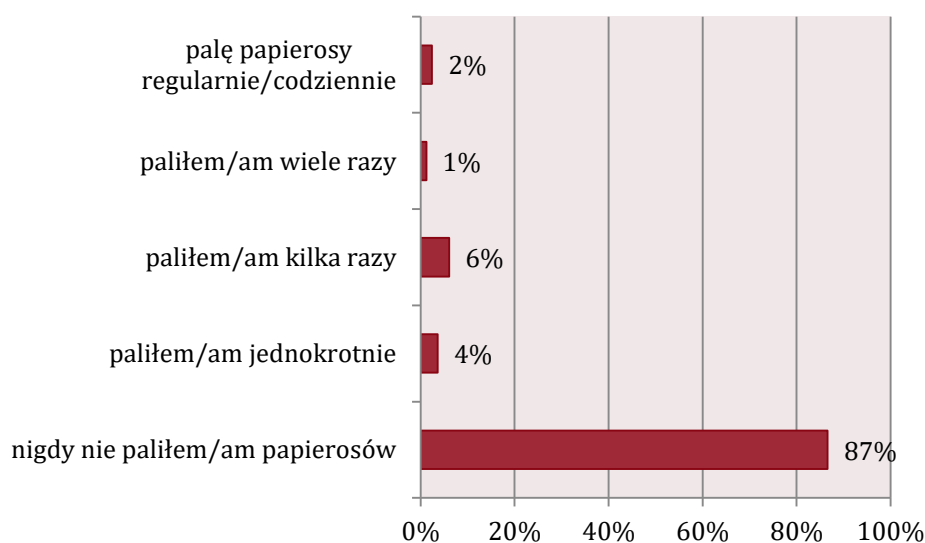
Zrealizowane dotychczas badania wśród dzieci i młodzieży pokazują, że palenie papierosów jest nieco mniej powszechne niż sięganie po alkohol, jednak również stanowi poważny problem wymagający podejmowania stanowczych i systematycznych działań profilaktycznych. Dane dotyczące palenia papierosów przez młodych ludzi są niepokojące - połowa uczniów 15-16 letnich paliła papierosy (49,9%), a niemal co szósty uczeń sięgnął po nie 40 razy lub więcej<sup>28</sup>. Palenie papierosów zaczyna się od eksperymentowania, najczęściej w grupie rówieśniczej, a prowadzi do fatalnych w skutkach zdrowotnych nałogu. Wyzwaniem w zakresie działań profilaktycznych stały się również zyskujące w ostatnim czasie na popularności papierosy elektroniczne. Są one postrzegane jako mniej szkodliwe, dlatego młodym ludziom wydają się bardziej atrakcyjne. Liczba użytkowników elektronicznych papierosów jest bardzo wysoka, szczególnie w grupie nastolatków i młodych dorosłych. Jak wynika z przeprowadzonych badań, odsetek respondentów deklarujących użycie ich kiedykolwiek w życiu kształtuje się na poziomie 38%, natomiast w ciągu ostatnich 30 dni używał ich niemal co piąty uczeń. Na uwagę zasługują również dane statystyczne pokazujące skalę częstego sięgania po e-papierosy przez 15-16 latków - do regularnego ich używania przyznało się 7% chłopców i 6% dziewcząt<sup>29</sup>. Coraz nowsze badania wykazują, że palenie e-papierosów wbrew powszechnie panującej wśród nastolatków opinii, również jest szkodliwe. Aerosol do e-papierosów, który użytkownicy wdychają, może zawierać szkodliwe substancje, w tym: acetaldehyd, formaldehyd, akroleinę, propanal, nikotynę, aceton, o-metyl-benzaldehyd, karcinogenne nitrozaminy.

W dalszej kolejności zbadaniu poddana została częstotliwość sięgania przez uczniów po papierosy. Z deklaracji respondentów wynika, że kontakt z nimi miało 13% ankietowanych, w tym 4% sięgnęło po nie jednokrotnie, 6% - kilka razy, 1% - wiele razy, z kolei 2% stwierdziło, że pali regularnie/codziennie.

---

<sup>28</sup> Sierosławski J., *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną*, raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 roku, Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD, Warszawa 2020.

<sup>29</sup> *Zachowania ryzykowne nastolatków*, koncepcja: Jędrzejko Z. M, Sieroń B. R., Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR, Warszawa-Milanówek 2017.

**Wykres 29. Ile razy w życiu (jeśli w ogóle) zdarzyło Ci się palić papierosy?**

Na kolejne pytania odpowiadali tylko ci uczniowie, którzy palili papierosy.

11 osób

W poniższej tabeli przedstawione zostały odpowiedzi uczniów na pytanie dotyczące wieku inicjacji nikotynowej. Możemy zauważyć, że: 4 uczniów sięgnęło po papierosy przed 10 rokiem życia (36%), 6 osób miało wówczas 11-13 lat (55%), a 1 uczeń 14-16 lat (9%).

**Tabela 20. W jakim wieku pierwszy raz paliłeś/aś papierosy?**

Odpowiedź	%	Liczba odp.
mniej niż 10 lat	36%	4
11-13 lat	55%	6
14-16 lat	9%	1
17-18 lat	0%	0

W ramach badań uzyskana została również informacja odnośnie częstotliwości palenia papierosów przez uczniów w ciągu ostatnich 30 dni poprzedzających badanie. Zebrane dane pokazują, że w tym okresie po papierosy sięgnęło 4 badanych (36%), w tym 1 osoba 1-2 razy (9%), a 3 respondentów więcej niż 10 razy (27%).



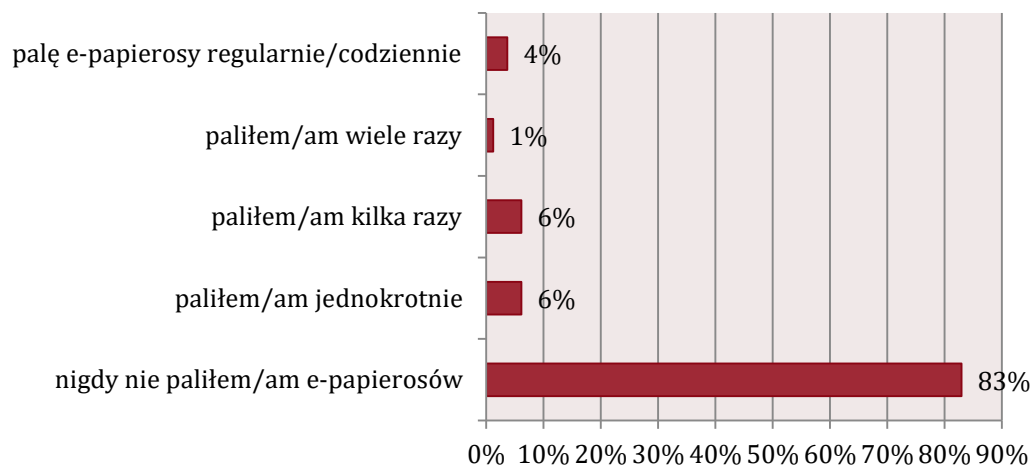
**Tabela 21. Jak często palił(a)ś papierosy w ciągu OSTATNICH 30 DNI?**

<i>Odpowiedź</i>	<i>%</i>	<i>Liczba odp.</i>
nie paliłem/am papierosów w ciągu ostatnich 30 dni	64%	7
1 – 2 razy	0%	0
3 – 4 razy	9%	1
5 – 10 razy	0%	0
więcej niż 10 razy	27%	3

Na kolejne pytanie odpowiadali wszyscy uczniowie.

82 osoby

Zbadaniu poddana została następnie częstotliwość palenia przez uczniów e-papierosów. Z deklaracji respondentów wynika, że po elektroniczne papierosy sięgnęło 17% ankietowanych, w tym 6% paliło je jednorodnie, kolejny 6% - kilka razy, 1% - wiele razy, natomiast 4% regularnie/codziennie.

**Wykres 30. Ile razy w życiu (jeśli w ogóle) zdarzyło Ci się palić e-papierosy (papierosy elektroniczne)?**

Na kolejne pytania odpowiadali tylko ci uczniowie, którzy palili e-papierosy.

14 osób

W ramach badań uzyskano w następnym kolejności informacje na temat wieku, w którym badani uczniowie pierwszy raz zapalili e-papierosa. Zdecydowana większość sięgnęła po niego mając 11-13 lat (7 osób, tj. 54%). 3 ankietowanych wskazało na przedział wiekowy 14-16 lat i kolejne 3 osoby na mniej niż 10 lat (23%).

**Tabela 22. W jakim wieku pierwszy raz paliłeś/aś e-papierosa?**

<i>Odpowiedź</i>	<i>%</i>	<i>Liczba odp.</i>
mniej niż 10 lat	23%	3
11-13 lat	54%	7
14-16 lat	23%	3
17-18 lat	0%	0

Częstotliwość palenia e-papierosów w ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem przedstawiona została w tabeli poniżej. Z zebranych danych wynika, że w tym okresie po elektroniczne papierosy sięgnęło 5 badanych (38%), w tym 2 osoby 1-2 razy (15%), 1 osoba 3-4 razy (8%) i również 2 osoby więcej niż 10 razy (12%).

**Tabela 23. Jak często paliłeś/aś e-papierosy w ciągu OSTATNICH 30 DNI?**

<i>Odpowiedź</i>	<i>%</i>	<i>Liczba odp.</i>
nie paliłem/am e-papierosów w ciągu ostatnich 30 dni	62%	8
1 – 2 razy	15%	2
3 – 4 razy	8%	1
5 – 10 razy	0%	0
więcej niż 10 razy	15%	2

Na kolejne pytanie odpowiadali wszyscy uczniowie.

82 osoby

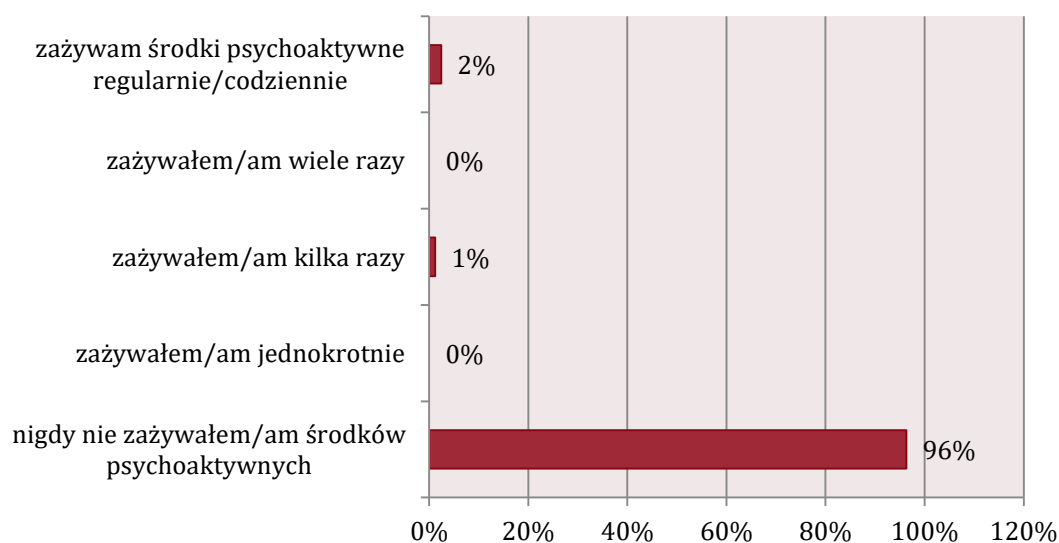
## **Problem narkotykowy**

W dzisiejszych czasach nielegalne substancje psychoaktywne są dla nastolatków stosunkowo łatwo dostępne. Jak wynika z deklaracji uczniów, zdobycie marihuany lub haszyszu byłoby bardzo łatwe lub dosyć łatwe dla 35,3% uczniów 15-16 letnich. Na łatwość zdobycia amfetaminy wskazał prawie co szósty uczeń, a dopalaczy co piąty. Młodzi ludzie sięgają po środki psychoaktywne między innymi z ciekawości, nieumiejętności poradzenia sobie z problemami, chęci zaimponowania w towarzystwie, czy też ze względu na chęć lepszej zabawy. Powodów może być wiele, a motywy takiego

zachowania często mają złożony charakter. Bazując na uzyskanych wynikach badań ogólnopolskich możemy stwierdzić, że bezpośredni kontakt z marihuaną lub haszyszem miał 1 na 5 uczniów, amfetaminą 4,2% badanej młodzieży, natomiast leki przeciwbólowe w celu odurzenia się przyjmowało 6,6% ankietowanych<sup>30</sup>. Chociaż skala używania narkotyków i dopalaczy jest nieporównywalnie mniejsza niż alkoholu i tytoniu, po substancje te sięga wiele młodych ludzi. Zjawisko to stanowi nie lada wyzwanie profilaktyczne ze względu na związane z nim wielopłaszczyznowe konsekwencje.

Następny z analizowanych w Diagnozie obszarów dotyczył zażywania narkotyków, dopalaczy i innych środków psychoaktywnych przez uczniów uczęszczających do szkół na terenie gminy Kobylin-Borzymy. W celu dogłębnej analizy tego problemu respondentom zadano pytanie o to, ile razy w życiu zdarzyło im się zażywać tego typu substancje. Jak wynika z zebranych danych po wymienione środki sięgnęło 3% ankietowanych, w tym 1% - kilka razy, a 2% regularnie/codziennie.

### Wykres 31. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się zażywać środki psychoaktywne (narkotyki, dopalacze, leki w celu odurzenia)?



<sup>30</sup> Sierosławski J., *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną*, raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 roku, Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD, Warszawa 2020.

Na kolejne pytania odpowiadali tylko ci uczniowie, którzy używali narkotyków, dopalaczy lub leków w celu odurzania się.

3 osoby

Poniższa tabela przedstawia częstotliwość zażywania substancji psychoaktywnych przez uczniów, w ciągu ostatnich 30 dni poprzedzających badanie. Możemy zauważyć, że w tym okresie sięgnęły po nie 3 osoby, w tym 1 uczeń 3-4 razy (33%), a 2 osoby więcej niż 10 razy (67%).

**Tabela 24. Jak często zażywałeś/aś narkotyki/dopalacze w ciągu ostatnich 30 dni?**

Odpowiedź	%	Liczba odp.
nie zażywałem/am narkotyków/dopalaczy w ciągu ostatnich 30 dni	0%	0
1 - 2 razy	0%	0
3 - 4 razy	33%	1
5 - 10 razy	0%	0
więcej niż 10 razy	67%	2

Podczas realizacji badań, określony został również wiek inicjacji narkotykowej uczniów, którzy mieli kontakt z tego typu substancjami. 1 osoba miała wówczas 11-13 lat (33%), a 2 uczniów mniej niż 10 lat (67%).

**Tabela 25. Ile miałeś/aś lat, kiedy po raz pierwszy zażyłeś/aś jakiegś narkotyki/dopalacze/inne środki psychoaktywne?**

Odpowiedź	%	Liczba odp.
mniej niż 10 lat	67%	2
11-13 lat	33%	1
14-16 lat	0%	0
17-18 lat	0%	0

Poniższa tabela przedstawia rozkład odpowiedzi respondentów na pytanie o rodzaj zażywanych substancji. 3 respondentów zadeklarowało sięgnięcie po substancje wziewne, grzyby halucynogenne, kokainę oraz leki w celu odurzania się (100%), natomiast 2 osoby po pozostałe wymienione w kafeterii odpowiedzi (67%).

**Tabela 26. Jakie były to substancje?**

Odpowiedź	%	Liczba odp.
substancje wziewne	100%	3
grzyby halucynogenne	100%	3
kokaina	100%	3
leki w celu odurzenia	100%	3
marihuana lub haszysz	67%	2

amfetamina	67%	2
ekstazy	67%	2
sterydy anaboliczne	67%	2
LSD	67%	2
mefedron	67%	2
dopalacze	67%	2
metamfetamina	67%	2
inne	0%	0

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

Uczniowie, którzy spożywali substancje psychoaktywne zostali także poproszeni o określenie, od kogo je otrzymali. Z odpowiedzi respondentów wynika, że pozyskiwali je ze wszystkich podanych źródeł.

**Tabela 27. Skąd wzięłeś(ęłaś) tę substancję?**

Odpowiedź	%	Liczba odp.
dostałem/am od starszego brata lub siostry	67%	2
dostałem/am od kolegi/koleżanki	100%	3
dostałem/am od kogoś, kogo znałem/am ze słyszenia, ale nie osobiście	100%	3
dostałem/am od obcej osoby	100%	3
braliśmy to wspólnie, w grupie przyjaciół	67%	2
kupiłem/am od kolegi	67%	2
kupiłem/am od kogoś znanego mi ze słyszenia, ale nie osobiście	67%	2
kupiłem/am od obcej osoby	67%	2
kupiłem/am przez Internet	67%	2
otrzymałem/am ją nieświadomie (bez mojej zgody)	67%	2
inne	0%	0
nie wiem	33%	1

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

Interesowało nas również to, czy uczniowie, którzy sięgnęli po narkotyki, dopalacze lub inne środki psychoaktywne, doświadczyli w związku z tym jakiś przykrych konsekwencji. Pojedyncze odpowiedzi padły na problemy finansowe, problemy w rodzinie oraz pogorszenie relacji koleżeńskich (33%).

**Tabela 28. Czy miałeś/aś jakieś przykre doświadczenia związane z zażywaniem narkotyków lub dopalaczy?**

Odpowiedź	%	Liczba odp.
nie miałem/am przykrych doświadczeń	67%	2
problemy finansowe	33%	1
problemy w rodzinie	33%	1
pogorszenie relacji koleżeńskich	33%	1
problemy w szkole	0%	0
problemy z Policją	0%	0
wypadek lub uszkodzenie ciała	0%	0

kłótnia lub bójka	0%	0
inne	0%	0

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

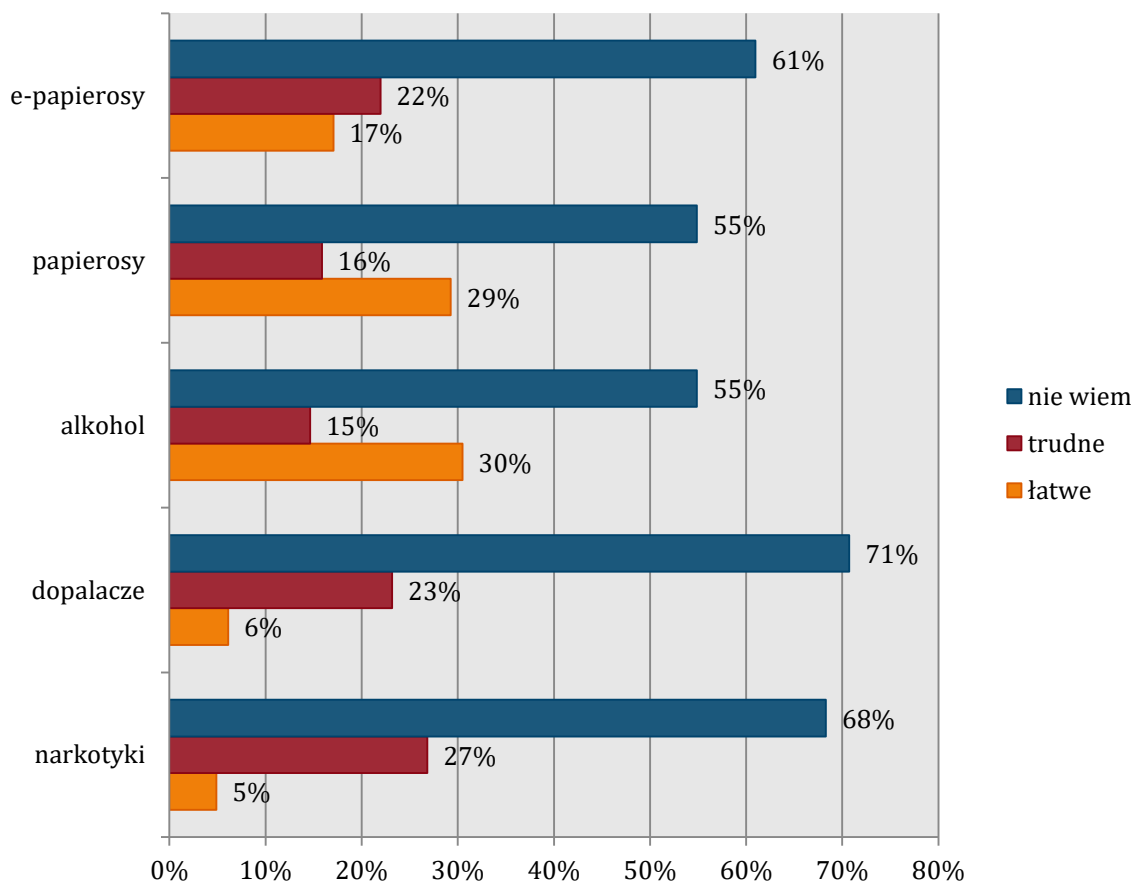
Na kolejne pytanie odpowiadali wszyscy uczniowie.

82 osoby

W następnej kolejności uczniowie zostali poproszeni o ocenę dostępności narkotyków, dopalaczy, alkoholu, papierosów i e-papierosów w swojej miejscowości. Zebrany materiał badawczy wykazał, że:

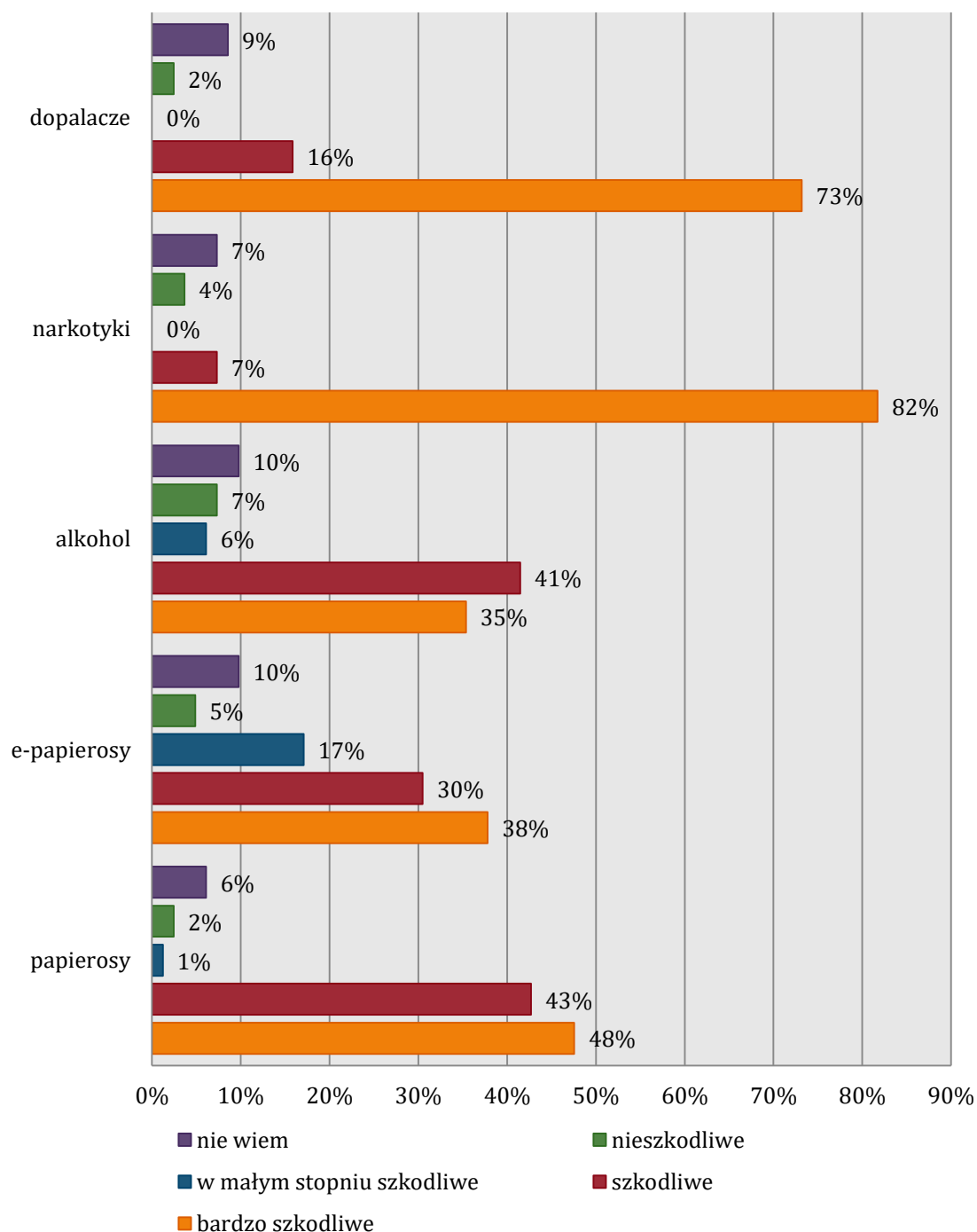
- narkotyki są łatwe do zdobycia dla 5% ankietowanych, a trudne dla 27%,
- dopalacze są łatwe do zdobycia dla 6% ankietowanych, a trudne dla 23%,
- alkohol jest łatwy do zdobycia dla 30% ankietowanych, a trudny dla 15%,
- papierosy są łatwe do zdobycia dla 29% ankietowanych, a trudne dla 16%,
- e-papierosy są łatwe do zdobycia dla 17% ankietowanych, a trudne dla 22%.

**Wykres 32. Gdybyś chciał/a zdobyć narkotyki, dopalacze, alkohol, papierosy w swojej miejscowości byłoby to:**



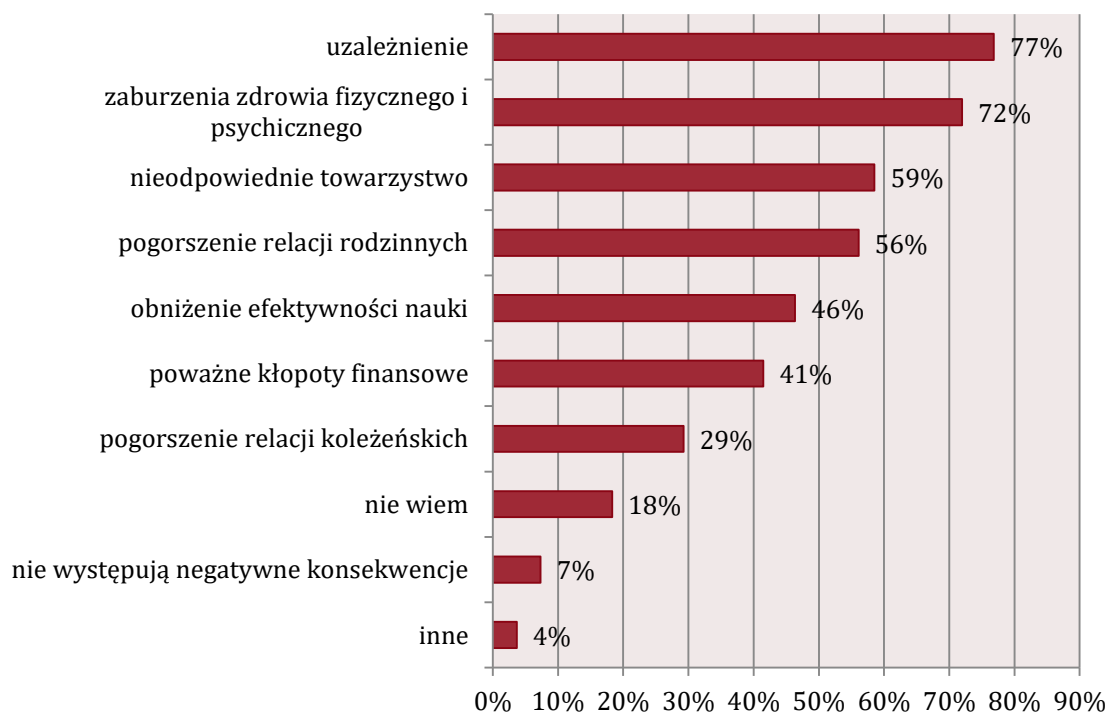
Ocena szkodliwości dla zdrowia dopalaczy, narkotyków, alkoholu, e-papierosów i papierosów uczniów przedstawia się następująco: szkodliwość dopalaczy dostrzega łącznie 89% badanych, narkotyków również 89% przy czym większa część stwierdziła, że są one bardzo szkodliwe, alkoholu – 76%, e-papierosów – 68%, natomiast papierosów – 91%.

**Wykres 33. Jak oceniasz szkodliwość poniższych substancji dla zdrowia?**



Uczniów poproszono również o odpowiedź na pytanie, jakie według nich mogą być negatywne konsekwencje związane z zażywaniem alkoholu, narkotyków, dopalaczy i papierosów. Respondenci najczęściej wskazywali na uzależnienie (77%) oraz zaburzenia zdrowia fizycznego i psychicznego (72%). Innymi konsekwencjami według badanych są kolejno według liczby wskazań: nieodpowiednie towarzystwo (59%), pogorszenie relacji rodzinnych (56%), obniżenie efektywności nauki (46%), poważne kłopoty finansowe (41%) oraz pogorszenie relacji koleżeńskich (29%). 7% uczniów stwierdziło, że nie występują negatywne konsekwencje związane z zażywaniem tych substancji, natomiast 18% nie potrafiło określić swojego stanowiska w tym zakresie ze względu na brak wiedzy.

**Wykres 34. Jakie według Ciebie mogą być negatywne konsekwencje związane z zażywaniem alkoholu, narkotyków, dopalaczy i papierosów?**

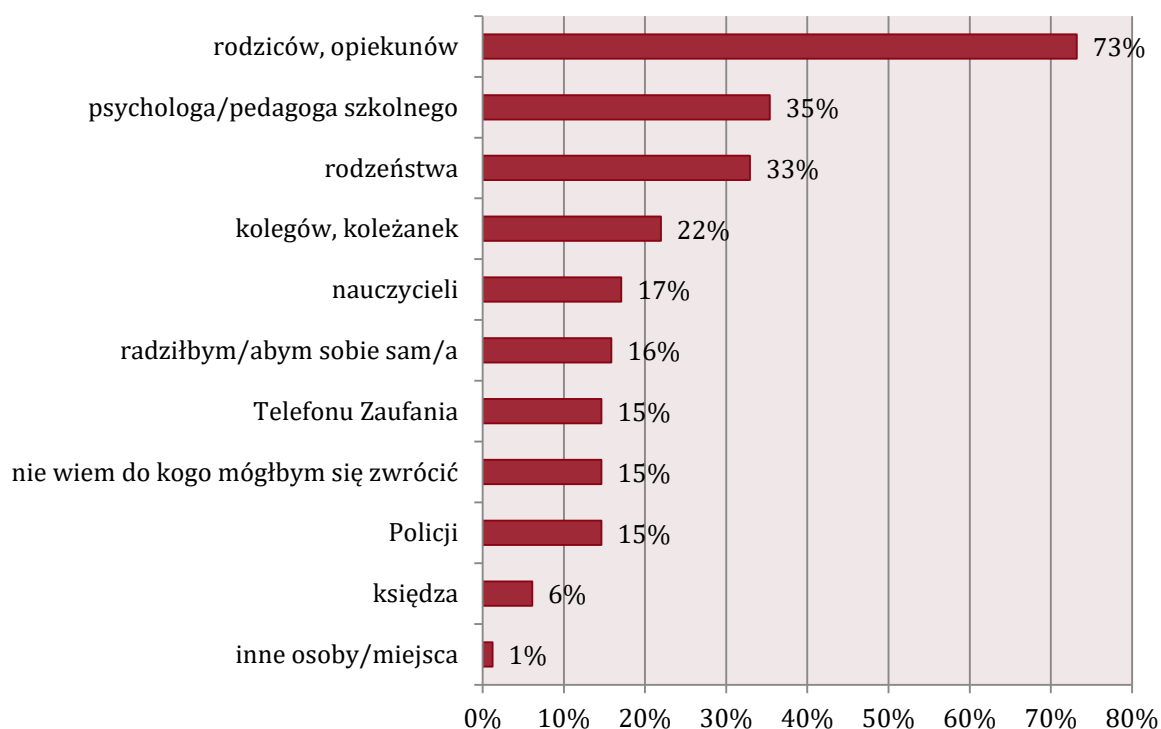


*\*Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

W przypadku problemów związanych z alkoholem, narkotykami lub dopalaczami, zdecydowana większość młodych mieszkańców Gminy zwróciłaby się o pomoc do rodziców/opiekunów (73%). Na drugim miejscu pod względem liczby wskazań znalazł się psycholog/pedagog szkolny (35%), natomiast na trzecim rodzicielstwo (33%). 15% ankietowanych stwierdziło, że nie wie, gdzie mogłoby uzyskać pomoc, z kolei średnio co szósty ankietowany przyznał, że w razie tego typu problemów radziłby sobie sam (16%).



### Wykres 35. Do kogo zwrócił(a)byś się o pomoc mając problem związany z alkoholem, narkotykami lub dopalaczami?



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

## Problem przemocy

Wyniki badań ogólnopolskich dotyczące krzywdzenia dzieci są niepokojące: siedmiu na dziesięciu nastolatków w wieku 11-17 lat doświadczyło w swoim życiu przynajmniej jednej z siedmiu kategorii krzywdzenia, przemocy ze strony bliskich dorosłych doświadczyło 41%, a świadkami przemocy domowej było 15% badanych uczniów<sup>31</sup>. Doświadczenie przemocy w rodzinie niesie za sobą poważne konsekwencje zarówno w okresie dorastania jak i w dorosłym życiu. Mając na uwadze szeroko dostępną wiedzę o następstwach stosowania przemocy wobec dzieci, szczególnie niepokojące jest to, że część społeczeństwa nadal aprobeuje stosowanie kar cielesnych w procesie wychowania. Z *Raportu Rzecznika Praw Dziecka z 2017 roku* wynika, że połowa Polaków uważa (52%), iż są sytuacje kiedy dziecko należy ukarać kłapsem, a zdecydowani przeciwnicy takich zachowań stanowią jedynie co piątą społeczeństwa (21%)<sup>32</sup>. Liczne konsekwencje zarówno dla zdrowia fizycznego, jak i psychicznego

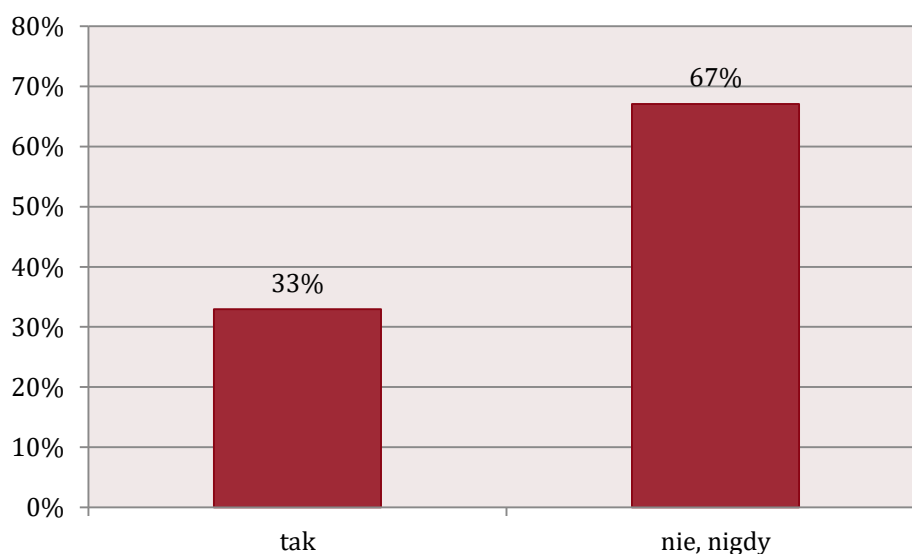
<sup>31</sup> *Ogólnopolska diagnoza skali i uwarunkowań krzywdzenia dzieci: raport z badań*, Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę, Warszawa 2018.

<sup>32</sup> Jarosz E., *Przemoc w wychowaniu – czas z tym skończyć!* Raport Rzecznika Praw Dziecka, Uniwersytet Śląski 2017.

niesie za sobą również przemoc rówieśnicza – najczęściej doświadczana przez dzieci i młodzież kategoria wiktyimizacji. Skalę zjawiska przemocy rówieśniczej prezentuje „Ogólnopolska diagnoza skali i uwarunkowań krzywdzenia dzieci” zrealizowana przez Fundację Dajemy Dzieciom Siłę w 2018 roku. Skala zjawiska jest bardzo duża: ponad połowa uczniów (57%) padła ofiarą przynajmniej jednej formy przemocy rówieśniczej, najczęściej przemocy fizycznej, w dalszej kolejności przemocy psychicznej, napaści zbiorowej ze strony rówieśników, znęcania się i przemocy na randce<sup>33</sup>. Konsekwencje doświadczania przemocy ze strony rówieśników mogą być tragiczne w skutkach. Do następstw tego należy nie tylko poczucie osamotnienia, czy też obniżenie samooceny, ale także depresja i myśli samobójcze. Biorąc pod uwagę powyższe informacje nie podlega wątpliwości, że diagnoza skali problemu przemocy wobec dzieci powinna być prowadzona systematycznie, aby wiedzieć, jak poważny jest to problem, czy wprowadzane rozwiązania profilaktyczne i pomocowe są skuteczne, i wreszcie aby zaplanować odpowiednie oraz skuteczne działania w zakresie przeciwdziałania przemocy.

Kolejna część raportu ma na celu oszacowanie skali problemu przemocy wśród uczniów z gminy Kobylin-Borzymy. Zbadaniu poddane zostały kwestie związane zarówno z przemocą domową, jak i rówieśniczą. Odpowiedzi respondentów na pierwsze pytanie pokazują, że kiedykolwiek w życiu przemocy doświadczyło 33% uczniów.

#### Wykres 36. Czy kiedykolwiek zdarzyło Ci się doświadczyć przemocy?



<sup>33</sup> Jarosz E., *Przemoc w wychowaniu – czas z tym skończyć!*

Na kolejne pytania odpowiadali tylko ci uczniowie, którzy doświadczyli przemocy.

27 osób

W celu pogłębionej analizy określono również, jakie osoby stosowały przemoc wobec uczniów. Na podstawie udzielonych odpowiedzi możemy stwierdzić, że ankietowani najczęściej doświadczali przemocy ze strony kolegów ze szkoły (14 osób, tj. 58%) oraz rodzzeństwa (11 osób, tj. 46%). 6 respondentów wskazało na tatę (25%), 5 ankietowanych na znajomych (21%), a 4 badanych na mamę (17%).

**Tabela 29. Kto stosował wobec Ciebie przemoc?**

Odpowiedź	%	Liczba odp.
koledzy ze szkoły	58%	14
rodzeństwo	46%	11
tata	25%	6
znajomi	21%	5
mama	17%	4
inne osoby	4%	1

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

Poniższa tabela przedstawia odpowiedzi uczniów dotyczące rodzajów doznawanej przez nich przemocy. Przemocy psychicznej doświadczyło 18 badanych (69%), przemocy fizycznej 10 osób (38%), zaniedbania 5 osób (19%), z kolei przemocy seksualnej 2 badanych (8%).

**Tabela 30. Jakiego rodzaju przemocy doznałeś/aś?**

Odpowiedź	%	Liczba odp.
ktoś cię przezywał, groził ci, upokarzał, straszył, wyśmiewał itp.	69%	18
ktoś cię bił, kopał, szarpał, dusił, popychał, spoliczkował itp.	38%	10
nie miałeś/aś zapewnionej opieki kiedy byłeś/aś chory/a, wsparcia i pomocy od rodziców/opiekunów kiedy miałeś/aś problemy, dostawałeś/aś zbyt mało jedzenia dlatego przez dłuższy czas byłeś/aś głodny/a itp.	19%	5
ktoś dotykał cię w miejsca, w które sobie tego nie życzyłeś/aś, ktoś mówił o twoim ciele w sposób który cię zawstydział itp.)	8%	2

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

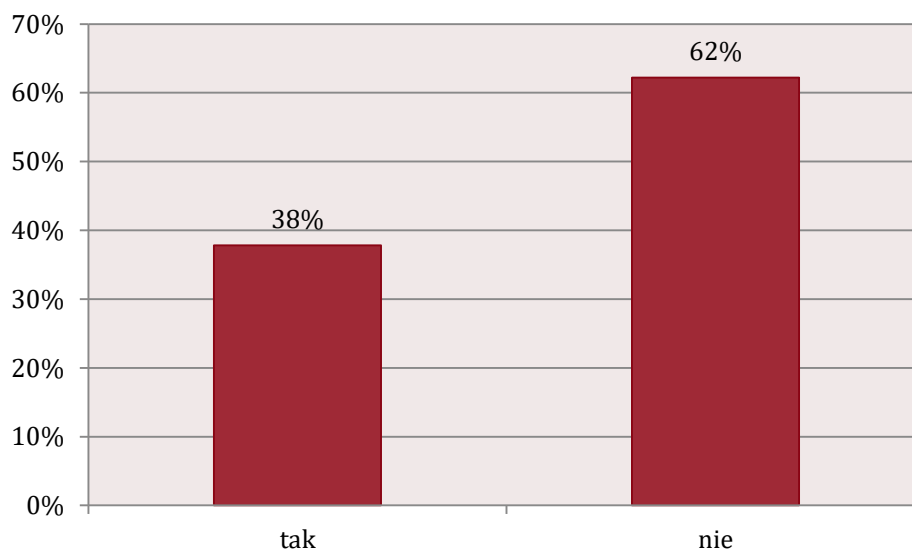
Na kolejne pytanie odpowiadali wszyscy uczniowie.



82 osoby

W następnym pytaniu uczniowie zostali poproszeni o określenie, czy kiedykolwiek w życiu doszło do sytuacji, w której to oni zastosowali przemoc wobec innych osób. Na pytanie to, twierdzącej odpowiedzi udzielił co trzeci ankietowany, tj. 38%.

**Wykres 37. Czy kiedykolwiek doszło do sytuacji w której zastosowałeś/aś przemoc wobec drugiej osoby?**



Na kolejne pytania odpowiadali tylko ci uczniowie, którzy przyznali, że stosowali przemoc.



31 osób

Badani uczniowie w dalszej kolejności zostali zapytani o rodzaj przemocy, jaką zastosowali. Możemy zauważyć, iż: przemoc fizyczną zastosowało mniej uczniów (17 osób, tj. 61%), niż przemoc psychiczną (19 osób, tj. 68%). 4 ankietowane osoby przyznały się do stosowania przemoc seksualnej (14%).

**Tabela 31. Jakiego rodzaju przemoc zastosowałeś/aś?**

Odpowiedź	%	Liczba odp.
przeżywałeś/aś kogoś, groziłeś/aś komuś, upokarzałeś/aś kogoś, straszyłeś/aś, wyśmiewałeś/aś itp.	68%	19
biłeś/aś kogoś, kopałeś/aś, szarpałeś/aś, dusiłeś/aś, popychałeś/aś, spoliczkowałeś/aś itp.	61%	17
dotykałeś/aś kogoś w miejsca, w które sobie ta osoba tego nie życzył/a, mówiłeś/aś o czymś ciele w sposób który ją zawstydział itp.	14%	4

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

Analizie poddane zostały również odpowiedzi uczniów na pytanie o to, wobec kogo zdarzyło im się stosować przemoc. Przeważająca część ankietowanych przyznała się do przemocy wobec swoich rówieśników (17 osób, tj. 57%). Część wskazała również na rodzeństwo (14 osób, tj. 47%), rodziców (4 osoby, tj. 13%) oraz inne osoby takie jak koledzy (4 osoby, tj. 13%).

**Tabela 32. Wobec kogo zdarzyło Ci się stosować przemoc?**

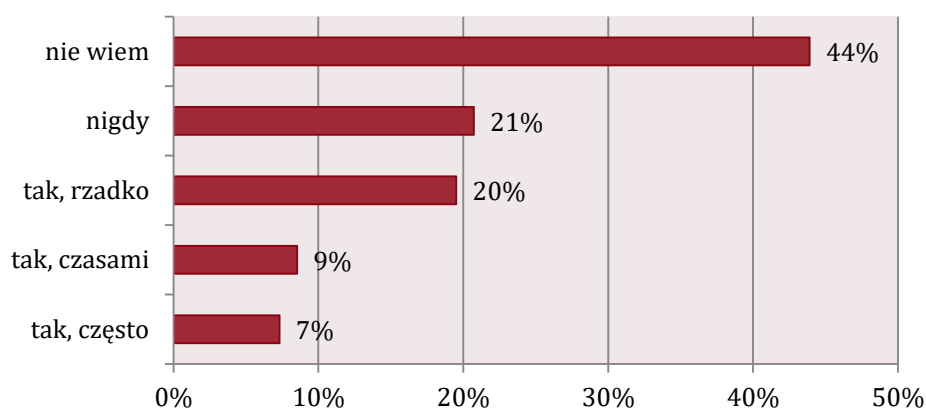
Odpowiedź	%	Liczba odp.
wobec rówieśników	57%	17
wobec rodzeństwa	47%	14
wobec rodziców	13%	4
wobec innych osób	13%	4

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

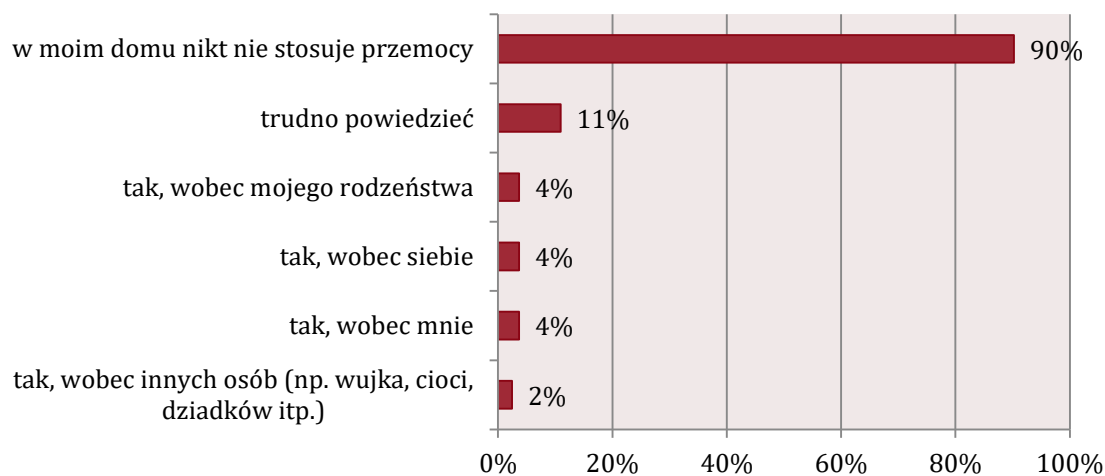
Na kolejne pytanie odpowiadali wszyscy uczniowie.

82 osoby

Obraz jaki wyłania się z badania to znaczny odsetek uczniów deklarujących występowanie w swojej szkole przemocy – przyznała to 1/3 respondentów (36%). Z udzielonych przez 20% uczniów odpowiedzi wynika, że zdarzenia takie w ich szkole mają miejsce rzadko, według 9% - czasami, a zdaniem 7% - często.

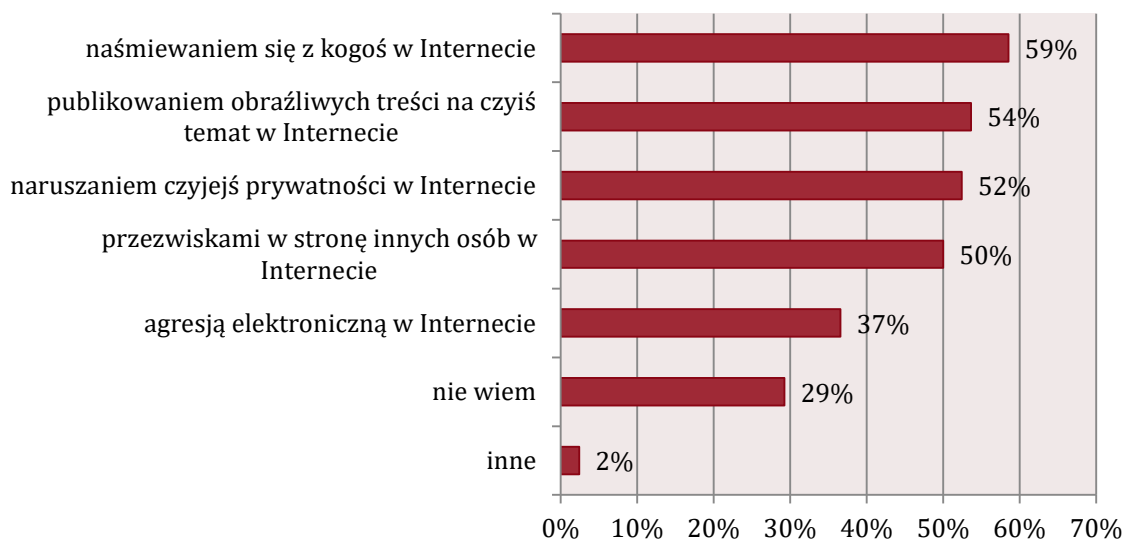
**Wykres 38. Czy w Twojej szkole występuje problem przemocy między uczniami?**

Z uzyskanych w procesie badawczym odpowiedzi wynika, że problem przemocy występuje w 10% domów uczniów. 4% wskazało na stosowanie przemocy wobec nich samych, kolejne 4% na swoje rodzeństwo i również 4% na inne osoby w rodzinie. Jednocześnie możemy zauważyć, że aż 11% uczniów miało trudność w określeniu tego, czy w ich domu występuje przemoc.

**Wykres 39. Czy w Twoim domu członkowie rodziny stosują przemoc?**

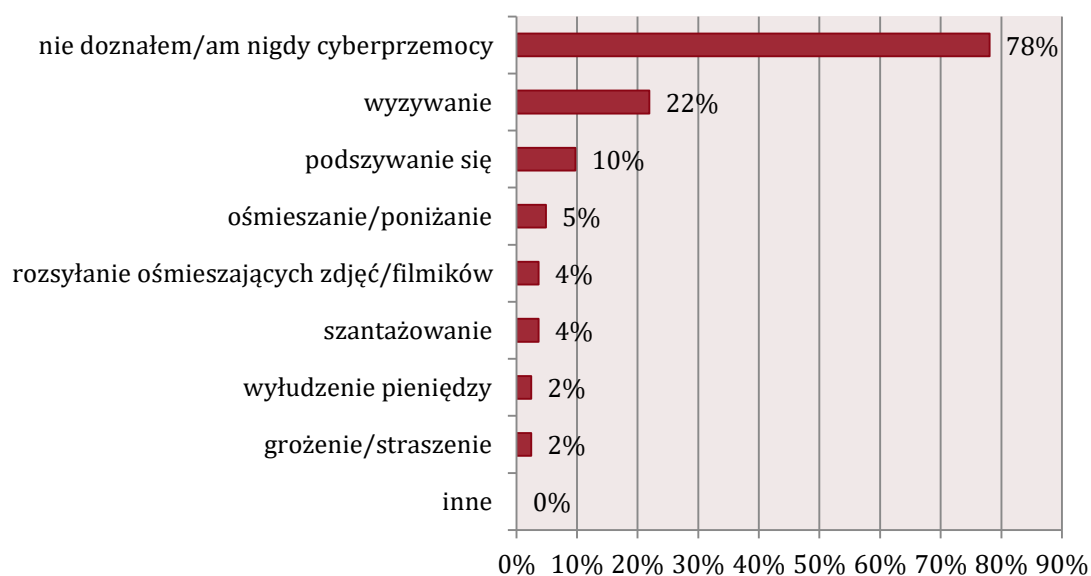
\*Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%

Kolejne pytanie zadane uczniom odnosiło się do problemu cyberprzemocy i miało na celu zweryfikowanie, czy uczniowie mają wiedzę, czym to zjawisko jest. Uzyskany w procesie badawczym materiał pokazał, że część młodych mieszkańców gminy Kobylin-Borzymy nie ma na ten temat świadomości. Na agresję w Internecie wskazało tylko 37%, na przezwiska w stronę innych osób 50%, na naruszanie czyjejś prywatności w Internecie 52%. Najczęściej zaznaczaną odpowiedzią okazało się publikowanie obraźliwych treści na czyjś temat (54%) oraz naśmiewanie się z kogoś w Internecie (59%). 29% ankietowanych przyznało, że nie ma w tym zakresie wiedzy.

**Wykres 40. Czym według Ciebie jest cyberprzemoc?**

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

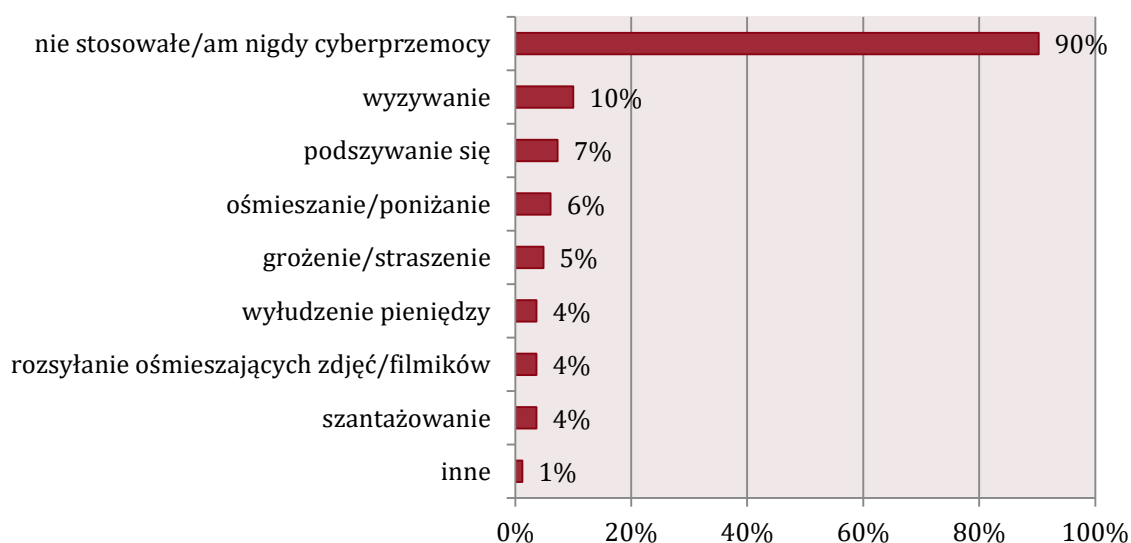
Aby ocenić skalę zjawiska cyberprzemocy wśród dzieci i młodzieży, poprosiliśmy ankietowane osoby o udzielenie odpowiedzi na pytanie, czy zdarzyło im się doświadczyć, któreś z niżej wymienionych form cyberprzemocy. Z deklaracji uczniów wynika, że problemu tego doznało 22% badanych, w tym 22% wyzywania, 10% podszywania się, 5% ośmieszania/poniżania, 4% rozsyłania ośmieszających zdjęć/filmików, kolejny 4% szantażowania, 2% wyłudzenia pieniędzy i kolejny 2% - grożenia/straszenia.

**Wykres 41. Czy doznałeś/aś kiedykolwiek, któreś z niżej wymienionych form cyberprzemocy (czyli przemocy w Internecie)?**

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

Uczniów spytano również o to, czy stosowali kiedykolwiek w życiu, którąś z niżej wymienionych form cyberprzemocy. Do takiego zachowania przyznało się 10% badanych, wśród których najwięcej osób wskazało na wyzywanie (10%). Nieco mniej odpowiedzi padło na podszywanie się (7%), ośmieszanie/poniżanie (6%), grożenie/straszenie (5%), wyłudzenie pieniędzy (4%), rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmików (4%) oraz szantażowanie (4%).

**Wykres 42. Czy stosowałeś/aś kiedykolwiek, którąś z niżej wymienionych form cyberprzemocy (czyli przemocy w Internecie)?**



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

## Działania profilaktyczne

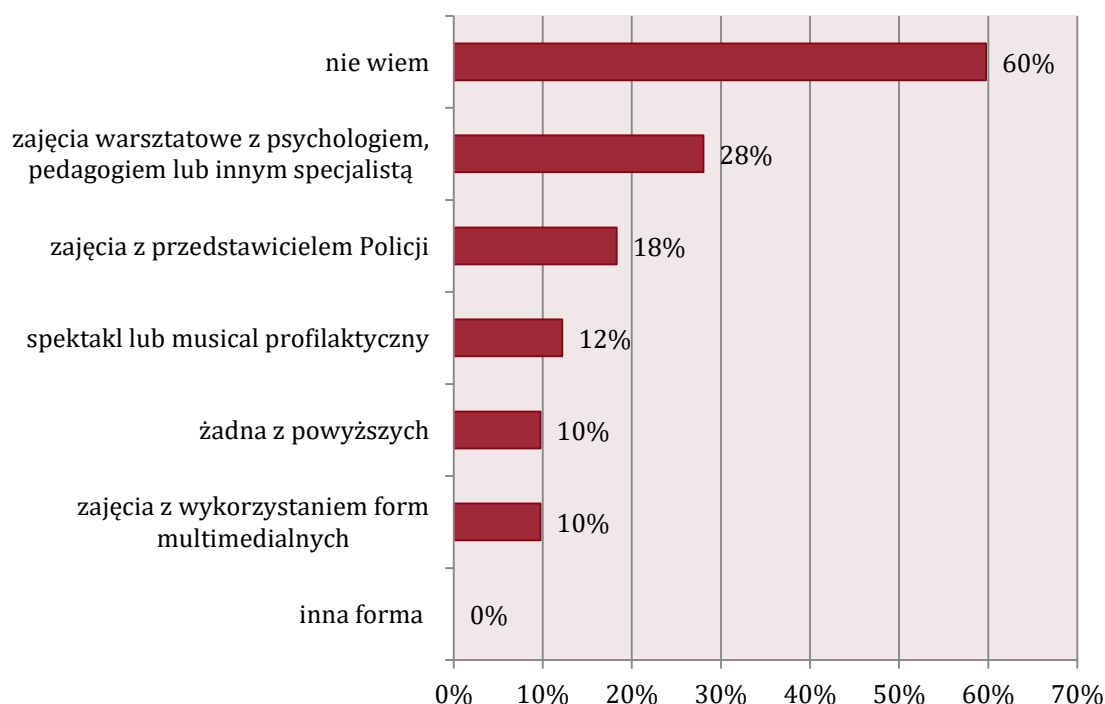
Występowanie wielowymiarowych konsekwencji zachowań ryzykownych podejmowanych przez młodych ludzi niesie za sobą konieczność realizowania systematycznych działań profilaktycznych. Wśród następstw używania przez dzieci i młodzież substancji psychoaktywnych, doświadczania, czy stosowania przemocy lub podejmowania innych zachowań ryzykownych wymienić można wzrost skali zaburzeń zachowania, straty ekonomiczne, wizerunkowe, konsekwencje prawne, zaburzenia relacji społecznych, uzależnienia, koszty ekonomiczne (np. leczenia, rehabilitacje), problemy edukacyjne, czy też zawodowe. Standardy skutecznej profilaktyki wskazują, że do zapewnienia trwałych rezultatów wskazane jest aby prowadzone działania profilaktyczne realizowane były z udziałem całej społeczności, a zwłaszcza rodziców i aby programy przeprowadzane były w trakcie wielu spotkań, przez wiele lat. Profilaktyka nie powinna opierać się na straszeniu, ale przekazywaniu rzeczywistej



wiedzy, być dostosowana do wieku odbiorcy, a ich podstawą musi być rzetelnie przeprowadzona diagnoza. Co istotne, dla zwiększenia skuteczności, konieczne jest wykorzystanie w realizowanych działaniach profilaktycznych lokalnych mediów oraz technologii cyfrowych, a także podnoszenie dydaktycznych i profilaktycznych umiejętności nauczycieli, pedagogów oraz psychologów szkolnych<sup>34</sup>.

W dalszej części raportu zaprezentowane zostały odpowiedzi uczniów na pytania dotyczące podejmowanych w szkole działań profilaktycznych. Interesowało nas, jaka forma zajęć profilaktycznych jest dla ankietowanych najciekawsza/najefektywniejsza. W tej kwestii wyniki kształtują się następująco: 28% uznaje za najciekawsze/najefektywniejsze zajęcia warsztatowe z psychologiem, pedagogiem lub innym specjalistą, 18% zajęcia z przedstawicielem Policji, 12% spektakle lub musicale profilaktyczne, natomiast tylko 10% zajęcia z wykorzystaniem form multimedialnych. Warto zauważyć, że znaczna część uczniów zaznaczyło odpowiedź „nie wiem”.

#### Wykres 43. Jaka forma zajęć profilaktycznych jest wg Ciebie najciekawsza/najefektywniejsza?

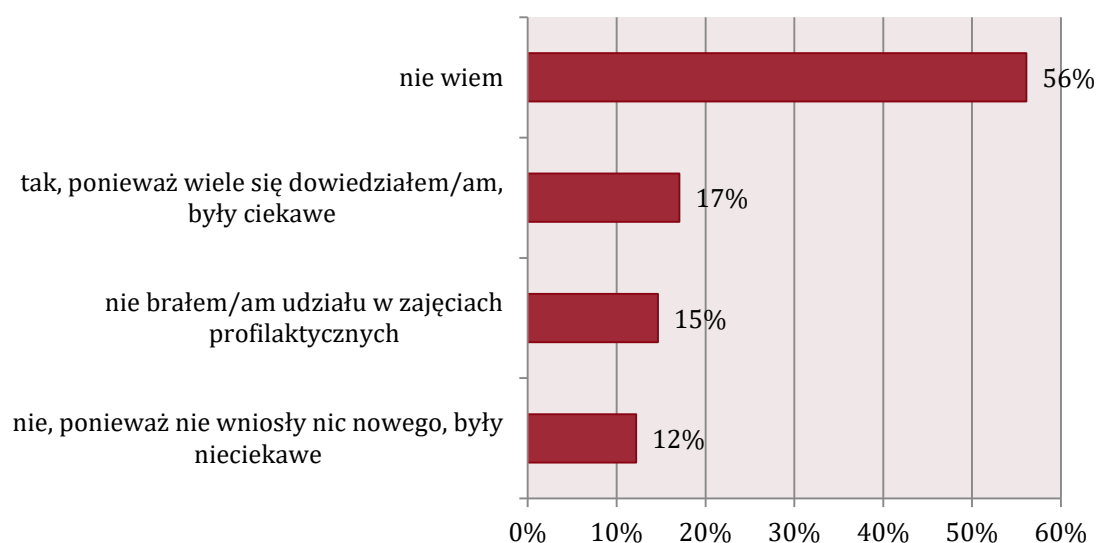


\*Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%

<sup>34</sup> *Zachowania ryzykowne nastolatków*, koncepcja: Jędrzejko Z. M, Sieroń B. R., Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR, Warszawa-Milanówek 2017.

Ostatnie pytanie zadane respondentom, dotyczyło zajęć profilaktycznych organizowanych w szkołach i miało na celu zweryfikowanie opinii młodych ludzi na ich temat. Zdaniem 17% uczniów prowadzone zajęcia profilaktyczne spełniają swoje zadanie, ponieważ badani wiele się dowiedzieli i były one ciekawe, 15% respondentów nie brało udziału takich zajęciach, a 12% respondentów uważa, że nie wniosły one nic nowego i były nieciekawe.

**Wykres 44. Czy Twoim zdaniem prowadzone zajęcia profilaktyczne spełniają swoje zadanie?**



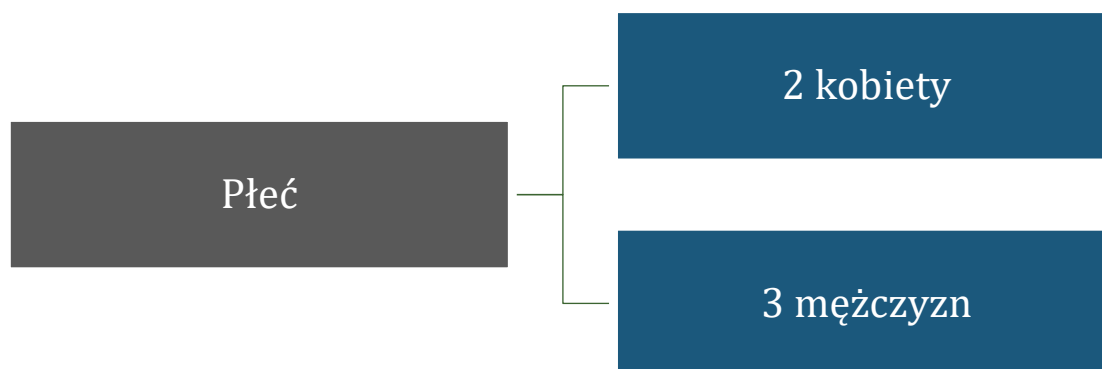
## Analiza wyników badania przeprowadzonego wśród sprzedawców napojów alkoholowych

W badaniu diagnozującym problemy społeczne wzięły udział również osoby pracujące w punktach sprzedaży i podawania napojów alkoholowych na terenie gminy Kobylin-Borzymy. Ich udział w badaniu miał na celu sprawdzenie dostępności alkoholu dla mieszkańców niepełnoletnich oraz będących w stanie nietrzeźwości, a także zweryfikowanie wiedzy sprzedawców na temat ustawy z dnia 26 X 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi odnoszącej się do odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu. Ich opinia była ważna również dla oceny skali uzależnienia od alkoholu w Gminie.

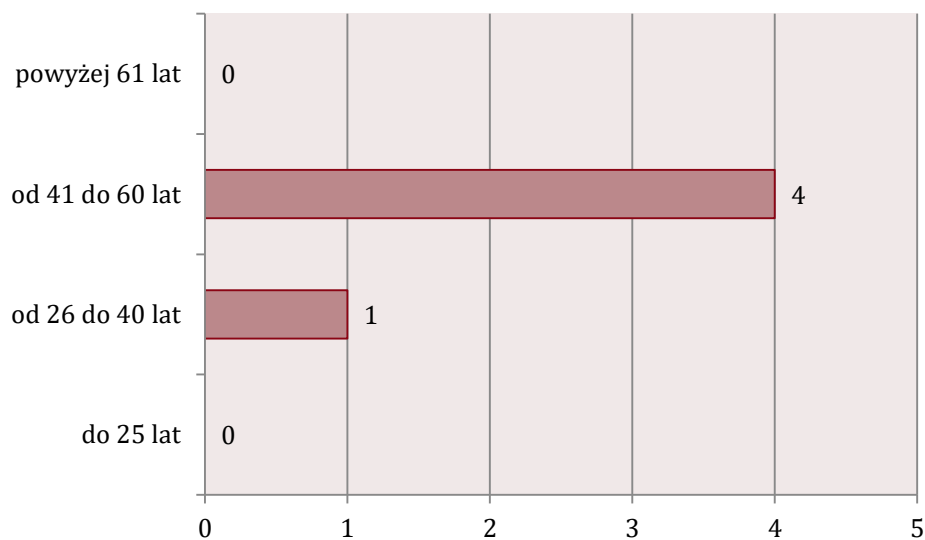
### Struktura badanej próby

Kwestionariusze ankiet wypełniło 5 sprzedawców napojów alkoholowych. Jak widać na załączonym rysunku, w strukturze płci osób biorących udział w badaniu dominują mężczyźni – wypełnili oni 3 kwestionariusze.

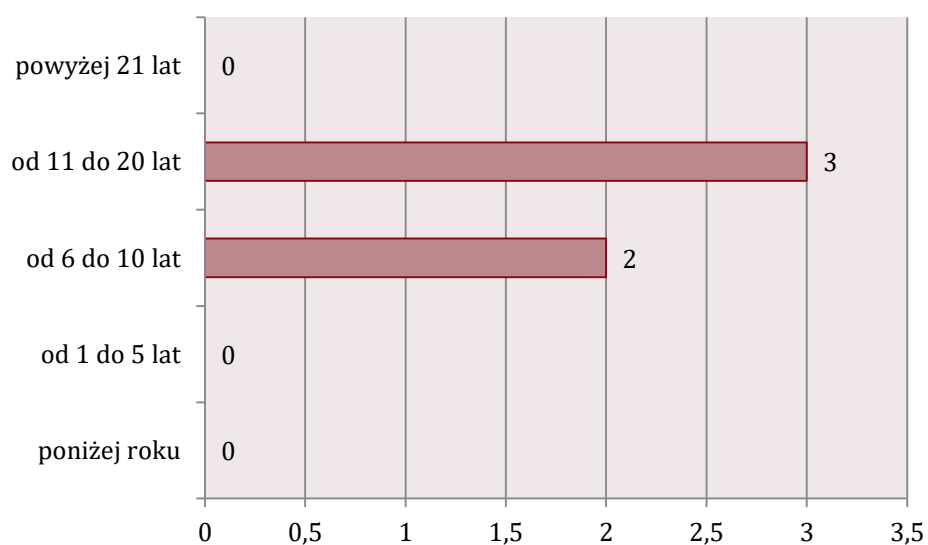
**Rysunek 9. Płeć:**



Analizując strukturę wiekową badanej grupy możemy zauważyć, że największy udział w badaniu mieli respondenci między 41 a 60 rokiem życia – taki wiek zadeklarowało 4 respondentów. 1 osoba wskazała z kolei na przedział wiekowy 26-40 lat.

**Wykres 45. Pana/i wiek mieści się w przedziale:**

Spytaliśmy ankietowanych także o to, od ilu lat pracują w punkcie gdzie prowadzona jest sprzedaż alkoholu. Zebrany materiał badawczy wykazał, że 3 badanych pracuje w takim miejscu 11-20 lat, z kolei 2 odpowiedzi padły na 6-10 lat.

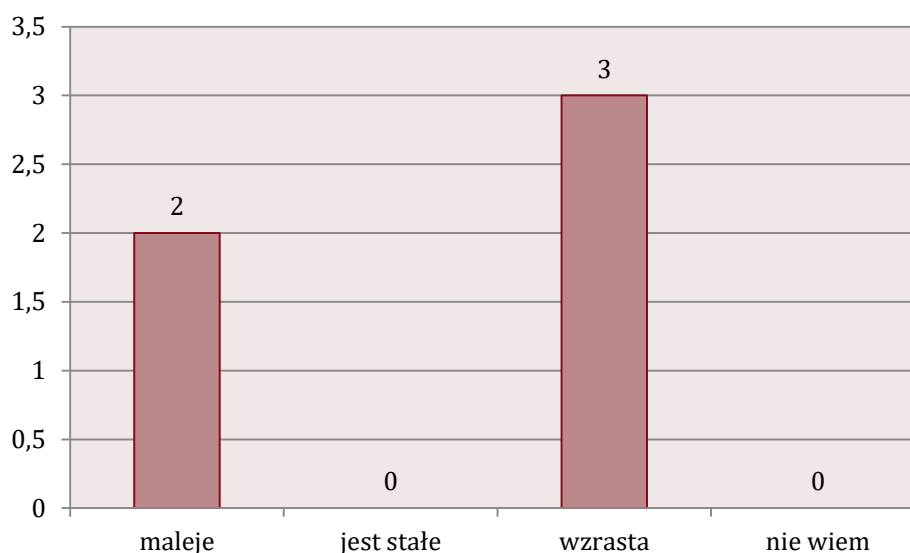
**Wykres 46. Od ilu lat pracuje Pan/i w punkcie, gdzie prowadzona jest sprzedaż alkoholu?**

## Problem uzależnień z perspektywy sprzedawców napojów alkoholowych

Pytania skierowane do osób pracujących w sklepach na terenie gminy Kobylin-Borzymy, miały na celu sprawdzenie ich opinii względem skali spożywania napojów alkoholowych przez mieszkańców, dostępności alkoholu i papierosów dla osób niepełnoletnich oraz znajomości *Ustawy z dnia 26 X 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi*.

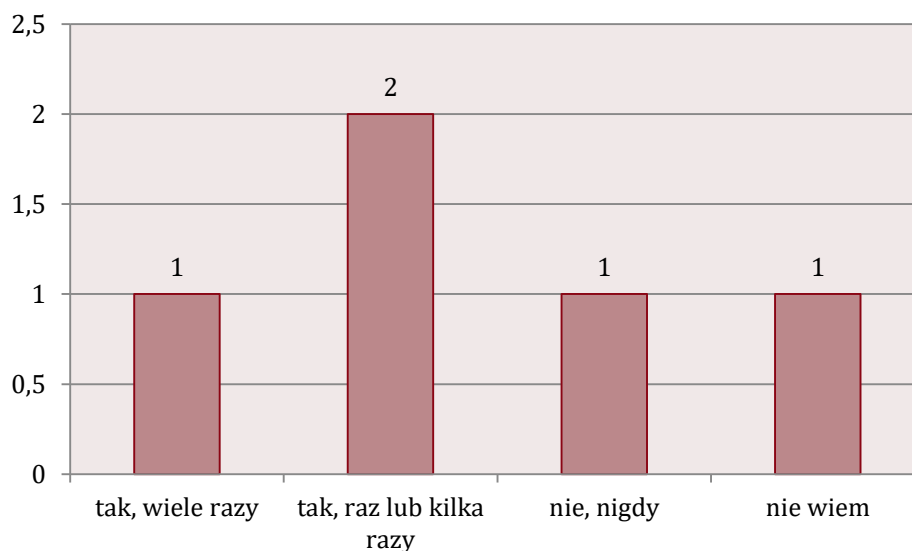
W pierwszej kolejności respondentów poproszono o ocenę poziomu spożycia alkoholu na przestrzeni ostatnich kilku lat. Uzyskane wyniki badań są następujące: 2 ankietowanych zauważyło zmniejszanie się poziomu spożycia, natomiast według 3 respondentów spożycie alkoholu w gminie Kobylin-Borzymy wzrasta.

**Wykres 47. Proszę ocenić, czy spożycie alkoholu na przestrzeni kilku lat w miejscowości w której Pan/i pracuje/prowadzi działalność:**



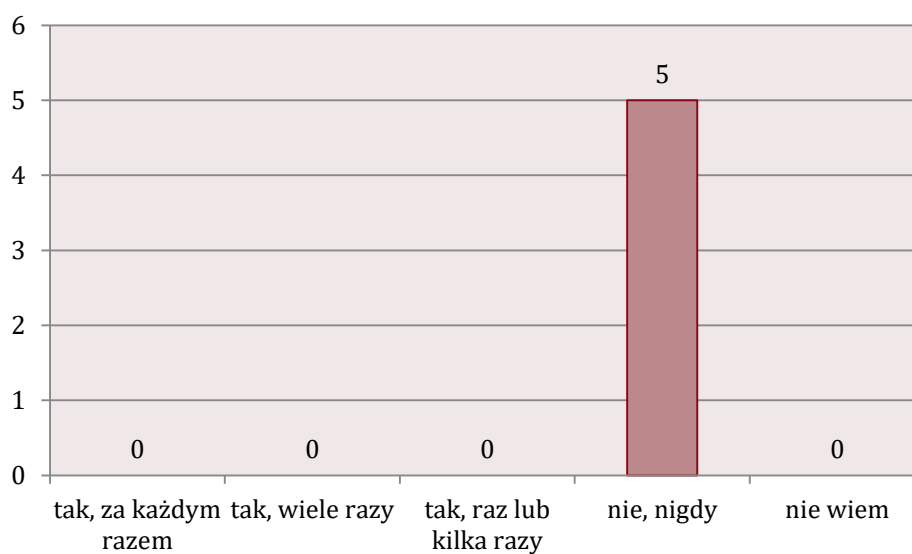
Interesowało nas również to, jak często zdarzało się, że osoba niepełnoletnia chciała kupić alkohol w obsługiwanym przez badanych punkcie. Analizując odpowiedzi na to pytanie można zauważyć, że według 2 osób miało to miejsce raz lub kilka razy, zdaniem 1 respondenta takie sytuacje występowały wiele razy, z kolei z deklaracji kolejnej osoby wynika, że nigdy.

**Wykres 48. Czy zdarzyło się Panu/i, że osoba niepełnoletnia chciała kupić alkohol w obsługiwanym przez Pana/ią punkcie?**



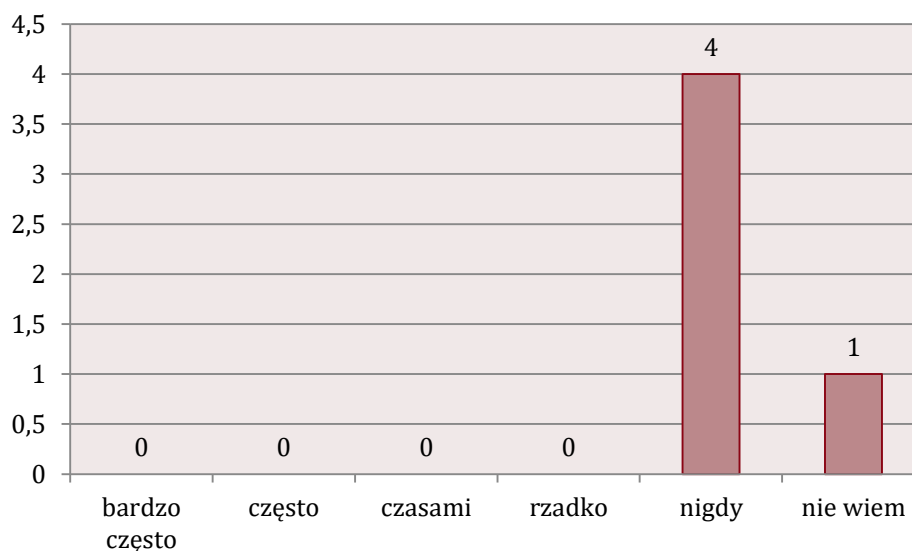
Przeprowadzone badanie wykazało, że żaden z respondentów nie sprzedał alkoholu osobie niepełnoletniej w ciągu ostatnich 12 miesięcy.

**Wykres 49. Czy zdarzyło się Panu/i sprzedać alkohol osobie niepełnoletniej w ciągu ostatnich 12 miesięcy?**



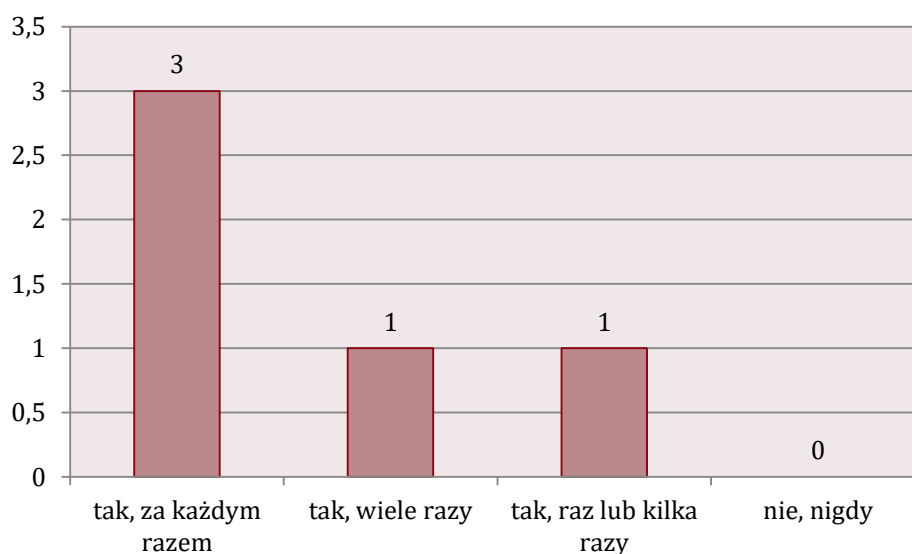
W sklepach, w których pracują ankietowani nigdy nie zdarzyło się, aby ktoś z dorosłych klientów podejmował interwencję w sprawie sprawdzenia wieku kupujących alkohol. 1 osoba zaznaczyła odpowiedź „nie wiem”.

**Wykres 50. Czy często zdarza się, że ktoś z dorosłych klientów podejmuje interwencję w sprawie sprawdzenia wieku kupujących alkohol?**



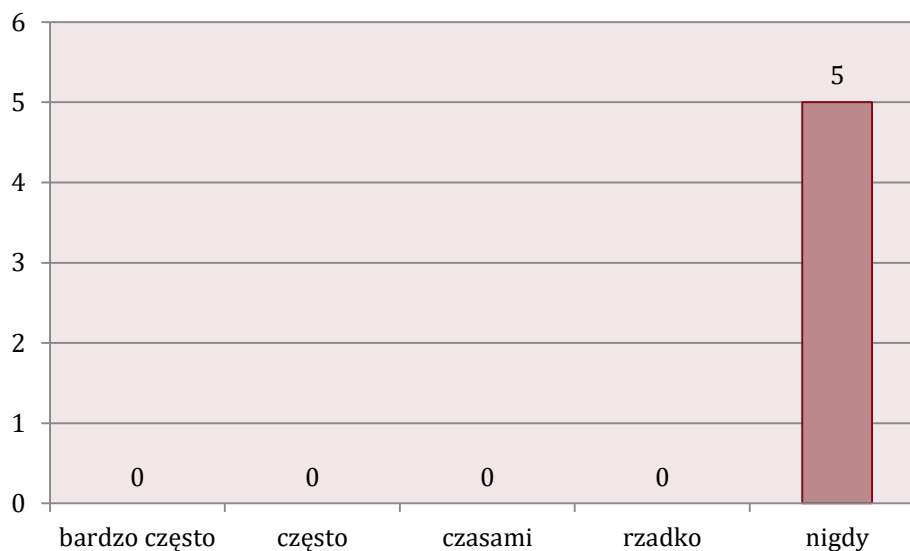
Zgodnie z *Ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi*, sprzedawcy napojów alkoholowych, mają obowiązek kontrolować dokumenty tożsamości klientów, w celu weryfikacji ich pełnoletniości. Na podstawie zebranych danych możemy zauważyć, że 3 sprzedawców biorących udział w badaniu - za każdym razem w przypadku braku pewności co do wieku klienta - weryfikowało go na podstawie dowodu osobistego. 1 osoba przyznała, że pytała o dowód osobisty raz lub kilka razy i kolejna osoba wiele razy.

**Wykres 51. Czy zdarzyło się Panu/i kiedykolwiek pytać o dowód osobisty klienta, nie mając pewności czy jest on pełnoletni?**



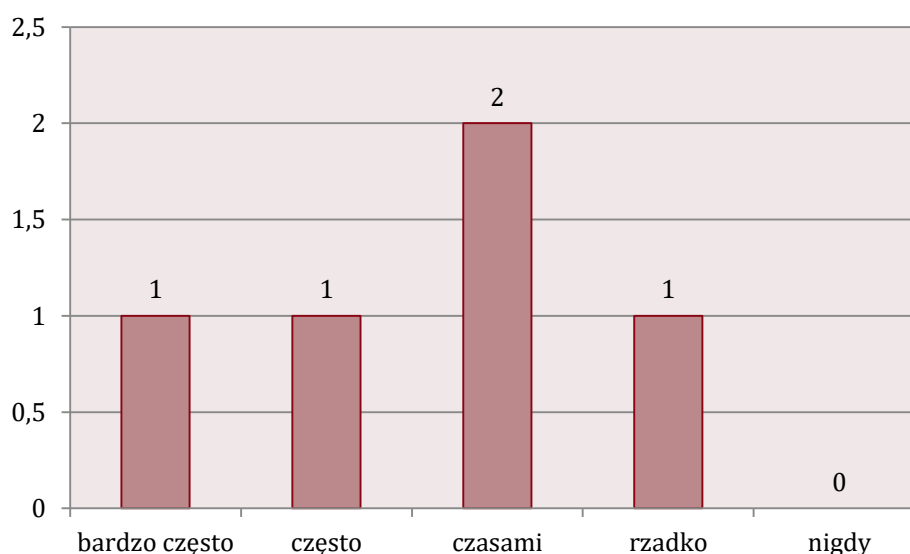
Przeprowadzone badanie wykazało, że żadnemu sprzedawcy napojów alkoholowych nigdy nie zdarzyło się sprzedać alkoholu osobom niepełnoletnim, które deklarowały, że chcą go kupić dla rodziców.

**Wykres 52. Czy zdarzyło się Panu/i sprzedać alkohol osobom nieletnim, w sytuacji, gdy osoba ta chciała kupić alkohol dla rodziców?**



Spytaliśmy respondentów również o to, jak często ma miejsce sytuacja jazdy po wypiciu alkoholu na terenie Gminy. Wszyscy ankietowani są zdania, że takie sytuacje się zdarzają, w tym 1 ankietowany stwierdził, że dochodzi do tego rzadko, 2 respondentów jest zdania, że jazda pod wpływem alkoholu na terenie Gminy zdarza się czasami, kolejna osoba uważa, że często i również jedna – bardzo często.

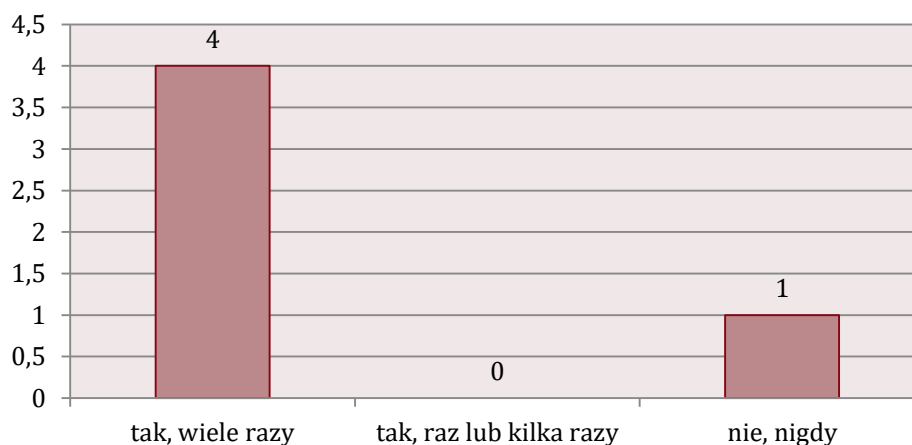
**Wykres 53. Proszę ocenić jak często ma miejsce sytuacja jazdy po wypiciu alkoholu w Pana/i miejscowości?**





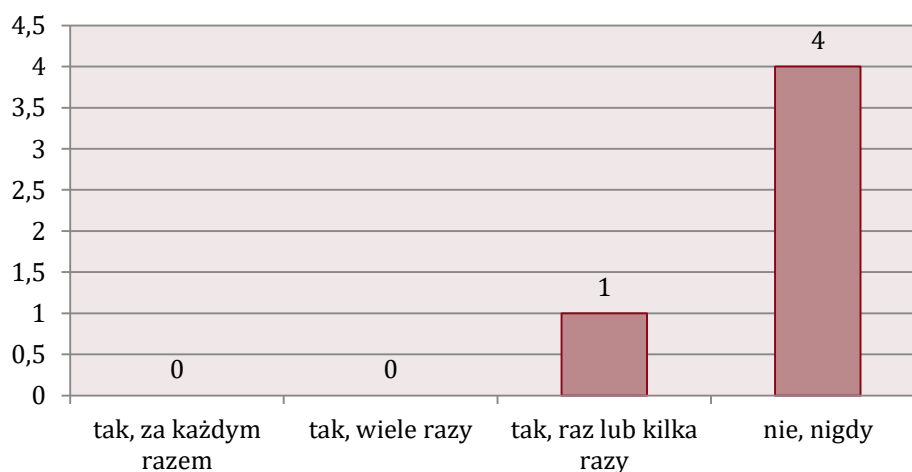
Kolejną kwestią poddaną zbadaniu była częstotliwość prób zakupu alkoholu przez osoby nietrzeźwe w punktach na terenie gminy Kobylin-Borzymy. Poniższy wykres prezentuje otrzymane wyniki. Spośród ogółu badanych, większość udzieliło na to pytanie twierdzącej odpowiedzi – 4 respondentów przyznało, że miało to miejsce wiele razy.

**Wykres 54. Czy zdarzyło się Panu/i, że osoba nietrzeźwa próbowała kupić alkohol w obsługiwanym przez Pana/ią punkcie?**



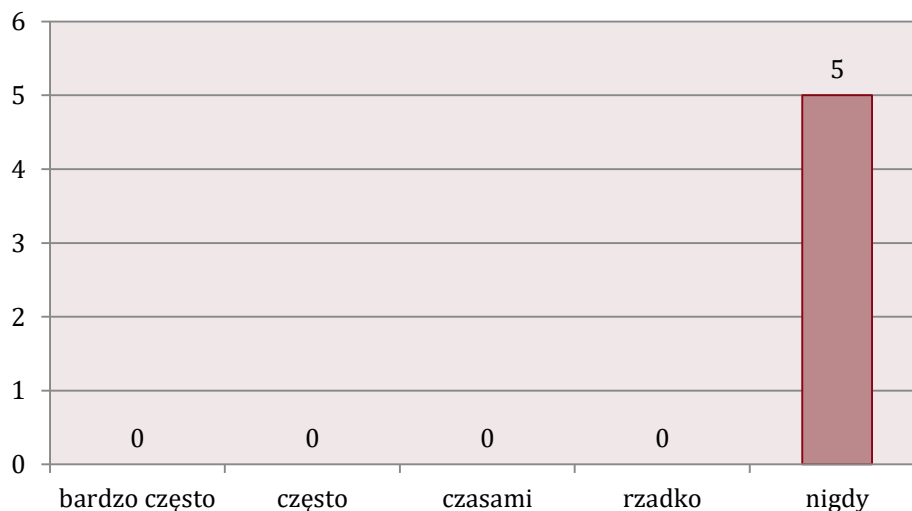
W następnym pytaniu sprzedawcy mieli określić, czy w przeciągu ostatnich 12 miesięcy sprzedali alkohol osobie nietrzeźwej. Tylko 1 badany przyznał się do takiego czynu, a według jego deklaracji miało to miejsce raz lub kilka razy.

**Wykres 55. Czy zdarzyło się Panu/i sprzedać alkohol osobie nietrzeźwej w ciągu ostatnich 12 miesięcy?**



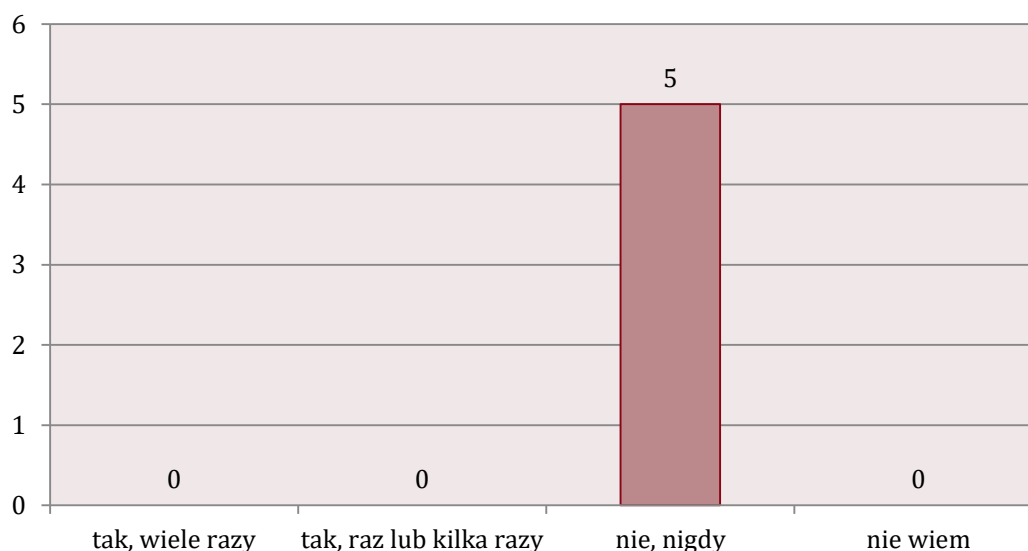
W dalszej kolejności respondentom zadaliśmy pytanie o to, jak często zdarza im się wzywać policję z powodu zakłócenia porządku przez osobę znajdującą się pod wpływem napojów alkoholowych, na terenie punktów sprzedaży alkoholu lub w jego najbliższej okolicy. Żaden z respondentów nie zadeklarował takiej sytuacji.

**Wykres 56. Jak często zdarza się Panu/i wzywać policję z powodu zakłócenia porządku przez osobę pod wpływem alkoholu na terenie punktu sprzedaży alkoholu lub w jego najbliższej okolicy?**



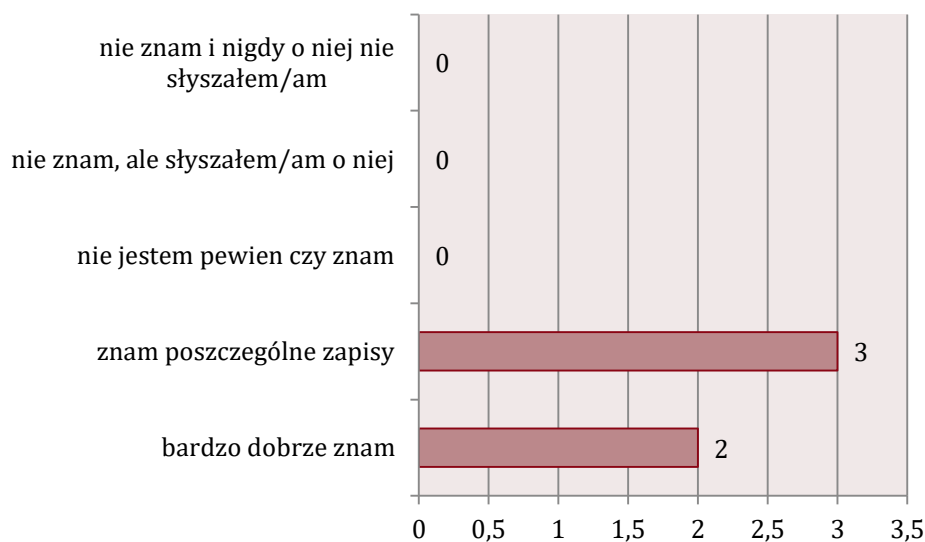
Wyroby nikotynowe podobnie jak alkohol, nie mogą być sprzedawane osobom nieletnim, spytaliśmy więc respondentów o to, jak często w ciągu ostatnich 12 miesięcy zdarzyło im się sprzedać papierosy osobie niepełnoletniej. Jak wynika z zebranego materiału badawczego, żaden z respondentów nie przyznał się do takiego zachowania.

**Wykres 57. Czy zdarzyło się Panu/i sprzedać papierosy osobie niepełnoletniej w ciągu ostatnich 12 miesięcy?**



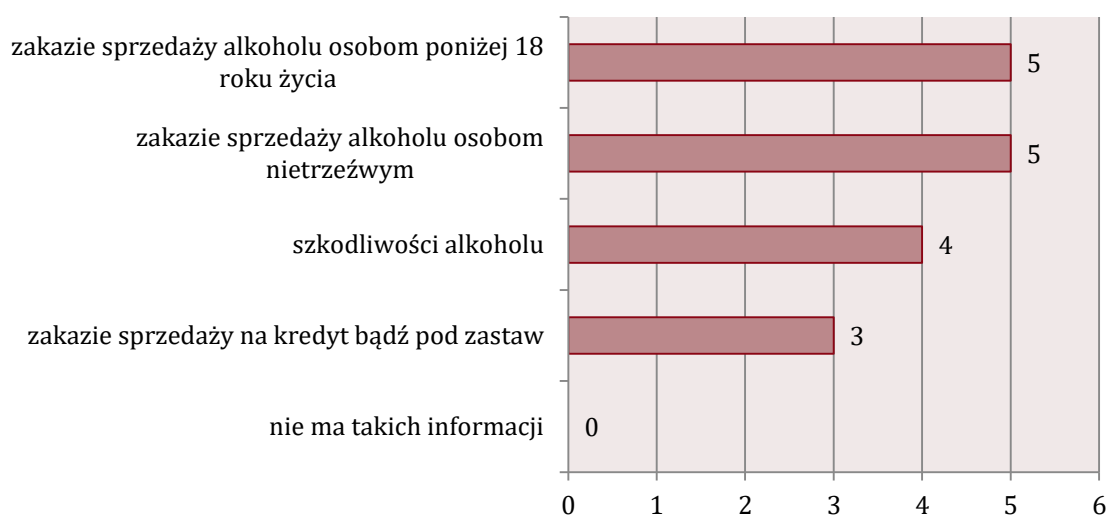
Analizując odpowiedzi respondentów na pytanie dotyczące znajomości ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi odnoszącą się do odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu możemy zauważyć, że 2 badanych jednoznacznie stwierdziło, iż bardzo dobrze zna zapisy tej ustawy, a 3 respondentów zna poszczególne jej zapisy.

**Wykres 58. Czy zna Pan/i ustawę z dnia 26 X 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi odnoszącą się do odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu?**



Właściciele punktów sprzedających napoje alkoholowe, mają obowiązek umieścić w widocznym miejscu w swoim sklepie informację o szkodliwości alkoholu. Badanie ankietowe pokazało, że taka wiadomość widnieje prawie we wszystkich sklepach sprzedawców biorących udział w badaniu (4 przypadki). Występowanie informacji o zakazie sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18 roku życia oraz osobom nietrzeźwym zadeklarowało 100% respondentów, natomiast informacji o zakazie sprzedaży na kredyt bądź pod zastaw - 3 badanych.

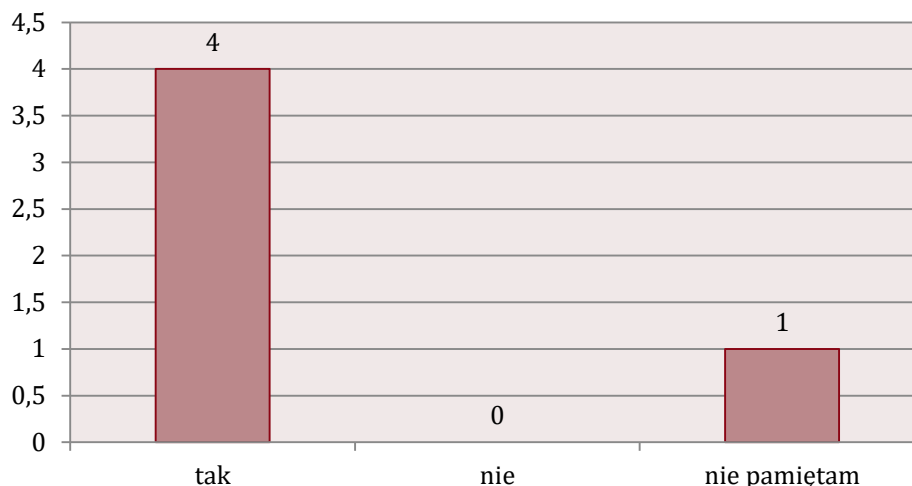
**Wykres 59. Czy w obsługiwanym przez Pana/ią punkcie znajdują się informacje na temat:**



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

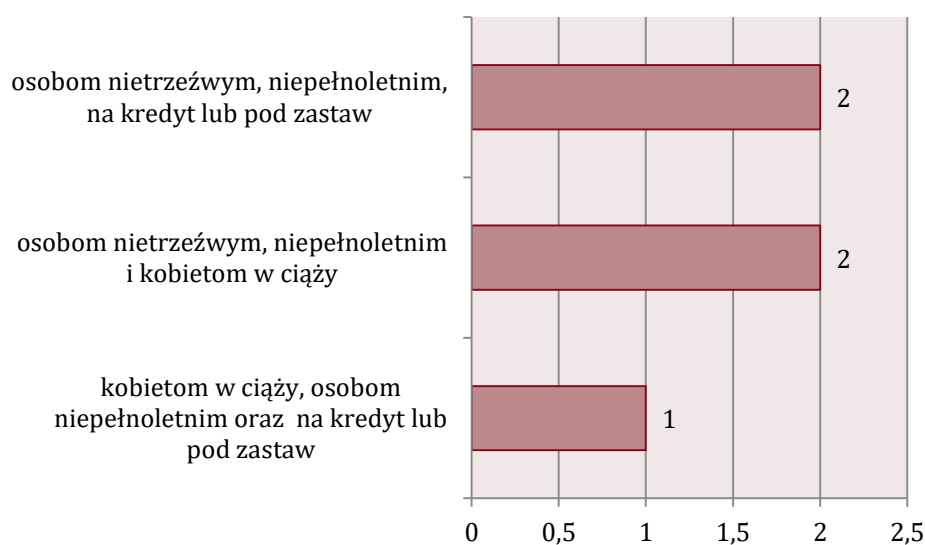
Poniższy wykres przedstawia odpowiedzi respondentów na pytanie „czy brał/a Pan/i udział w szkoleniu dotyczącym odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu?”. Możemy zauważyć, iż udział w takim szkoleniu zadeklarowali prawie wszyscy respondenci (4 osoby).

**Wykres 60. Czy brał/a Pan/i udział w szkoleniu dotyczącym odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu?**



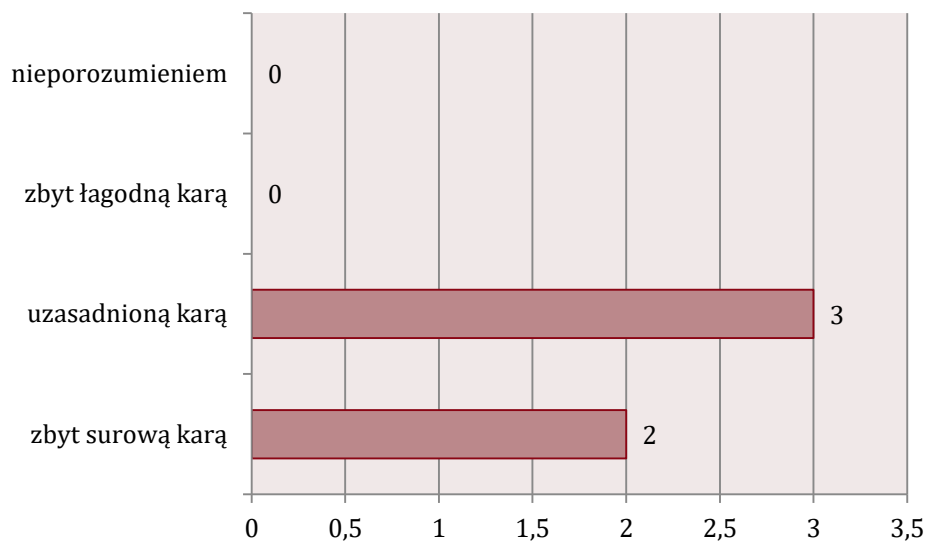
Ostatnie pytanie skierowane do sprzedawców napojów alkoholowych miało na celu zbadanie wiedzy respondentów na temat ustawowych zakazów sprzedaży alkoholu. Na podstawie zebranych danych widzimy, że prawidłową wiedzę na ten temat ma 2 respondentów – stwierdzili oni, że zabrania się sprzedaży napojów alkoholowych osobom nietrzeźwym, niepełnoletnim oraz na kredyt lub pod zastaw.

**Wykres 61. Komu zabrania się sprzedaży i podawania napojów alkoholowych według ustawy z dnia 26 X 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi?**



Zdaniem większości sprzedawców utrata zezwolenia na sprzedaż alkoholu za sprzedaż alkoholu osobom niepełnoletnim jest uzasadnioną karą (3 osoby), aczkolwiek 2 sprzedawców jest zdania, że jest to zbyt surowa kara.

**Wykres 62. Czy utrata zezwolenia na sprzedaż alkoholu za sprzedaż alkoholu nieletnim jest:**



## Wnioski i rekomendacje profilaktyczne

Celem badania było przedstawienie aktualnych problemów występujących w środowisku lokalnym takich jak: uzależnienie od alkoholu, narkotyków, papierosów i e-papierosów oraz problem przemocy i cyberprzemocy w odniesieniu do opinii dorosłych mieszkańców, dzieci i młodzieży 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 Kobylin-Borzymy, w tym jakości życia jej mieszkańców. Przeprowadzona diagnoza oraz analiza danych umożliwiła:



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

## Dorośli mieszkańcy

### PROBLEM ALKOHOLOWY

Odsetek dorosłych mieszkańców spożywających alkohol.

- 79%

Odsetek dorosłych mieszkańców spożywających alkohol z dużą częstotliwością (kilka razy w tygodniu lub codziennie).

- 14%

Odsetek dorosłych mieszkańców, którzy wykonywali obowiązki służbowe pod wpływem alkoholu (*spośród całej próby badawczej, tj. 63 osób*).

- 16%

Odsetek dorosłych mieszkańców, którzy prowadzili pojazd pod wpływem alkoholu (*spośród całej próby badawczej, tj. 63 osób*).

- 11%

Odsetek dorosłych mieszkańców twierdzących, że picie alkoholu w ciąży nie ma wpływu na rozwój dziecka lub deklarujących brak wiedzy w tym zakresie.

- 16%

### Wnioski i podsumowanie wyników badań

#### Skala spożywania alkoholu

- Analizując uzyskane w tym obszarze dane widzimy, że spożywanie alkoholu zadeklarowała zdecydowana większość dorosłych mieszkańców gminy Kobylin-Borzymy, tj. 79%. Wśród nich niemal połowa sięga po niego w sposób okazjonalny, czyli kilka razy w roku (43%).
- Z częstotliwością wskazującą na picie ryzykowne, czy też szkodliwe (kilka razy w tygodniu lub codziennie) po alkohol sięga 14% mieszkańców Gminy, w tym 6% stanowią osoby pijące go codziennie.

### Wykonywanie obowiązków służbowych pod wpływem alkoholu

- Zebrany materiał badawczy wykazał, że część mieszkańców Gminy wykonywała swoje obowiązki służbowe pod wpływem alkoholu. Do takiego zachowania przyznało się 16% respondentów (*spośród całej próby badawczej, tj. 63 osób*), przy czym większość deklarowało, że miało to miejsce sporadycznie.

### Prowadzenie pojazdów pod wpływem alkoholu

- Na szczególną uwagę zasługuje fakt, że do kierowania pojazdem pod wpływem alkoholu przyznało się 11% respondentów (*spośród całej próby badawczej, tj. 63 osób*), wśród których 6% badanych zadeklarowało, że taka sytuacja miała miejsce więcej niż jeden raz.
- Niepokojące jest również to, że aż 66% badanych było świadkiem sytuacji prowadzenia pojazdu przez osobę znajdującą się pod wpływem alkoholu w ciągu ostatnich 12 miesięcy, co może wskazywać na występowanie na terenie Gminy problemów w tym zakresie.

### Spożywanie alkoholu w ciąży

- Podczas realizacji działań profilaktycznych warto poszerzyć wiedzę mieszkańców odnośnie tematyki FAS. Badania wykazały bowiem, że 8% respondentów nie ma świadomości na temat szkodliwości picia alkoholu w ciąży na rozwój dziecka, natomiast kolejne 8% sądzi, że nie ma to żadnego wpływu.
- Świadkiem spożywania alkoholu przez kobiety w ciąży na terenie swojej miejscowości w ciągu ostatnich 12 miesięcy był średnio co szósty respondent, tj. 16%.

### Opinia na temat alkoholu

- Wyniki uzyskane w badaniu dorosłych mieszkańców pod kątem wiedzy na temat szkodliwości alkoholu dla zdrowia jednoznacznie wskazują na to, że średnio co czwarty respondent uważa, że jest on nieszkodliwy lub mało szkodliwy (24%).



*Biorąc pod uwagę powyższe wyniki badań możemy stwierdzić, że problem spożywania alkoholu wśród mieszkańców gminy Kobylin-Borzemy występuje na stosunkowo dużym poziomie – spożywanie alkoholu zadeklarowało większość respondentów, a znaczna część spośród nich, sięga po niego w sposób wskazujący na picie szkodliwe lub uzależnienie. Badanie wykazało także występujący na terenie Gminy problem prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu oraz spożywania alkoholu przez kobiety w ciąży. Widoczny jest także brak wiedzy mieszkańców odnośnie wpływu picia alkoholu przez kobiety w ciąży na rozwój dziecka.*

### Rekomendowane działania profilaktyczne

- Przeprowadzenie kampanii informacyjnej dotyczącej negatywnych skutków zdrowotnych, społecznych i prawnych wynikających z nadużywania alkoholu, a także mechanizmów uzależnienia. W tym celu skuteczne mogą okazać się rozpowszechniane wśród mieszkańców ulotki, broszury lub rozmieszczone na terenie Gminy plakaty i bilbordy. Aby dotrzeć do jak najszerszego grona odbiorców, warto wykorzystać przy tym nowe media. Warto również wykorzystać tablice informacyjne w miejscach publicznych, np. Ośrodka Pomocy Społecznej, ośrodkach zdrowia, Komisariacie Policji, parafii, punkcie konsultacyjnym, szkołach itp. Kampania powinna uwzględniać również informacje dla mieszkańców Gminy na temat możliwych form pomocy w przypadku uzależnienia od alkoholu (także jeśli chodzi o kogoś znajomego lub członka rodziny).

#### **Rysunek 10. Przykładowe materiały profilaktyczne dla dorosłych mieszkańców dotyczące uzależnienia od alkoholu**



Źródło: [www.oficyna-profilaktycza.pl](http://www.oficyna-profilaktycza.pl)

- Inicjowanie współpracy pomiędzy instytucjami oraz organizacjami działającymi w obszarze uzależnień.
- Organizowanie szkoleń i kursów mających na celu podnoszenie kompetencji zatrudnionej kadry oraz zaangażowanie tych podmiotów w prowadzenie kampanii społecznych. Ważne przed przeprowadzeniem szkoleń, jest przekazanie grupom, które mają być objęte szkoleniem, krótkich ankiet mających na celu zbadanie ich potrzeb szkoleniowych.
- Wprowadzanie do podstawowej opieki zdrowotnej programów wczesnego rozpoznawania i krótkiej interwencji (WRKI) wobec osób pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie. Ważnym aspektem jest przy tym finansowanie szkoleń dla personelu medycznego (lekarzy, pielęgniarek) w zakresie WRKI oraz zaopatrzenie personelu POZ w materiały do wykonywania badań przesiewowych, materiały dla pacjentów (broszury, ulotki), książki i materiały na temat problemów alkoholowych oraz listy teleadresowej do placówek leczenia uzależnienia.
- Organizowanie szkoleń dla lekarzy i pielęgniarek w zakresie rozpoznawania wzorów spożywania alkoholu przez pacjentów i podejmowania interwencji wobec osób pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie.
- Wspieranie istniejących miejsc wsparcia środowiskowego dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym, w tym poprzez wdrażanie standardów udzielania pomocy, realizację działań konsultacyjno-superwizyjnych dla osób pracujących z dziećmi.
- Przeprowadzenie kampanii informacyjnej na temat konsekwencji prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu oraz podejmowanie działań mających na celu zmianę przekonań i postaw uczestników ruchu drogowego poprzez wzmacnianie postawy braku tolerancji dla spożywania alkoholu wśród osób kierujących pojazdami.
- Przeprowadzenie zajęć profilaktycznych w szkołach (wśród starszych uczniów), poświęconych bezpieczeństwu na drogach, z uwzględnieniem właściwych zachowań i postaw wobec uczestnictwa w ruchu drogowym pod wpływem napojów alkoholowych.

- Kontynuowanie ścisłej współpracy z Policją, na przykład w celu rozpowszechniania przez nich ulotek, broszur i materiałów edukacyjnych podczas kontroli drogowych na temat wpływu alkoholu na organizm.
- Prowadzenie punktu konsultacyjnego dla osób uzależnionych i ich rodzin. Warto mieć przy tym na uwadze rekomendacje *Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych*:

*„Punkty konsultacyjne mogą być prowadzone przez samorząd terytorialny, stowarzyszenia abstynenckie i inne podmioty pozarządowe. Powinny być dostępne dla klientów w godzinach popołudniowych i wieczornych, a warunki lokalowe gwarantować osobom zgłaszającym się do punktu dyskrecję i komfort psychiczny. Jeśli punkt znajduje się w urzędzie gminy czy w ośrodku pomocy społecznej, należy zadbać o oddzielne pokoje, do których nikt nie będzie wchodził i przeszkadzał w czasie rozmowy oraz nie będą dzwoniły telefony służbowe. Rekomendowanym rozwiązaniem jest zatrudnienie na kilka godzin w tygodniu specjalisty psychoterapii uzależnień lub instruktora terapii uzależnień, który pracuje w placówce leczenia uzależnienia. Ważną umiejętnością osób zatrudnianych w punktach konsultacyjnych jest skuteczne motywowanie klientów do zmiany szkodliwych zachowań.”* – Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2020 roku.

- 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 stawił 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.

- Podjęcie działań skierowanych zarówno do pracodawców jak i pracowników, których celem będzie przedstawienie konsekwencji prawnych podejmowania pracy w stanie nietrzeźwym oraz zagrożeń wynikających z takiej sytuacji.
- Organizowanie szkoleń dla kadry kierowniczej w zakresie adekwatnego reagowania i interwencji wobec pracowników będących w miejscu pracy w stanie nietrzeźwym.
- Przeprowadzenie kampanii informującej o skutkach picia w ciąży, zapoznanie mieszkańców z tematyką FAS – alkoholowego zespołu płodowego oraz uświadomienie kobietom w ciąży konieczności unikania nawet śladowych ilości alkoholu. Przydatne mogą być plakaty lub ulotki, które będą zawierać informację na ten temat.

### Rysunek 11. Przykładowe materiały profilaktyczne dotyczące spożywania alkoholu przez kobiety w ciąży



Źródło: [www.oficyna-profilaktyczna.pl](http://www.oficyna-profilaktyczna.pl)

- Włączenie się w następującą kampanię edukacyjną i realizację jej założeń na szczeblu lokalnym: *Ciąża bez alkoholu* uświadamia szkodliwy i nieodwracalny wpływ alkoholu na prawidłowy rozwój dziecka w życiu płodowym. Realizowane w ramach projektu działania edukacyjne uwrażliwiają na zakres szkód związanych z piciem alkoholu przez kobiety w okresie ciąży i karmienia piersią. Kampania dostarcza również rzetelnej wiedzy na temat zachowań prozdrowotnych w okresie ciąży.
- Dostarczanie wiedzy lekarzom, psychologom, pedagogom oraz wszystkim osobom, które zajmują się pomocą dzieciom z FASD oraz ich rodzinom.

- Zwiększenie dostępności do pomocy dla dzieci z Płodowym Zespołem Alkoholowym (FAS) i Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych (FASD) oraz ich rodzicom i opiekunom.
- Współpraca z instytucjami w zakresie tworzenia systemowego wsparcia i terapii dla dzieci z Płodowym Zespołem Alkoholowym (FAS) i Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych (FASD) oraz ich rodzicom i opiekunom.
- Realizowanie domowych wizyt u kobiet w ciąży lub u młodych matek z grupy ryzyka np. przez przeszkoloną pielęgniarkę lub pracownika socjalnego, których celem jest wspieranie i edukacja matek w zakresie potrzeb dziecka oraz pomoc i konsultacje w sprawach zdrowia, zatrudnienia, sytuacji mieszkaniowej i prawnej.

## PROBLEM NIKOTYNOWY

Odsetek dorosłych mieszkańców palących papierosy codziennie.

• 13%

Odsetek dorosłych mieszkańców palących e-papierosy codziennie.

• 3%

Odsetek dorosłych mieszkańców, wypalających dziennie powyżej 16 sztuk papierosów.

• 0%

Odsetek dorosłych mieszkańców, oceniających papierosy jako nieszkodliwe.

• 3%

Odsetek dorosłych mieszkańców oceniających e-papierosy jako mało szkodliwe lub nieszkodliwe.

• 15%

## Wnioski i podsumowanie wyników badań

### Skala palenia papierosów i e-papierosów

- Zebrany materiał badawczy wykazał, że codziennie papierosy pali niemal co ósmy dorosły mieszkaniec gminy Kobylin-Borzymy (13%), nie jest to zatem znaczny odsetek badanych.
- Papierosy elektroniczne są wśród dorosłej części społeczności Gminy znacznie mniej popularne, niż tradycyjne papierosy – codziennie sięga po nie czterokrotnie mniej ankietowanych, tj. 3%.

### Opinia na temat palenia papierosów i e-papierosów

- Ważnym wnioskiem z badania jest fakt, że zdecydowana większość badanych nie zdaje sobie sprawy ze szkodliwości palenia papierosów dla zdrowia (3%).
- E-papierosy są nieszkodliwe lub w małym stopniu szkodliwe dla większej części badanych, tj. 15%.

*Bazując na uzyskanych wynikach można stwierdzić, że problem palenia papierosów występuje wśród dorosłych mieszkańców gminy Kobylin-Borzymy w stosunkowo niskim natężeniu, natomiast uzależnienie od e-papierosów dotyczy znacznie mniejszej części respondentów.*

## Rekomendowane działania profilaktyczne

- Rozpowszechnianie ulotek, broszur i plakatów, na których znajdować się będą informacje zachęcające do rzucenia palenia oraz sposoby i metody, które mogą w tym pomóc.
- Podjęcie działań profilaktycznych wykorzystując przy tym strategię informacyjną mającą na celu edukację mieszkańców z zakresu szkodliwości nikotyny na zdrowie palacza i osób w jego najbliższym otoczeniu.

## PROBLEM NARKOTYKOWY

Odsetek dorosłych mieszkańców, którzy sięgnęli po narkotyki lub dopalacze.

- 9%

Odsetek dorosłych mieszkańców, którzy sięgali po narkotyki lub dopalacze więcej niż jednokrotnie.

- 5%

Odsetek dorosłych mieszkańców, oceniających dopalacze jako mało szkodliwe lub nieszkodliwe.

- 7%

Odsetek dorosłych mieszkańców oceniających narkotyki jako mało szkodliwe lub nieszkodliwe.

- 11%

## Wnioski i podsumowanie wyników badań

**Skala zażywania narkotyków lub dopalaczy**

- Do sięgnięcia po narkotyki, dopalacze lub inne środki psychoaktywne przyznało się 9% respondentów, wśród których nieco ponad połowa badanych używała je więcej niż jednokrotnie (5%).
- Zebrany materiał badawczy wykazał, iż problem nadmiernego zażywania substancji psychoaktywnych może dotyczyć 2% dorosłych mieszkańców - zadeklarowali oni sięganie po narkotyki codziennie.

**Rodzaje zażywanych substancji**

- Wyniki badania ankietowego pokazały, że najpowszechniejszą wśród respondentów substancją psychoaktywną jest marihuana – sięgnęło po nią 80% badanych.
- Na drugim miejscu pod względem rozpowszechnienia wskazać można ekstazy, środki nasenne oraz dopalacze.

### **Dostępność nielegalnych substancji psychoaktywnych w środowisku lokalnym**

- Na znajomość miejsc w swojej miejscowości, gdzie można kupić narkotyki lub dopalacze wskazał stosunkowo duży odsetek respondentów, średnio co piąty ankietowany, tj. 21%. Przeważająca część spośród tych osób wskazała na znajomość konkretnej osoby.

### **Opinia na temat narkotyków i dopalaczy**

- Ważnym wnioskiem z badania jest fakt, że większość mieszkańców zdaje sobie sprawę ze szkodliwości narkotyków (89%) i dopalaczy (6%).

*Bazując na uzyskanych wynikach można stwierdzić, że problem związany z zażywaniem narkotyków, dopalaczy i innych substancji psychoaktywnych wśród dorosłych mieszkańców gminy Kobylin-Borzemy jest widoczny, jednak niealarmujący.*

### **Rekomendowane działania profilaktyczne**

- Realizacja działań profilaktycznych na poziomie uniwersalnym dotyczących 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 umieszczanych w lokalnej prasie, mediach oraz miejscach publicznych.
- Rozpowszechnianie ulotek na temat możliwych form pomocy w przypadku doświadczania problemów z nadużywaniem lub uzależnieniem od środków psychoaktywnych. Ulotki powinny być pozostawione w miejscach publicznych takich jak: kościoł, szpitale, przychodnie itp.



## PROBLEM PRZEMOCY

Odsetek dorosłych mieszkańców deklarujących doświadczenie przemocy w ciągu ostatnich 12 miesięcy.

- 10%

Odsetek dorosłych mieszkańców deklarujących stosowanie przemocy w ciągu ostatnich 12 miesięcy.

- 6%

Odsetek dorosłych mieszkańców deklarujących znajomość kogoś w swoim otoczeniu, kto doświadcza przemocy domowej.

- 33%

Odsetek dorosłych mieszkańców stwierdzających, że w ich domu występuje problem przemocy.

- 2%

Odsetek dorosłych mieszkańców nieoceniających jednoznacznie negatywnie stosowania kar fizycznych wobec dzieci.

- 36%

## Wnioski i podsumowanie wyników badań

**Skala przemocy**

- Analiza wyników przeprowadzonego pod kątem przemocy w rodzinie badania pozwala stwierdzić, iż problem ten dotyczy bezpośrednio 2% dorosłych mieszkańców gminy Kobylin-Borzymy – stwierdzili oni, że w ich domu występuje przemoc.
- Znajomość kogoś w swoim otoczeniu, kto jest osobą doświadczającą przemocy w swoim domu zadeklarował wysoki odsetek badanych – co trzeci respondent, tj. 33%.
- Bazując na uzyskanych wynikach można stwierdzić, że przemoc stosował w ciągu ostatnich 12 miesięcy stosunkowo niski odsetek respondentów – średnio co siedemnasta osoba (6%). Przemocy doznało z kolei 10% respondentów.

- Z zebranych danych wynika, iż mieszkańcy Gminy najczęściej doświadczali przemocy psychicznej (100% spośród tych, którzy doświadczali przemocy). Na drugim miejscu pod tym względem znalazła się przemoc fizyczna (50%).
- W ankiecie pojawiło się również pytanie o osoby stosujące przemoc. Okazało się, że mieszkańcy Gminy najczęściej doświadczali przemocy ze strony pracodawcy oraz męża/żony (33% spośród tych, którzy doświadczali przemocy).

### **Stosowanie kar fizycznych wobec dzieci**

- Analiza materiału badawczego pod kątem stosowania kar fizycznych wobec dzieci pozwala zauważyć, że średnio co trzeci mieszkaniec biorący udział w badaniu nie wie, czy jest to dobra metoda wychowawcza, czy też nie lub ma do niej pozytywny stosunek (36%). Należy wziąć to pod uwagę podczas projektowania działań profilaktycznych wśród dorosłej części społeczności lokalnej.
- Do zastosowania przemocy wobec dziecka/dzieci przyznało się 2% badanych (spośród całej próby badawczej, tj. 63 osób).

### **Cyberprzemoc**

- Obraz jaki wyłania się z badania to znaczny odsetek badanych deklarujących doznanie cyberprzemocy. Doświadczenia takie ma za sobą średnio co trzeci respondent, tj. 32%. Badani najczęściej doświadczali ośmieszania/poniżania (16%), podszywania się (13%), wyzywania (13%) oraz wyłudzenia pieniędzy (11%).

*Analizując uzyskane w tym obszarze wyniki badań można stwierdzić, że problem związany z przemocą występuje na stosunkowo wysokim poziomie. Niepokojące jest przede wszystkim to, że średnio co trzeci dorosły mieszkaniec Gminy nie ocenia jednoznacznie negatywnie stosowania kar fizycznych wobec dzieci jako metody wychowawczej i podobna część respondentów zna kogoś w swoim otoczeniu, kto jest osobą doświadczającą przemocy w swoim domu. Warto zwrócić uwagę również na znaczną część mieszkańców deklarujących doświadczenie cyberprzemocy.*

## Rekomendowane działania profilaktyczne

- Zorganizowanie dla mieszkańców warsztatów, których celem będzie zapobieganie i przeciwdziałanie przemocy w rodzinie, poprzez ukazanie sposobów komunikowania się z osobą stosującą przemoc, naukę asertywnych form radzenia sobie z osobą agresywną oraz poprzez wskazanie innych możliwości, które mogą pomóc ofiarom przemocy. Zaleca się, aby podczas warsztatów mieszkańcy uczeni byli w jaki sposób reagować, jeśli znają osobę doświadczającą przemocy.
- Prowadzenie w placówkach opieki zdrowotnej wstępnej diagnozy zjawiska przemocy domowej u nowych pacjentów. Badania pokazują, że w rodzinach z problemem uzależnienia od alkoholu, nierzadko dochodzi do przemocy. W załączniku nr 1 znajduje się *kwestionariusz oceny ryzyka występowania przemocy wobec dorosłego i propozycja algorytmu postępowania w przypadku podejrzenia przemocy w rodzinie wobec osoby dorosłej*, który można rozpowszechnić wśród pracowników ochrony zdrowia.
- Upowszechnienie informacji o miejscach w lokalnej społeczności, w których świadczona jest pomoc medyczna, psychologiczna, prawna, socjalna oraz zawodowa osobom dotkniętym przemocą, za pomocą ulotek, plakatów, broszur i stron internetowych.
- Rozpowszechnienie wśród podmiotów i organizacji biorących udział w procedurze „Niebieskie Karty” plakatu udostępnionego na stronie [www.niebieska.pl](http://www.niebieska.pl). Ilustruje on schemat przebiegu całej procedury i ma za zadanie ułatwić szybką orientację w kolejnych etapach jej realizacji. Plakat ten może służyć jako pomoc również osobom dotkniętym problemem przemocy. Znajduje się on w załączniku nr 2, jednak można go zamówić pisząc na adres [sekretariat@niebieska.pl](mailto:sekretariat@niebieska.pl) lub pod numerem tel. 22 824-25-01.
- Zacieśnianie współpracy z przedstawicielami służb realizujących zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy i wymiaru sprawiedliwości, mającej na celu kierowanie osób stosujących przemoc w rodzinie lub środowisku lokalnym do uczestnictwa w oddziaływaniach zmierzających do zniwelowania problemu. Pomocne może być przeprowadzenie interdyscyplinarnych spotkań, konferencji lub szkoleń, na których obecni będą przedstawiciele wszystkich służb.

- Podnoszenie kompetencji służb i przedstawicieli instytucji realizujących działania zapobiegawcze tego typu problemom. Zaleca się również organizowanie i finansowanie szkoleń dotyczących obowiązujących procedur i zasad podejmowania interwencji w przypadku przemocy w rodzinie.


*„Rekomenduje się również, aby gminy zadbały o to, aby profesjonaliści pracujący z członkami rodzin z problemem przemocy posiadali certyfikat specjalisty w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie nadany przez dyrektora PARPA, który można otrzymać w ramach Programu potwierdzania kwalifikacji osób pracujących w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie.” – Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2020 roku.*

- Tworzenie, wspieranie i finansowanie miejsc pomocy dorosłym i dzieciom oferujących kompleksową pomoc: psychologiczną, terapeutyczną, socjoterapeutyczną, socjalną w przypadku doświadczenia przemocy w rodzinie (np. punkty konsultacyjne, grupy samopomocowe). Informacje o tych miejscach powinny być rozpowszechnione na stronach internetowych i w miejscach publicznych.
- Zwiększenie świadomości dorosłych mieszkańców na temat negatywnych konsekwencji stosowania przemocy w procesie wychowania, przy jednoczesnej edukacji w zakresie innych skutecznych i bezpiecznych dla rozwoju dziecka metod wychowawczych, poprzez warsztaty i zajęcia organizowane dla rodziców oraz przy wykorzystaniu strategii informacyjnej, zarówno w środkach masowego przekazu, jak i w społeczności lokalnej.
- Prowadzenie lokalnych kampanii społecznych, które będą obalać mity i stereotypy na temat przemocy w rodzinie, a także będą opisywać mechanizmy przemocy i uświadamiać ich społeczną szkodliwość.
- Włączanie się w ogólnopolskie akcje/kampanie społeczne mające na celu przeciwdziałanie przemocy w rodzinie.

## P R O F I L A K T Y K A

Odsetek dorosłych mieszkańców oceniających zaangażowanie władz lokalnych związanych z rozwiązywaniem problemów społecznych mieszkańców niedostatecznie.

- 19%



Odsetek dorosłych mieszkańców deklarujących brak wiedzy na temat miejsc, gdzie można się zgłosić w razie problemu uzależnienia lub przemocy.

- 11%

## Wnioski i podsumowanie wyników badań

**Opinia na temat działań podejmowanych przez Gminę**

- Z uzyskanych danych wynika, że część mieszkańców nie ma wiedzy na temat stopnia zaangażowania władz lokalnych związanych z rozwiązywaniem problemów społecznych mieszkańców lub ocenia je jako niedostateczne (33%).
- Warto podkreślić, że co trzeci badany nie wie, jakie działania podejmuje Gmina, aby ograniczyć popyt na zażywanie narkotyków i dopalaczy (37%), a co piąty uważa, że Gmina nie podejmuje takich działań (21%).

**Znajomość miejsc, do których można się udać po pomoc w przypadku doświadczenia problemów**

- Działania profilaktyczne powinny skupiać się również na informowaniu mieszkańców odnośnie dostępnych form pomocy, gdyż 11% nie wie, gdzie szukać pomocy w razie problemów.
- Największym zaufaniem w przypadku problemów związanych z uzależnieniami lub przemocą w rodzinie cieszy się wśród mieszkańców gminy Kobylin-Borzymy Policja. Stosunkowo często wskazywana była również rodzina, Ośrodek Pomocy Społecznej, psycholog i Telefon Zaufania.

*Odpowiedzi respondentów pokazują, że część mieszkańców Gminy nie ma wiedzy na temat miejsc, gdzie można się udać po pomoc w przypadku doświadczenia problemu uzależnienia, czy też przemocy. Warto zwrócić uwagę również na to, że wielu respondentów nie ma wiedzy na temat zaangażowania władz lokalnych związanych z rozwiązywaniem problemów społecznych mieszkańców lub uważa, że działania te są niedostateczne. Pozytywne jest to, że co trzeci mieszkaniec w razie doświadczenia problemów zwróciłby się o pomoc do Ośrodka Pomocy Społecznej.*

### Rekomendowane działania profilaktyczne

- Włączanie i angażowanie się w ogólnopolskie kampanie edukacyjne dotyczące profilaktyki rozwiązywania problemów alkoholowych.
- Włączanie w działania edukacyjne i informacyjne lokalnych i regionalnych VIP-ów (osoby, które są znane w środowisku lokalnym, sportowców, artystów i innych autorytetów).
- Prowadzenie systematycznych akcji informacyjnych odnośnie miejsc wsparcia i pomocy dostępnych na terenie Gminy i poza jej obszarem.
- Prenumeratę lub zakup specjalistycznych opracowań, czasopism, publikacji, czy też materiałów multimedialnych, w celu wspierania rozwoju zawodowego i kompetencji osób pracujących zawodowo w zakresie rozwiązywania problemów społecznych.
- Interaktywne komunikowanie się ze społecznością lokalną oraz reagowanie na jej potrzeby i oczekiwania. W tym celu konieczne jest systematyczne przeprowadzanie badań i sondaży oraz tworzenie lokalnych diagnoz.
- Stałe rozpowszechnianie informacji z zakresu rozwiązywania problemów społecznych na przykład poprzez wydawanie biuletynu, dodatku do gazety, stałej rubryki informacyjnej w lokalnej gazecie, czy też na stronie internetowej Gminy.

## Uczniowie

### PROBLEM ALKOHOLOWY

Odsetek uczniów, którzy sięgnęli po alkohol.

• 26%

Odsetek uczniów, którzy pili alkohol więcej niż jednokrotnie.

• 14%

Odsetek uczniów, którzy pili alkohol 3 razy lub więcej w ciągu ostatnich 30 dni poprzedzających badanie (*spośród całej próby badawczej, tj. 82 osób*).

• 5%

Odsetek uczniów uznających alkohol za łatwy do zdobycia.

• 30%

Odsetek uczniów oceniających alkohol za nieszkodliwy, w małym stopniu szkodliwy lub niemających w tym zakresie wiedzy.

• 24%

### Wnioski i podsumowanie wyników badań

#### Skala spożywania alkoholu

- Uzyskane w procesie badawczym odpowiedzi uczniów ze szkół znajdujących się na terenie gminy Kobylin-Borzymy pokazują, że po alkohol kiedykolwiek w życiu sięgnął średnio co czwarty uczeń biorący udział w badaniu, tj. 26%. Jest to zatem znaczna część ankietowanych.
- Z przeprowadzonego badania dowiadujemy się również, że spośród uczniów, którzy pili alkohol prawie połowa sięgnęła po niego więcej niż jednokrotnie (14%).

- Warte uwagi jest to, że 5% respondentów piło alkohol w ciągu ostatnich 30 dni poprzedzających badanie 3 razy lub więcej.

### **Wiek inicjacji alkoholowej**

- Z przeprowadzonego badania wyłania się obraz wczesnej inicjacji alkoholowej 11% ankietowanych – przyznali oni, że sięgnęli po alkohol przed ukończeniem 10 roku życia (*spośród całej próby badawczej, tj. 82 osób*).

### **Rodzaj spożywanego alkoholu**

- Najpopularniejszym wśród uczniów rodzajem spożywanego alkoholu okazało się piwo – piło go większość badanych (*75% spośród tych, którzy spożywali alkohol*).
- Na drugim miejscu pod względem rozpowszechnienia znalazła się wódka – jego spożycie zadeklarował niemal co trzeci uczeń spośród osób mających za sobą inicjację alkoholową (30%).

### **Okoliczności spożywania alkoholu**

- Przeprowadzone badanie pozwoliło zweryfikować również okoliczności otrzymania/zdobycia alkoholu przez uczniów. Z deklaracji ankietowanych wynika, że większość młodych mieszkańców Gminy miało kontakt z alkoholem, ponieważ dostało go do spróbowania od rodziców (*75% spośród tych, którzy spożywali alkohol*), albo zostało poczęstowanych przez inne osoby (35%).

### **Dostępność napojów alkoholowych**

- Analizując odpowiedzi uczniów z gminy Kobylin-Borzymy można stwierdzić, że alkohol jest stosunkowo łatwo dostępny dla respondentów – prawie co trzeci badany przyznał bowiem, że nie miałyby trudności w zdobyciu alkoholu na terenie swojej miejscowości (30%).

### **Opinia na temat szkodliwości alkoholu**

- Na podstawie deklaracji badanych uczniów możemy stwierdzić, że co czwarty respondent nie ma świadomości na temat szkodliwości alkoholu – 24% ankietowanych uznaje go za mało szkodliwy, nieszkodliwy lub przyznaje, iż nie ma na ten temat żadnej wiedzy.



- Jednocześnie z uzyskanych danych widzimy, że alkohol jest przez uczniów postrzegany jako mniej szkodliwy niż dopalacze, narkotyki i papierosy, ale bardziej niż e-papierosy.

*Biorąc pod uwagę powyższe podsumowanie wyników badań możemy stwierdzić, że problem spożywania alkoholu jest wśród uczniów z gminy Kobylin-Borzymy widoczny. Z zebranych danych wynika, że bezpośredni kontakt z alkoholem miała duża część uczniów, a wśród tych, którzy po niego sięgnęli, wiele respondentów piło go więcej niż raz. Warto mieć na uwadze również to, że widoczna część uczniów uznaje alkohol za łatwo dostępny. Można stwierdzić, że młodzi mieszkańcy Gminy w większości mieli kontakt z alkoholem, ponieważ ktoś ich nim poczęstował/dał do spróbowania (m. in. rodzice).*

### Rekomendowane działania profilaktyczne

- Podjęcie działań profilaktycznych na poziomie uniwersalnym wśród dzieci i młodzieży poprzez przeprowadzenie programu rekomendowanego przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (PARPA) – „*Fantastyczne możliwości*”. Głównym celem programu jest opóźnienie inicjacji alkoholowej wśród dzieci oraz ograniczanie problemów związanych z piciem alkoholu przez dorastających poprzez wzmacnianie rodzinnych, indywidualnych i rówieśniczych czynników chroniących. Wszelkie informacje na ten temat mogą Państwo uzyskać na stronie: <https://programyrekomendowane.pl>.
- Organizowanie zajęć profilaktycznych trwających od 10 do 30 godzin w roku szkolnym. Jak wynika z przeprowadzonych badań, wielogodzinnym działaniom profilaktycznym towarzyszy wzrost pozytywnych zachowań uczniów.
- Przeprowadzenie działań o możliwie najszerszym spektrum, docierającym do wszystkich dzieci i młodzieży, w celu obniżenia liczby uczniów inicjujących we wczesnych latach picie alkoholu. Skuteczne mogą okazać się np. tematyczne godziny wychowawcze, w czasie których opiekunowie będą podejmować działania profilaktyczne: warsztaty edukacyjne, wykorzystanie źródeł multimedialnych, spotkania z ekspertami np. osobami pracującymi z osobami uzależnionymi lub zajęcia wspierające uczniów w rozwijaniu konstruktywnych form radzenia sobie w trudnych sytuacjach.

- Zastosowanie w działaniach profilaktycznych skierowanych do dzieci i młodzieży strategii informacyjnej, w celu poszerzenia ich wiedzy na temat przyczyn i konsekwencji picia alkoholu oraz umożliwienia młodym ludziom, podejmowania racjonalnych wyborów, popartych znajomością zagadnień związanych z używaniem napojów wysokoprocentowych. By działania z zakresu strategii informacyjnej, przynosiły oczekiwane rezultaty, powinny być realizowane przez kompetentne osoby, które cechuje wiarygodność, umiejętność wybudzania zaufania wśród dzieci i młodzieży i budowania z nimi pozytywnej relacji. Przekazywane informacje, muszą być rzetelne oraz dostosowane do etapu rozwojowego uczniów. Przydatne mogą okazać się również ulotki i plakaty rozpowszechniane wśród dzieci i młodzieży.

### **Rysunek 12. Przykładowe materiały profilaktyczne dla uczniów dotyczące spożywania napojów alkoholowych**



*Źródło: [www.oficina-profilaktyczna.pl](http://www.oficina-profilaktyczna.pl)*

- Rozwijanie pozytywnego potencjału rodziny i jednocześnie wzmacnianie czynnika chroniącego, jakim jest pozytywna więź dziecka z rodzicami poprzez realizację warsztatów podnoszących kompetencje wychowawcze rodziców.
- Przeprowadzenie szkoleń dla rodziców podczas których przekazana im będzie wiedza, na temat problemu picia alkoholu, skutków wczesnej inicjacji alkoholowej wśród dzieci oraz możliwości jej zapobiegania. Ryzykowne może być przyzwolenie rodziców na spożywanie przez ich dzieci alkoholu nawet jeśli wydaje im się, że to kontrolują. Rodzice powinni zostać również przeszkoleni w zakresie reagowania, w przypadku spożywania alkoholu przez dziecko. Warto skorzystać z darmowego

przewodnika *Jak rozmawiać z dzieckiem o alkoholu?* dostępnego na stronie [trzymajpion.pl](http://trzymajpion.pl). Istotne jest dotarcie do jak największej liczby rodziców oraz realizacja działań profilaktycznych we współpracy z rodzicami na co zwraca uwagę Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w swoich rekomendacjach za 2020 rok.

*„[...] rekomenduje się realizowanie działań profilaktyczno-edukacyjnych we współpracy z rodzicami, aby wspierać abstynencję dziecka i przygotowywać je do podejmowania świadomych i odpowiedzialnych decyzji związanych z używaniem substancji psychoaktywnych. Chodzi zatem nie tylko o przekazanie informacji na temat skali problemu, ale pracę nad przekonaniem normatywnym dotyczącym picia alkoholu i jego szkodliwości dla młodzieży i dorosłych. W ocenie specjalistów zajmujących się profilaktyką najbardziej skuteczne są programy oparte na równoległym oddziaływaniu zarówno na rodziców, jak i dzieci.” – Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2020 roku.*

- Podnoszenie kompetencji nauczycieli, pedagogów szkolnych oraz osób pracujących w świetlicach celem zwiększenia efektywności działań. Należy dążyć do powiązania działań skierowanych ku dzieci i młodzieży z działaniami skierowanymi do ich dorosłego otoczenia - nie tylko rodziców, ale także nauczycieli.
- Wyposażenie nauczycieli, pedagogów szkolnych i psychologów w profesjonalną wiedzę na temat strategii i metod działań profilaktycznych.
- Zastosowanie w działaniach profilaktycznych strategii edukacyjnej, która ma na celu rozwijanie ważnych umiejętności psychologicznych i społecznych. Zaleca się realizowanie ćwiczeń, gier psychoedukacyjnych, czy też warsztatów, które będą rozwijały asertywność, uczyły nawiązywania relacji z innymi ludźmi, radzenia sobie ze stresem, rozwiązywania konfliktów oraz podnosiły poczucie własnej wartości. Programy edukacyjne, konstruowane z wykorzystaniem strategii rozwijania umiejętności życiowych, składają się zazwyczaj z bloków ćwiczeń, w których uczestnicy mogą poznawać własne braki w zakresie różnych umiejętności i zacząć je trenować. Przykłady takich programów stanowią programy znajdujące się w banku programów rekomendowanych, takie jak:



- Realizacja programów opartych na strategii edukacji normatywnej, których celem jest korygowanie błędnych przekonań normatywnych (np. przekonania, że większość nastolatków przyjmuje środki psychoaktywne) i osłabianiu odczuwanej presji społecznej (np. przekonania, że skoro wszystkie nastolatki biorą narkotyki, ja też powinienem to zrobić).
- Prowadzenie zajęć integracyjnych dla dzieci i młodzieży mających na celu budowanie więzi pomiędzy uczniami oraz poczucie bezpieczeństwa i zaufania, stanowi to bowiem czynnik chroniący podejmowania zachowań ryzykownych przez młodych ludzi.
- Wspieranie uczniów przeżywających trudności edukacyjne, obserwowany jest bowiem związek pomiędzy występowaniem trudności w nauce, a podejmowaniem zachowań ryzykownych.
- Rozpowszechnianie wśród uczniów informacji na temat form pomocy w przypadku posiadania w rodzinie osoby uzależnionej. Ważną rolę w diagnozie dzieci dotkniętych tym problemem odgrywają nauczyciele, wychowawcy i opiekunowie w placówkach, którzy poprzez obserwację i dyskretne wywiady powinny zwracać uwagę na symptomy świadczące o tym, że dziecko cierpi z powodu uzależnionego członka rodziny. Pomocne mogą okazać się również warsztaty psychologiczne (np. podczas godzin wychowawczych) polegające na pracy nad samoocena, budowaniem zaufania, ćwiczeniem różnego rodzaju umiejętności potrzebnych do funkcjonowania w grupie, gry i zabawy pomagające w budowaniu więzi z innymi ludźmi, uczące norm z innymi ludźmi, dające szanse na budowanie pozytywnego wizerunku własnego.

## PROBLEM NIKOTYNOWY

Odsetek uczniów, którzy palili papierosy.

- 13%

Odsetek uczniów, którzy sięgnęli po papierosy 5 razy lub więcej w ciągu ostatnich 30 dni (*spośród całej próby badawczej, tj. 82 osób*).

- 4%

Odsetek uczniów, którzy palili e-papierosy.

- 17%

Odsetek uczniów, którzy sięgnęli po e-papierosy 5 razy lub więcej w ciągu ostatnich 30 dni (*spośród całej próby badawczej, tj. 82 osób*).

- 2%

## Wnioski i podsumowanie wyników badań

**Skala palenia papierosów**

- Na podstawie zebranych danych możemy zauważyć, że kontakt z papierosami miał średnio co ósmy uczeń z gminy Kobylin-Borzymy (13%).
- Jednocześnie zauważalne jest to, że spośród uczniów mających z nimi kontakt, większość sięgnęła po nie więcej niż jednokrotnie (9%).
- Ryzykowne palenie papierosów dotyczy 4% ankietowanych – sięgnęli oni po nie 5 razy lub więcej w ciągu ostatnich 30 dni poprzedzających badanie (*spośród całej próby badawczej, tj. 82 osób*).

**Skala palenia e-papierosów**

- Elektroniczne papierosy są wśród uczniów z gminy Kobylin-Borzymy nieco bardziej rozpowszechnione niż te tradycyjne. Po e-papierosy sięgnęło 17% uczniów.
- Większość badanych e-papierosy próbowało więcej niż jednokrotnie (11%).
- W ciągu 30 dni poprzedzających badanie 5 razy lub więcej e-papierosy paliło 2% respondentów (*spośród całej próby badawczej, tj. 82 osób*).

### Ocena dostępności papierosów i e-papierosów

- E-papierosy są w opinii uczniów nieco mniej dostępne niż te tradycyjne (za łatwe do zdobycia uznaje e-papierosy 17% ankietowanych, a tradycyjne papierosy 29%).

### Opinia na temat szkodliwości papierosów i e-papierosów

- Odpowiedzi uczniów ze szkół na terenie gminy Kobylin-Borzymy dotyczące szkodliwości papierosów i e-papierosów pozwoliły na następujące wnioski: znaczna część młodych mieszkańców Gminy nie ma świadomości lub wiedzy na temat szkodliwości e-papierosów dla zdrowia (32%).
- Z deklaracji badanych wynika, że tradycyjne papierosy są w opinii uczniów zdecydowanie bardziej szkodliwe niż e-papierosy – nie ma świadomości lub wiedzy na temat szkodliwości papierosów dla zdrowia tylko 9% ankietowanych.

*Biorąc pod uwagę powyższe podsumowanie wyników badań możemy stwierdzić, że problem palenia papierosów i e-papierosów jest wśród uczniów z gminy Kobylin-Borzymy widoczny. Skala palenia elektronicznych papierosów jest większa, aczkolwiek odsetek uczniów sięgających po wyroby tytoniowe w sposób ryzykowny jest nieco większy w przypadku tradycyjnych papierosów. Przy projektowaniu działań profilaktycznych należy mieć na uwadze przede wszystkim łatwą dostępność papierosów w opinii wielu badanych oraz brak świadomości znacznej części uczniów na temat szkodliwości e-papierosów.*

### Rekomendowane działania profilaktyczne

- Propagowanie wśród uczniów zdrowego stylu życia, poprzez przedstawianie korzyści za tym idących oraz możliwości tego osiągnięcia, a także poprzez rozpowszechnianie na ten temat ulotek, plakatów oraz zapewnianie uczniom możliwości uczestnictwa w zajęciach sportowych. Przy realizacji tego warto mieć na uwadze rekomendacje Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Społecznych odnośnie zajęć sportowych dla dzieci i młodzieży, które brzmią następująco:

*„Na realizację pozalekcyjnych zajęć sportowych i imprez o charakterze rekreacyjno-sportowym samorządy lokalne wydają blisko sześciokrotnie więcej funduszy niż na realizację rekomendowanych programów profilaktycznych, czyli ponad 58 mln zł. Te dysproporcje są szczególnie niepokojące, zważywszy na fakt, że nie udowodniono poprzez badania naukowe pozytywnego związku pomiędzy uczestnictwem młodzieży w takich działaniach a zmianą ich postawy wobec substancji psychoaktywnych. Należy podkreślić, że zajęcia sportowe nie mogą stanowić jedynej i samodzielnej strategii profilaktycznej. Powinny być integralnym elementem programu profilaktycznego, uwzględniającego szeroki zakres zagadnień związanych ze zdrowym stylem życia i spełniać określone kryteria pozwalające na stwierdzenie, że mogą konstruktywnie wpływać na postawy młodych ludzi wobec używek.” – Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2020 roku.*

Zajęcia sportowe powinny wzmacniać czynniki chroniące, zwłaszcza poprzez ukazywanie autorytetów promujących wzorzec trzeźwości (trenera, znanych sportowców, nauczycieli wychowania fizycznego itp.) i rozwijanie zainteresowań, z wyraźnym określeniem zasad zachowania w różnych sytuacjach (postawa wobec używek, rozwiązywanie konfliktów, eliminowanie przemocy). Istotne jest również, aby osoba prowadząca takie zajęcia miała odpowiednie przygotowanie i wiedzę w zakresie profilaktyki.

- Zorganizowanie warsztatów/zajęć mających na celu wzmacnianie poczucia własnej wartości, naukę asertywności i umiejętności przeciwstawiania się presji grupy rówieśniczej.
- Prowadzenie działań profilaktycznych z zakresu strategii informacyjnej, poprzez przekazywanie wiedzy na temat szkodliwości palenia papierosów i e-papierosów. Pomocne w realizacji tej strategii, może być zaproszenie wykwalifikowanej osoby (np. lekarza), który w profesjonalny sposób przekaze uczniom odpowiedni zasób wiedzy, na temat skutków podejmowania takiego zachowania.
- Rozwijanie umiejętności budowania samokontroli, która jest uniwersalnym czynnikiem chroniącym przed paleniem papierosów, a także ogranicza inne zachowania ryzykowne młodych ludzi.
- Ograniczanie dostępności papierosów dla dzieci i młodzieży poprzez szkolenia dla sprzedawców wyrobów nikotynowych z zakresu przestrzegania zakazu sprzedaży papierosów osobom nieletnim oraz konsekwencji moralnych i prawnych za tym idących.

## PROBLEM NARKOTYKOWY

Odsetek uczniów, którzy sięgnęli po narkotyki lub dopalacze.

- 3%

Odsetek uczniów oceniających narkotyki za łatwe do zdobycia.

- 5%

Odsetek uczniów oceniających dopalacze za łatwe do zdobycia.

- 6%

Odsetek uczniów oceniających narkotyki i dopalacze za mało szkodliwe, nieszkodliwe lub deklarujących brak wiedzy w tym zakresie.

- 11%

## Wnioski i podsumowanie wyników badań

**Skala zażywania narkotyków lub dopalaczy**

- Zebrany materiał badawczy wykazał, że bezpośredni kontakt z narkotykami i dopalaczami miało 3% respondentów, w tym 1% kilka razy, a 2% regularnie/codziennie.

**Dostępność środków psychoaktywnych**

- W kwestii dostępności narkotyków i dopalaczy w środowisku lokalnym uczniów, wyniki kształtują się na następującym poziomie – 6% uznaje dopalacze i 5% narkotyki, za łatwo dostępne w swojej miejscowości.

**Opinia na temat substancji psychoaktywnych**

- Większość respondentów ma świadomość na temat szkodliwości narkotyków i dopalaczy dla zdrowia (89%), są jednak uczniowie, którzy zadeklarowali brak wiedzy w tym zakresie lub nie uważają je za szkodliwe.



*Analiza wyników przeprowadzonego pod kątem środków psychoaktywnych badania pozwala stwierdzić, że problem ten wśród młodzieży jest widoczny, jednak niealarmujący. Warto pogłębiać wiedzę młodych mieszkańców Gminy na temat szkodliwości narkotyków i dopalaczy dla zdrowia, badania wykazały bowiem, że istotna część nastolatków nie ma w tym zakresie świadomości.*

### Rekomendowane działania profilaktyczne

- Prowadzenie działań profilaktycznych w szkole, mających na celu przekazywanie wiedzy na temat konsekwencji społecznych, zdrowotnych i prawnych zażywania narkotyków i dopalaczy. Pomóc w tym mogą ulotki, broszury czy plakaty, zawierające informacje na ten temat.

#### Rysunek 13. Przykładowe materiały profilaktyczne dla uczniów dotyczące dopalaczy



Źródło: [www.oficyna-profilaktyczna.pl](http://www.oficyna-profilaktyczna.pl)

- Przeprowadzanie programów rozwijania umiejętności psychospołecznych ucznia – realizowane przez cykl kilku lub kilkunastu zajęć, wsparte przez zajęcia uzupełniające w późniejszych latach edukacji oraz oparte na interaktywnej metodyce kształcenia. Nieskuteczne będą obrazy, statystyki i historie w celu wzbudzenia lęku przed konsekwencjami używania substancji oraz tradycyjne metody edukacji np. wykład/ pogadanka.

- Organizowanie szkoleń nauczycieli na realizatorów programów profilaktycznych - wtedy w większym stopniu przyczyniają się oni do rozwijania pozytywnych zachowań, niż prowadzący spoza szkoły. Szkoły, w których część kadry pedagogicznej przeszła szkolenia dla realizatorów, łatwiej radzą sobie w pracy wychowawczej i profilaktycznej, mają też mniej trudności przy konstruowaniu programu wychowawczego.
- Przeprowadzenie szkoleń/warsztatów dla rodziców, na temat reagowania w przypadku zażywania przez dzieci środków psychoaktywnych, rozpoznawania czy dziecko zażywa takie substancje, do kogo należy się zgłosić w przypadku doświadczenia tego problemu oraz jak rozmawiać z dzieckiem w przypadku podejmowania przez niego zachowań ryzykownych.

*„Pozytywna i silna więź z rodzicami, normy dotyczące substancji psychoaktywnych wyniesione z domu oraz umiejętność budowania wokół dziecka nie tylko systemu kontroli, ale i wsparcia są bardzo ważnymi czynnikami chroniącymi młodych ludzi przed sięganiem po substancje psychoaktywne. Rodzice mają największą możliwość podejmowania skutecznych oddziaływań wychowawczych. Szkoła i inne instytucje mogą wspierać rodziców w wychowaniu dzieci i uzupełniać ewentualne braki wynikające ze specyficznych trudności danej rodziny” - Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2020 roku.*

## PROBLEM PRZEMOCY

Odsetek uczniów deklarujących doświadczenie przemocy.

• 33%

Odsetek uczniów deklarujących stosowanie przemocy.

• 38%

Odsetek uczniów deklarujących występowanie w swojej szkole przemocy między uczniami.

• 36%

Odsetek uczniów stwierdzających, że w ich domu członkowie rodziny stosują wobec nich przemoc.

• 4%

Odsetek uczniów deklarujących doznanie cyberprzemocy.

• 22%

## Wnioski i podsumowanie wyników badań

**Skala przemocy**

- W kontekście przytoczonych danych można wysnuć wniosek, że przemocy kiedykolwiek w życiu doznał stosunkowo duży odsetek uczniów ze szkół znajdujących się na terenie Gminy – zadeklarował to co trzeci respondent (33%).
- Warte uwagi jest to, że do stosowania przemocy również przyznała się duża część uczniów. Na pytanie „*czy kiedykolwiek doszło do sytuacji, w której zastosowałeś/aś przemoc wobec drugiej osoby*” twierdzącej odpowiedzi udzieliło 38%.
- Najczęstszym rodzajem doznawanej przez uczniów przemocy okazała się przemoc psychiczna – wskazało na nią 69% ankietowanych (*spośród tych, którzy zadeklarowali doznanie przemocy*). Doświadczenie przemocy fizycznej zadeklarowało 38% badanych.
- Z uzyskanych danych wynika również, że wśród uczniów stosujących przemoc, podobna część wskazała na stosowanie przemocy psychicznej, jak i fizycznej (*68% przemoc psychiczna, 61% przemoc fizyczna - spośród tych, którzy zadeklarowali stosowanie przemocy*).

## Przemoc rówieśnicza

- Z przeprowadzonego wśród uczniów badania ankietowego wynika, że większość respondentów doświadczyło przemocy ze strony kolegów ze szkoły (58% spośród tych, którzy zadeklarowali doświadczenie przemocy) oraz rodzeństwa (46%).
- Podobnie sytuacja wygląda jeśli chodzi o stosowanie przemocy – większość ankietowanych (spośród tych, którzy zadeklarowali stosowanie przemocy), stosowało ją wobec swoich rówieśników (68%) i rodzeństwa (61%).
- Na podstawie deklaracji badanych możemy stwierdzić, że problem przemocy jest w szkołach widoczny – dostrzega ją co trzeci respondent (36%).

## Przemoc domowa

- Wśród uczniów biorących udział w badaniu byli również tacy, którzy zadeklarowali doznanie przemocy ze strony mamy lub taty – na mamę wskazało 5%, a na tatę 7% (spośród całej próby badawczej, tj. 82 osób).
- Wyniki badań wskazują na występowanie przemocy w 4% domów respondentów – taki odsetek badanych stwierdził bowiem, że doznaje przemocy bezpośredniej w swoim domu.

## Cyberprzemoc

- Z przeprowadzonego wśród uczniów z gminy Kobylin-Borzymy badania wynika, że cyberprzemocy doznał co piąty respondent, tj. 22%.
- Najczęściej doznawanym rodzajem cyberprzemocy okazało się wyzywanie (22%), natomiast na drugim miejscu pod tym względem znalazło się podszywanie (10%).
- Warto zauważyć ponadto, że część uczniów nie ma wiedzy odnośnie form cyberprzemocy, a średnio co czwarty respondent zadeklarował całkowity brak wiedzy na temat tego zjawiska (29%).

*Biorąc pod uwagę powyższe podsumowanie wyników badań możemy stwierdzić, że problem przemocy rówieśniczej występuje na stosunkowo wysokim poziomie i domaga się podjęcia działań profilaktycznych. Niepokojąca jest również skala problemu cyberprzemocy oraz odsetek nastolatków deklarujących występowanie w ich domu przemocy.*

### Rekomendowane działania profilaktyczne

- Przeprowadzenie zajęć, mających na celu poszerzenie wiedzy z zakresu problematyki przemocy. Zakres kierowanej do uczniów informacji, oprócz konsekwencji stosowania przemocy, powinien zawierać również treści na temat szerokiego spektrum rodzajów przemocy. Zaleca się stosowanie różnych technik i metod, które będą w atrakcyjny i aktywny sposób przekazywały informację. Skuteczne w tym przypadku mogą być metody takie jak: psychodrama (odgrywanie scenek na temat zachowań przemocowych, które pomogą wczuć się w doświadczenia osób będących ofiarą agresji); burza mózgów (stworzenie listy wszystkich zachowań będących aktem przemocy); praca w grupach (znalezienie wspólnych pomysłów rozwiązań problemu przemocy).
- Przekazanie uczniom ulotek bądź plakatów dotyczących hejtu, aby uświadomić im, że to również jest przemoc i może nieść za sobą negatywne konsekwencje zarówno dla osoby będącej sprawcą, jak i osoby będącej ofiarą.

#### Rysunek 14. Przykładowe materiały profilaktyczne dla uczniów dotyczące hejtu i mowy nienawiści



Źródło: *oficyna-profilaktyczna.pl*

- Włączenie w profilaktykę przemocy rówieśniczej rodziców/opiekunów poprzez informowanie o podejściu szkoły do przemocy, rozwiązań i procedur w tym zakresie oraz wskazywanie działań, które należy podjąć, gdy dziecko doświadcza tego problemu.
- Wprowadzenie na terenie szkoły, jasnych zasad zachowania i konsekwencji ich nieprzestrzegania. Skuteczne zapobieganie działaniom przemocowym jest możliwe tylko wtedy, gdy w szkole funkcjonuje czytelny system norm współżycia

społecznego i jasny system konsekwencji w przypadku złamania zasad. Ważne, aby zasady te odnosiły się do traktowania innych w społeczności szkolnej i powstały w wyniku pracy zespołowej uczniów, przy współudziale nauczycieli. Zasady te muszą być konsekwentnie egzekwowane.

- Przekazanie uczniom wiedzy, na temat możliwych form pomocy w przypadku doświadczania przez nich przemocy zarówno w szkole jak i w domu, a także w jaki sposób mogą reagować, jeśli będą świadkiem agresji.
- Prowadzenie zajęć psychoedukacyjnych w klasach takich jak: doskonalenie umiejętności radzenia sobie ze stresem, wzmacnianie poczucia własnej wartości, rozwijanie umiejętności asertywnego zachowania się. Do pożądanych działań w zakresie przeciwdziałania przemocy należą również: trening empatii (ćwiczenia w wyobrażaniu sobie przeżyć i emocji osób doświadczających przemocy), trening atrybucji (świczenia w wyjaśnianiu orzyczyn zachowań konfliktowych z punktu widzenia frugie osoby) oraz symulacje doświadczenia (inscenizowanie różnych sytuacji, aby uczniowie mogli przeżyć i zrozumieć uczucia i działania innych osób).
- Realizacja programu rekomendowanego „ARCHIPELAG SKARBÓW”, którego głównym celem jest zapobieganie różnym zachowaniom ryzykownym i problemom młodzieży, w tym ograniczanie natężenia przemocy rówiesniczej (fizycznej, słownej oraz o podtekście seksualnym). Wszelkie informacje na ten temat można uzyskać na stronie <https://programyrekomendowane.pl/>. Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych zaleca przeprowadzanie w pierwszej kolejności programów rekomendowanych, które mają udowodnioną skuteczność.

*„Warto podkreślić, iż wszystkie działania o charakterze jednorazowym, akcyjnym (np. konkursy, pogadanki, spektakle, koncerty) nie zastąpią realizacji profesjonalnych działań profilaktycznych, a ze względu na brak udowodnionej skuteczności w ograniczeniu zachowań ryzykownych, mogą stanowić jedynie uzupełnienie programów rekomendowanych i o udowodnionej skuteczności.”*

- Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2020 roku.

- Realizacja zajęć integracyjnych w klasach mających na celu budowanie konstruktywnego środowiska wychowawczego, wzmacnianie więzi pomiędzy rówieśnikami, tworzenie związków opartych na partnerstwie, dobrych relacjach i wzajemnym wsparciu.
- Wprowadzenie programów rówieśniczych jako pomoc koleżeńska w nauce, rówieśniczy doradcy, czy rówieśniczy mediatorzy. Program wsparcia rówieśniczego opiera się na założeniu, że w wieku dojrzewania rówieśnicy wywierają na siebie nawzajem silny wpływ, a pozytywne relacje rówieśnicze mogą zostać wykorzystane w organizowaniu konstruktywnych działań pomocowych na terenie szkoły. Program polega na organizowaniu grupy szkolnych liderów/ pomocników, którzy pomagają rówieśnikom w różnych obszarach ich funkcjonowania.
- Dbanie o klimat szkoły zwłaszcza relacje społeczne – zarówno pomiędzy nauczycielami a uczniami, jak i personelem szkoły a rodzicami, a także wykorzystanie w planowaniu działań służących poprawie klimatu szkoły wyników badań, które mogą być pomocne w określeniu kierunków i celów interwencji (a systematyczne ich prowadzenie może też posłużyć do monitorowania skutków podejmowanych działań). Poprawa klimatu szkoły wymaga zaangażowania wszystkich grup społeczności szkolnej, ponieważ klimat szkoły kształtują praktyki, które są w niej stosowane. Wiele badań wskazuje, że pozytywny klimat szkoły sprzyja adaptowaniu się uczniów do obowiązków i wymagań, jakie stawia im szkoła, przekłada się na lepsze wyniki w nauce oraz zapobiega występowaniu problemów.
- Prowadzenie szkoleń dla nauczycieli, które będą rozwijały u nich kompetencje kierowania klasą oraz umiejętności właściwego reagowania na niekorzystne zachowania uczniów, wzmacniania pożądanych zachowań i formułowania oczekiwań wobec uczniów.
- Przeprowadzenie z uczniami warsztatów, podczas których poszerzą oni wiedzę na temat zjawiska cyberprzemocy i rozległych negatywnych konsekwencji jej stosowania. Zaleca się także, uświadomienie uczniom gdzie mogą uzyskać pomoc w przypadku bycia ofiarą lub świadkiem tego typu przemocy.



### Rysunek 15. Przykładowe materiały profilaktyczne dla uczniów dotyczące cyberprzemocy



Źródło: [oficyna-profilaktyczna.pl](http://oficyna-profilaktyczna.pl)

- Opracowanie procedur reagowania w szkole na zjawisko cyberprzemocy oraz podejmowanie interwencji w każdym przypadku ujawnienia lub podejrzenia cyberprzemocy.
- Dążenie do współpracy całego personelu szkoły poprzez szkolenie oraz zapoznanie ze szkolnym podejściem do przeciwdziałania przemocy (rozwiązywania konkretnych przypadków przemocy rówieśniczej) nie tylko personelu pedagogicznego, ale także administracyjnego i obsługi.
- Organizowanie i finansowanie szkoleń dla nauczycieli dotyczących obowiązujących procedur (w tym procedury „Niebieskie Karty”), zasad podejmowania interwencji oraz współpracy służb działających na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
- Wspieranie personelu medycznego w profilaktyce i zgłaszaniu przypadków krzywdzenia dzieci. Istotne w tym zakresie będzie zapewnienie wsparcia merytorycznego oraz inwestowanie w profilaktykę w celu wzmocnienia personelu medycznego w tym zakresie.
- W załączniku nr 3 znajduje się *kwestionariusz oceny ryzyka występowania przemocy wobec dziecka oraz propozycja algorytmu postępowania w przypadku*



*podejrzenia przemocy w rodzinie wobec dziecka*, który zawiera informacje przydatne w diagnozie czy dane dziecko doświadcza przemocy oraz w jaki sposób należy w takim przypadku postępować. Kwestionariusz i algorytm zaleca się rozpowszechnić wśród pracowników oświaty oraz tych, którzy pracują bezpośrednio z dziećmi (np. wśród pracowników świetlic środowiskowych). Można go pobrać bezpośrednio ze strony <https://www.niebieskalinia.pl/>.

## PROFILAKTYKA

Odsetek uczniów, którzy nie brali udziału w zajęciach profilaktycznych.

- 15%

Odsetek uczniów, którzy stwierdzili, że zajęcia profilaktyczne nie wniosły nic nowego i były nieciekawe.

- 12%

## Wnioski i podsumowanie wyników badań

### Opinia o zajęciach profilaktycznych

- Z zebranych w procesie badawczym danych wynika, że co czwarty młody mieszkaniec Gminy (27%) albo nie brał udziału w zajęciach profilaktycznych, albo uważa, że nie wniosły one nic nowego i były nieciekawe.
- Dla większości respondentów najciekawszym rodzajem zajęć profilaktycznych byłyby zajęcia warsztatowe z psychologiem, pedagogiem lub innym specjalistą, natomiast najmniej zajęcia z wykorzystaniem form multimedialnych.

### Wiedza na temat możliwych miejsc pomocy

- W przypadku problemów związanych z alkoholem, narkotykami lub dopalaczami większość uczniów zwróciłoby się o pomoc do rodziców. Brak wiedzy na temat możliwych miejsc pomocy wyraziło 15% badanych.

*Bazując na uzyskanych wynikach badań można stwierdzić, że znaczna część uczniów nie brała udziału w zajęciach profilaktycznych lub ocenia je jako nieciekawe. Niepokojący jest również odsetek respondentów stwierdzających, że nie wiedzą do kogo mogliby się zwrócić o pomoc, mając problem związany z alkoholem, narkotykami lub dopalaczami.*

### Rekomendowane działania profilaktyczne

- Organizowanie i finansowanie dla przedstawicieli placówek pracujących z dziećmi i młodzieżą szkoleń, obejmujących zagadnienia dotyczące skutecznych strategii profilaktycznych oraz podnoszące ich kompetencje w zakresie realizacji warsztatów i zajęć profilaktycznych (w tym programów rekomendowanych).
- Zaleca się również systematyczne prowadzenie badań związanych przede wszystkim z diagnozą zachowań problemowych oraz ewaluacją programów profilaktycznych.

Projektując sieć profilaktyki należy w pierwszej kolejności korzystać z profesjonalnych działań – programów rekomendowanych w ramach systemu rekomendacji Krajow Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodka Rozwoju Edukacji oraz Instytutu Psychiatrii i Neurologii. Mając na uwadze rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2020 roku żadne działania o charakterze jednorazowym, akcyjnym (np. pogadanki, spektakle, festyny) nie zastąpią działań profesjonalnych i mogą stanowić jedynie ich uzupełnienie. W związku z takim założeniem formy profilaktyczne wymienione przez uczniów jako atrakcyjne powinny stanowić jedynie spójny element zaplanowanego i zintegrowanego procesu oddziaływań profilaktycznych.



- Zalecanym działaniem jest również rozwój lub tworzenie placówek wsparcia dziennego, które odgrywają istotną rolę w systemie pomocy zwłaszcza dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym i przemocą.

*„[...] placówki wsparcia dziennego stanowią skuteczny instrument wspierania rodzin, szczególnie tych, które doświadczają trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych; placówki świadczą pomoc adekwatną do potrzeb dzieci. Mimo skromnych warunków, w jakich funkcjonują, realizują prawidłowo swoje zadania, a ich praca przynosi wymierne pozytywne efekty w zakresie rozwoju osobowości dziecka, postępów w nauce oraz kształtowania relacji społecznych, opartych na wzajemnej pomocy.” – Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2020 roku.*

## Sprzedawcy napojów alkoholowych

Odsetek sprzedawców dostrzegających wzrost spożycia alkoholu przez mieszkańców Gminy.

- 60%

Odsetek sprzedawców stwierdzających wielokrotne próby zakupu alkoholu przez osoby niepełnoletnie.

- 20%

Odsetek sprzedawców deklarujących sprzedaż alkoholu osobie niepełnoletniej.

- 0%

Odsetek sprzedawców stwierdzających, że na terenie Gminy zdarzają się sytuacje kierowania pojazdem pod wpływem alkoholu.

- 100%

### Wnioski i podsumowanie wyników badań

#### Ocena spożycia alkoholu na przestrzeni kilku lat

- Na mogący się zaostrzać problem spożywania alkoholu przez mieszkańców gminy Kobylin-Borzymy wskazała znaczna część sprzedawców (60%).

### **Sprzedaż napojów alkoholowych osobom niepełnoletnim**

- Analizując odpowiedzi sprzedawców napojów alkoholowych widzimy, że próby zakupu alkoholu przez osoby niepełnoletnie zdarzały się w ponad połowie punktów, w których realizowane było badanie ankietowe (60%). Pozytywne jest jednak to, że większość respondentów stwierdziło, iż takie sytuacje zdarzały się raz lub kilka razy, a nie wielokrotnie.
- W kwestii osobistych doświadczeń sprzedaży napojów alkoholowych osobie niepełnoletniej, sprzedawcy byli jednoznaczni – wszyscy stwierdzili, że takie sytuacje w ich przypadku nie miały miejsca.
- Warto zwrócić uwagę na to, że nie wszyscy sprzedawcy zadeklarowali pytanie o dowód osobisty klienta za każdym razem w przypadku braku pewności co do jego wieku.

### **Sprzedaż papierosów osobom niepełnoletnim**

- Bazując na uzyskanych w procesie badawczym danych możemy stwierdzić, że problem sprzedaży papierosów osobom niepełnoletnim w Gminie nie występuje w znacznym stopniu. Wszyscy respondenci jednoznacznie stwierdzili, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy nie sprzedali papierosów osobie niemającej ukończone 18 lat.

### **Prowadzenie pojazdu pod wpływem alkoholu**

- Wyniki badania ankietowego przeprowadzonego wśród osób pracujących w punktach sprzedaży i podawania napojów alkoholowych wykazały występujący na terenie Gminy problem prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu – wszyscy badani stwierdzili, że takie sytuacje się zdarzają.

### **Sprzedaż alkoholu osobom nietrzeźwym**

- Zdecydowana większość sprzedawców biorących udział w badaniu stwierdziła, że wiele razy miały miejsce sytuacje, w których osoby nietrzeźwe próbowały kupić alkohol w obsługiwanym przez nich punkcie.
- Do sprzedaży alkoholu osobie nietrzeźwej w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających badanie przyznało się 20% badanych.

### **Spożywanie alkoholu w obrębie sklepu**

- Analiza wyników przeprowadzonego pod kątem spożywania alkoholu w obrębie sklepów badania pozwala stwierdzić, że problem nie jest widoczny – żaden respondent nie stwierdził, że zdarza mu się wzywać policję z powodu zakłócania porządku przez osobę znajdującą się pod wpływem alkoholu na terenie lub w pobliżu punktu sprzedaży alkoholu.

### **Wiedza na temat ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu**

- Z odpowiedzi respondentów wynika, że prawie we wszystkich punktach sprzedaży alkoholu znajduje się informacja o szkodliwości alkoholu, do której zobowiązuje ustawa (4/5 sklepów).
- Udział w szkoleniu dotyczącym odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu również zadeklarowali prawie wszyscy sprzedawcy.

*Przeprowadzone wśród sprzedawców napojów alkoholowych badanie nie wykazało występujących w znacznym stopniu problemów sprzedaży alkoholu i papierosów osobom niepełnoletnim. Widoczny jest wzrost poziomu spożycia alkoholu przez mieszkańców Gminy na przestrzeni ostatnich lat oraz problem prowadzenia pojazdów przez osoby nietrzeźwe.*

### **Rekomendowane działania profilaktyczne**

- Zapoznanie pracowników punktów sprzedaży napojów alkoholowych z procedurą skutecznej odmowy, wzmacnianie umiejętności asertywności oraz ukazanie sposób wspomagających współpracę sprzedawcy z policją.
- Przeprowadzenie szkolenia stacjonarnego wśród sprzedawców dotyczącego konsekwencji prawnych, moralnych i społecznych wynikających z nieodpowiedzialnej sprzedaży alkoholu, przy szczególnym uwzględnieniu treści *Ustawy z dnia 26 X 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.*

**Rysunek 16. Przykładowe materiały profilaktyczne dla sprzedawców napojów alkoholowych dotyczące odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu**

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

- Zorganizowanie badania „Tajemniczy Klient” w celu uzyskania pewności, czy sprzedawcy napojów wysokoprocentowych nie sprzedają alkoholu osobom niepełnoletnim. 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 alkoholu<sup>35</sup>.

*„Zgodnie ze stanowiskiem WHO Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych nie rekomenduje podejmowania współpracy w obszarze profilaktyki rozwiązywania problemów alkoholowych z przedstawicielami przemysłu alkoholowego.” – Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2020 roku.*

<sup>35</sup> Źródło: Ośrodek Psychoprofilaktyki Nowa Perspektywa, Szkolenie dla właścicieli oraz punktów sprzedaży alkoholu. Tajemniczy klient.

## Bibliografia

1. Babbie E., *Badania społeczne w praktyce*.
2. CBOS, *Palenie papierosów*, Komunikat z badań 2019, Nr 104/2019.
3. Czajkowska- Majewska D., *Człowiek globalny*.
4. Denzin N., *Wprowadzenia. Dziedzina i praktyka badań jakościowych*.
5. <http://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/przemoc-w-rodzinie/50863,Przemoc-w-rodzinie.html>
6. *Jak rozmawiać dzieckiem o alkoholu?*, Przewodnik dla rodziców, Trzymaj Pion.
7. Jarosz E., *Przemoc w wychowaniu – czas z tym skończyć!* Raport Rzecznika Praw Dziecka, Uniwersytet Śląski 2017.
8. Kmiecik-Jusięga K., *Profilaktyka zachowań ryzykownych w środowisku lokalnym*, [w:] *Tradycje i perspektywy optymalizowania profilaktyki społecznej oraz resocjalizacji*, red. D. Kowalczyk, A. Szecówka, P. Kwiatkowski, Wrocław 2015.
9. Kwaśniewski J., *Rola diagnozy w rozwiązywaniu problemów społecznych*.
10. Miedzik M., Godlewska-Szurkowa J., *Badania porównawcze oraz diagnoza skali występowania przemocy w rodzinie wśród osób dorosłych i dzieci, z podziałem na poszczególne formy przemocy wraz z opisem charakterystyki ofiar przemocy i sprawców. Raport cząstkowy*, wyniki badań PSDB dla Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej, Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Warszawa 2014.
11. *Ogólnopolska diagnoza skali i uwarunkowań krzywdzenia dzieci: raport z badań*, Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę, Warszawa 2018.
12. Pietrzak S., *Sukcesy i wyzwania w implementacji dobrej profilaktyki*, Świat Problemów.
13. Pilch T., *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*.
14. *Przemoc i agresja w szkołach w Europie – sposoby przeciwdziałania*, Polskie Biuro Eurydice, Fundacja Rozwoju Systemu Edukacji, Warszawa 2007.
15. Przewłocka J., *CAWI- specyfika, wykorzystanie, perspektywa rozwoju*.
16. Pyżalski J., *Agresja elektroniczna i cyberbullying jako nowe ryzykowne zachowania młodzieży*.
17. *Raport Głównego Inspektora Sanitarnego: Nowe narkotyki w Polsce 2017-2018*, Państwowa Inspekcja Sanitarna, Warszawa.

18. Sierosławski J., Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną, raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 roku, Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD, Warszawa 2020.
19. Szatur – Jaworska B., *Diagnoza i diagnozowanie w polityce społecznej*.
20. Sztumski J., *Wstęp do metod i technik badań społecznych*.
21. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 2050).
22. *WHO report on the global tobacco epidemic: monitoring tobacco use and prevention policies*, World Health Organization, Geneva 2017.
23. Włodarczyk E., *Społeczne konsekwencje problemu alkoholowego w Polsce*, Pedagogika Społeczna 2018, Nr 2 (68).
24. Wódz J., *Socjologia dla prawników i politologów*.
25. *Zachowania ryzykowne nastolatków*, koncepcja: Jędrzejko Z. M, Sieroń B. R., Oficyna Wydawnicza ASPRA JR, Warszawa-Milanówek 2017.
26. Zgliczyński, W. S., *Palenie tytoniu w Polsce*, Biuro Analiz Sejmowych 2017, nr 14(237).



## Spis tabel, wykresów i rysunków

### Spis tabel

Tabela 1. Dręczenie szkolne i cyberbullying - różne rozumienie właściwości dręczenia w tradycyjnym dręczeniu i cyberbullyingu.....	9
Tabela 2. Jaki rodzaj alkoholu pije Pan/i najczęściej?.....	21
Tabela 3. 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).....	21
Tabela 4. Czy zdarzyło się Panu/i wykonywać obowiązki w pracy pod wpływem alkoholu?.....	22
Tabela 5. Czy zdarzyło się Panu/i kierować pojazdem pod wpływem alkoholu?.....	22
Tabela 6. Ile sztuk papierosów dziennie Pan/i wypala? .....	26
Tabela 7. Czy próbował/a Pan/i kiedykolwiek rzucić palenie? .....	26
Tabela 8. Proszę zaznaczyć na poniższej liście, które substancje psychoaktywne stosował/a Pan/i? .....	29
Tabela 9. Czy doznał/a Pan/i przykrych konsekwencji związanych z używaniem substancji psychoaktywnych? .....	29
Tabela 10. Jakiego rodzaju przemocy Pan/i doznał/a w ciągu ostatnich 12 miesięcy? ..	34
Tabela 11. Kto stosował wobec Pana/i przemoc? .....	34
Tabela 12. Gdzie doświadczył/a Pan/i przemocy? .....	34
Tabela 13. Jakiego rodzaju przemoc Pan/i zastosował/a w ciągu ostatnich 12 miesięcy? .....	36
Tabela 14. W stosunku do kogo zastosował/a Pan/i zachowanie przemocowe?.....	36
Tabela 15. W jakim wieku pierwszy raz spożyłeś/aś alkohol? .....	46
Tabela 16. Ile razy piłeś/aś alkohol w ciągu ostatnich 30 dni? .....	47
Tabela 17. Jaki rodzaj alkoholu próbowałeś/aś? .....	47
Tabela 18. Czy miałeś/aś jakieś przykre doświadczenia związane ze spożywaniem alkoholu?.....	48
Tabela 19. W jaki sposób otrzymałeś/aś – zdobyłeś/aś alkohol? .....	48
Tabela 20. W jakim wieku pierwszy raz paliłeś/aś papierosa? .....	50
Tabela 21. Jak często palił(a)ś papierosa w ciągu OSTATNICH 30 DNI? .....	51
Tabela 22. W jakim wieku pierwszy raz paliłeś/aś e-papierosa?.....	52
Tabela 23. Jak często paliłeś/aś e-papierosa w ciągu OSTATNICH 30 DNI? .....	52

Tabela 24. Jak często zażywałeś/aś narkotyki/dopalacze w ciągu ostatnich 30 dni?.....	54
Tabela 25. Ile miałeś/aś lat, kiedy po raz pierwszy zażyłeś/aś jakieś narkotyki/dopalacze/inne środki psychoaktywne?.....	54
Tabela 26. Jakie były to substancje?.....	54
Tabela 27. Skąd wzięłeś(ęłaś) tę substancję?.....	55
Tabela 28. Czy miałeś/aś jakieś przykre doświadczenia związane z zażywaniem narkotyków lub dopalaczy?.....	55
Tabela 29. Kto stosował wobec Ciebie przemoc? .....	61
Tabela 30. Jakiego rodzaju przemocy doznałeś/aś? .....	61
Tabela 31. Jakiego rodzaju przemoc zastosowałeś/aś? .....	63
Tabela 32. Wobec kogo zdarzyło Ci się stosować przemoc? .....	63

## Spis wykresów

Wykres 1. Wiek.....	17
Wykres 2. Wykształcenie .....	17
Wykres 3. Miejsce zatrudnienia:.....	18
Wykres 4. Jak ocenia Pan/i swoją sytuację materialną? .....	18
Wykres 5. Stan cywilny:.....	19
Wykres 6. Jak często spożywa Pan/i alkohol?.....	20
Wykres 7. Jak często w ciągu ostatnich 12 miesięcy zdarzyło się Panu/i być świadkiem sytuacji w swojej miejscowości, kiedy ktoś prowadził pojazd pod wpływem alkoholu?.....	23
Wykres 8. Czy według Pana/i picie alkoholu w ciąży ma wpływ na rozwój dziecka? .....	23
Wykres 9. Jak często w ostatnich 12 miesięcy widział/a Pan/i na terenie gminy kobiety w ciąży spożywające alkohol? .....	24
Wykres 10. Czy według Pana/i na terenie gminy należy ograniczyć ilość punktów sprzedaży napojów alkoholowych?.....	24
Wykres 11. Jak często pali Pan/i papierosy? .....	25
Wykres 12. Jak często pali Pan/i e-papierosy? .....	27
Wykres 13. Jak często zażywa Pan/i środki psychoaktywne (narkotyki, dopalacze, leki w celu odurzania)?.....	28
Wykres 14. Czy zna Pan/i miejsca w swojej miejscowości gdzie można kupić narkotyki lub dopalacze? .....	30

Wykres 15. Jak ocenia Pan/i szkodliwość poniższych substancji dla zdrowia? .....	31
Wykres 16. Czy zna Pan/i kogoś w swoim otoczeniu, kto jest osobą doświadczającą przemocy w swoim domu? .....	32
Wykres 17. Jak często, w okresie 12 miesięcy zdarzyło się Panu/i doświadczyć przemocy? .....	33
Wykres 18. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy doszło do sytuacji gdzie zastosował/a Pan/i przemoc wobec drugiej osoby? .....	35
Wykres 19. Czy w Pana/i domu występuje problem przemocy? .....	37
Wykres 20. Czy Pana/i zdaniem stosowanie kar fizycznych w stosunku do dzieci jest dobrą metodą wychowawczą? .....	37
Wykres 21. Czy doznał/a Pan/i kiedykolwiek, którejś z niżej wymienionych form cyberprzemocy? .....	38
Wykres 22. Jak ocenia Pan/i stopień zaangażowania władz lokalnych związanych z rozwiązywaniem problemów społecznych mieszkańców? .....	39
Wykres 23. Czy zna Pan/i dane kontaktowe do instytucji pomocowych, gdzie można się zgłosić w razie problemów? .....	40
Wykres 24. Do kogo zwrócił(a)by się Pan/i o pomoc w razie problemu uzależnień lub/i przemocy w rodzinie? .....	41
Wykres 25. Jakie działania według Pana/i podejmuje gmina, aby ograniczyć popyt na zażywanie narkotyków lub dopalaczy? .....	42
Wykres 26. Wiek: .....	44
Wykres 27. Klasa: .....	44
Wykres 28. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się pić alkohol? .....	46
Wykres 29. Ile razy w życiu (jeśli w ogóle) zdarzyło Ci się palić papierosy? .....	50
Wykres 30. Ile razy w życiu (jeśli w ogóle) zdarzyło Ci się palić e-papierosy (papierosy elektroniczne)? .....	51
Wykres 31. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się zażywać środki psychoaktywne (narkotyki, dopalacze, leki w celu odurzenia)? .....	53
Wykres 32. Gdybyś chciał/a zdobyć narkotyki, dopalacze, alkohol, papierosy w swojej miejscowości byłoby to: .....	56
Wykres 33. Jak oceniasz szkodliwość poniższych substancji dla zdrowia? .....	57
Wykres 34. Jakie według Ciebie mogą być negatywne konsekwencje związane z zażywaniem alkoholu, narkotyków, dopalaczy i papierosów? .....	58

Wykres 35. Do kogo zwrócił(a)byś się o pomoc mając problem związany z alkoholem, narkotykami lub dopalaczami? .....	59
Wykres 36. Czy kiedykolwiek zdarzyło Ci się doświadczyć przemocy? .....	60
Wykres 37. Czy kiedykolwiek doszło do sytuacji w której zastosowałeś/aś przemoc wobec drugiej osoby? .....	62
Wykres 38. Czy w Twojej szkole występuje problem przemocy między uczniami? .....	64
Wykres 39. Czy w Twoim domu członkowie rodziny stosują przemoc? .....	64
Wykres 40. Czym według Ciebie jest cyberprzemoc? .....	65
Wykres 41. Czy doznałeś/aś kiedykolwiek, którejs z niżej wymienionych form cyberprzemocy (czyli przemocy w Internecie)? .....	65
Wykres 42. Czy stosowałeś/aś kiedykolwiek, którąś z niżej wymienionych form cyberprzemocy (czyli przemocy w Internecie)? .....	66
Wykres 43. Jaka forma zajęć profilaktycznych jest wg Ciebie najciekawsza/najefektywniejsza? .....	67
Wykres 44. Czy Twoim zdaniem prowadzone zajęcia profilaktyczne spełniają swoje zadanie? .....	68
Wykres 45. Pana/i wiek mieści się w przedziale: .....	70
Wykres 46. Od ilu lat pracuje Pan/i w punkcie, gdzie prowadzona jest sprzedaż alkoholu? .....	70
Wykres 47. Proszę ocenić, czy spożycie alkoholu na przestrzeni kilku lat w miejscowości w której Pan/i pracuje/prowodzi działalność: .....	71
Wykres 48. Czy zdarzyło się Panu/i, że osoba niepełnoletnia chciała kupić alkohol w obsługiwanym przez Pana/ią punkcie? .....	72
Wykres 49. Czy zdarzyło się Panu/i sprzedać alkohol osobie niepełnoletniej w ciągu ostatnich 12 miesięcy? .....	72
Wykres 50. Czy często zdarza się, że ktoś z dorosłych klientów podejmuje interwencję w sprawie sprawdzenia wieku kupujących alkohol? .....	73
Wykres 51. Czy zdarzyło się Panu/i kiedykolwiek pytać o dowód osobisty klienta, nie mając pewności czy jest on pełnoletni? .....	73
Wykres 52. Czy zdarzyło się Panu/i sprzedać alkohol osobom nieletnim, w sytuacji, gdy osoba ta chciała kupić alkohol dla rodziców? .....	74
Wykres 53. Proszę ocenić jak często ma miejsce sytuacja jazdy po wypiciu alkoholu w Pana/i miejscowości? .....	74

Wykres 54. Czy zdarzyło się Panu/i, że osoba nietrzeźwa próbowała kupić alkohol w obsługiwanym przez Pana/ią punkcie? .....	75
Wykres 55. Czy zdarzyło się Panu/i sprzedać alkohol osobie nietrzeźwej w ciągu ostatnich 12 miesięcy? .....	75
Wykres 56. 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? .....	76
Wykres 57. Czy zdarzyło się Panu/i sprzedać papierosy osobie niepełnoletniej w ciągu ostatnich 12 miesięcy? .....	76
Wykres 58. Czy zna Pan/i ustawę z dnia 26 X 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi odnoszącą się do odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu? .....	77
Wykres 59. Czy w obsługiwanym przez Pana/ią punkcie znajdują się informacje na temat: .....	77
Wykres 60. Czy brał/a Pan/i udział w szkoleniu dotyczącym odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu? .....	78
Wykres 61. Komu zabrania się sprzedaży i podawania napojów alkoholowych według ustawy z dnia 26 X 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi? .....	78
Wykres 62. Czy utrata zezwolenia na sprzedaż alkoholu za sprzedaż alkoholu nieletnim jest: .....	79

## Spis rysunków

Rysunek 1. Typy diagnozy społecznej .....	6
Rysunek 2. Etapy procesu badawczego .....	7
Rysunek 3. Wykorzystane techniki badawcze .....	12
Rysunek 4. Podsumowanie dotyczące metodologii badawczej .....	13
Rysunek 5. Rodzaje doboru próby badawczej .....	13
Rysunek 6. Informacje dotyczące próby badawczej .....	14
Rysunek 7. Płeć: .....	16
Rysunek 8. Płeć: .....	43
Rysunek 9. Płeć: .....	69

Rysunek 10. Przykładowe materiały profilaktyczne dla dorosłych mieszkańców dotyczące uzależnienia od alkoholu.....	83
Rysunek 11. Przykładowe materiały profilaktyczne dotyczące spożywania alkoholu przez kobiety w ciąży.....	86
Rysunek 12. Przykładowe materiały profilaktyczne dla uczniów dotyczące spożywania napojów alkoholowych .....	100
Rysunek 13. Przykładowe materiały profilaktyczne dla uczniów dotyczące dopalaczy	107
Rysunek 14. Przykładowe materiały profilaktyczne dla uczniów dotyczące hejtu i mowy nienawiści.....	111
Rysunek 15. Przykładowe materiały profilaktyczne dla uczniów dotyczące cyberprzemocy .....	114
Rysunek 16. Przykładowe materiały profilaktyczne dla sprzedawców napojów alkoholowych dotyczące odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu.....	120



## Załączniki

### Załącznik nr 1

DOROŚLI



#### KWESTIONARIUSZ OCENY RYZYKA WYSTĘPOWANIA PRZEMOCY W RODZINIE WOBEC DOROŚŁEGO

OCHRONA  
ZDROWIA

W przypadku wystąpienia czynników ryzyka proszę zaznaczyć X w kratce.

Na podstawie zaznaczonych punktów w kwestionariuszu możesz wykonać kroki według proponowanego algorytmu.

1. Pacjentka/Pacjent przejawia niechęć/obawę przed opuszczeniem placówki ochrony zdrowia
2. U pacjentki/pacjenta bezpośrednio przed opuszczeniem placówki ochrony zdrowia pojawiają się/nasilają się objawy chorobowe (proszę właściwie podkreślić)
3. Z powodu sytuacji domowej pacjentkę/pacjenta natchodzą myśli o tym, żeby zakończyć swoje życie

Zaznaczenie jednego z punktów 1-3: proszę rozważyć pozostawienie pacjentki/pacjenta w placówce ochrony zdrowia w celu dalszych badań (w przypadku placówki ambulatoryjnej proszę skierować do właściwego szpitala)

4. Osoba dopuszczająca się przemocy groziła pacjentce/pacjentowi pozbawieniem jej/jego życia
5. Osoba dopuszczająca się przemocy próbowała pacjentkę/pacjenta pozbawić życia

Zaznaczenie jednego z punktów 4-5: proszę rozważyć zatrzymanie pacjentki/pacjenta w placówce ochrony zdrowia i wezwanie policji

6. Pacjentka/Pacjent boi się mówić (odpowiadać na pytania pracownika ochrony zdrowia)
7. U pacjentki/pacjenta można zaobserwować nadmierne (nieadekwatne do sytuacji) wycofanie/lęk/poczucie winy (proszę właściwie podkreślić)
8. Osoba towarzysząca pacjentce/pacjentowi nie dopuszcza jej/go do głosu, sama odpowiadając na pytania pracownika ochrony zdrowia
9. Osoba towarzysząca nie chce zostawić pacjentki/pacjenta sam na sam z pracownikiem ochrony zdrowia

Zaznaczenie dwóch lub więcej z punktów 6-9: proszę zadbać o bezpieczne warunki do badania bez osób towarzyszących pacjentce/pacjentowi

10. Podczas badania pacjentki/pacjenta zauważono zmiany wskazujące na urazy nieprzypadkowe
11. Historia pacjentki/pacjenta (w postaci dokumentacji medycznej i/lub wynikająca z przekazu ustnego) wskazuje na powtarzające się urazy mechaniczne

Zaznaczenie jednego z punktów 10-11: proszę poinformować pacjentkę/pacjenta o prawie do otrzymania bezpłatnego zaświadczenia lekarskiego o przyczynach i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie

12. Pacjentka/Pacjent jest (lub kiedykolwiek była/był) źle traktowana/traktowany przez osobę bliską
13. Pacjentka/Pacjent została/został zraniona/zraniony fizycznie przez osobę bliską (raz, czy więcej razy?)
14. Osoba stosująca przemoc grozi pacjentce/pacjentowi posiadaną bronią
15. Osoba stosująca przemoc nadużywa alkoholu i/lub innych środków psychoaktywnych
16. Osoba stosująca przemoc leczy się psychiatrycznie
17. Pacjentka/pacjent próbowała/ próbował targnąć się na swoje życie z powodu sytuacji domowej

Zaznaczenie trzech lub więcej z punktów 12-17: proszę rozpocząć procedurę „Niebieskie Karty” (wypełnić Kartę A i przekazać pacjentce/pacjentowi Kartę B)

Opracowanie:



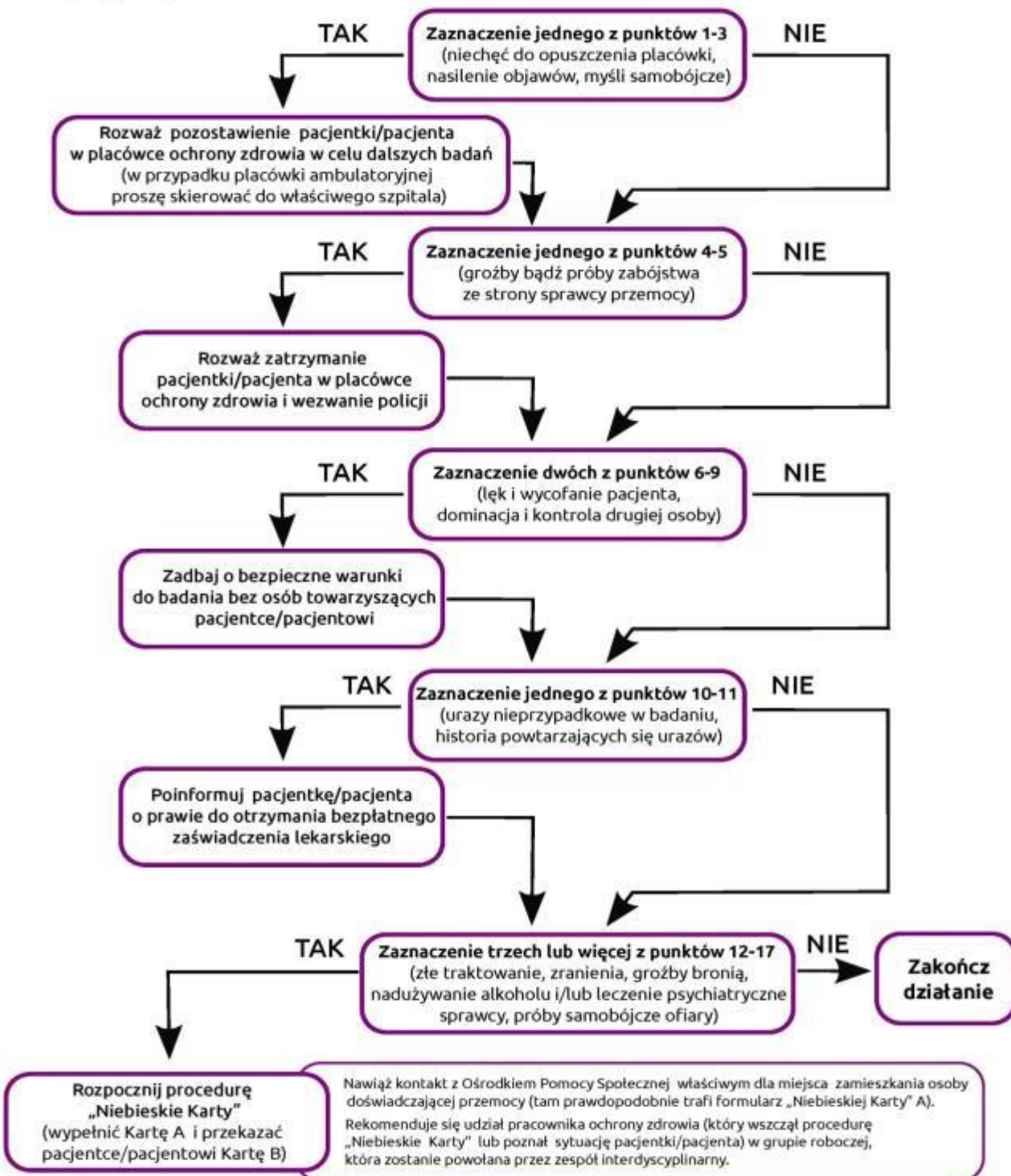
Projekt realizowany w ramach programu Obywatele dla Demokracji finansowanego z Funduszy EOG



**PROPOZYCJA ALGORYTMU POSTĘPOWANIA  
W PRZYPADKU PODEJRZENIA PRZEMOCY W  
RODZINIE WOBEC OSOBY DOROSŁEJ**

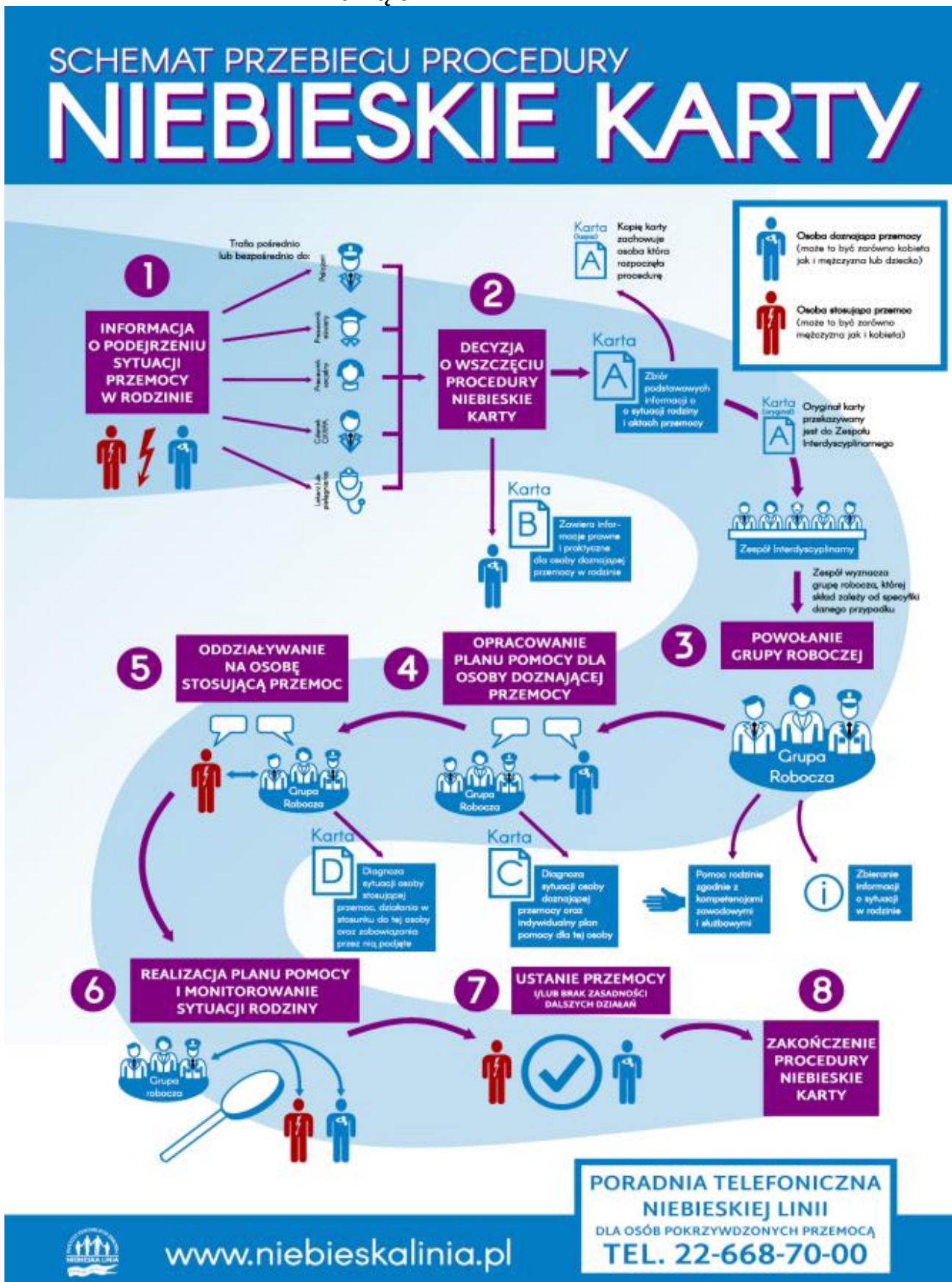


Jeżeli masz wątpliwości czy Twoja/Twój pacjentka/pacjent doświadcza przemocy w rodzinie skorzystaj z kwestionariusza w celu podjęcia odpowiednich kroków.





Załącznik nr 2





## Załącznik nr 3



## KWESTIONARIUSZ OCENY RYZYKA WYSTĘPOWANIA PRZEMOCY W RODZINIE WOBEC DZIECKA



## LISTA A

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

## 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 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.: 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 na drugiej stronie!**

Opracowanie:

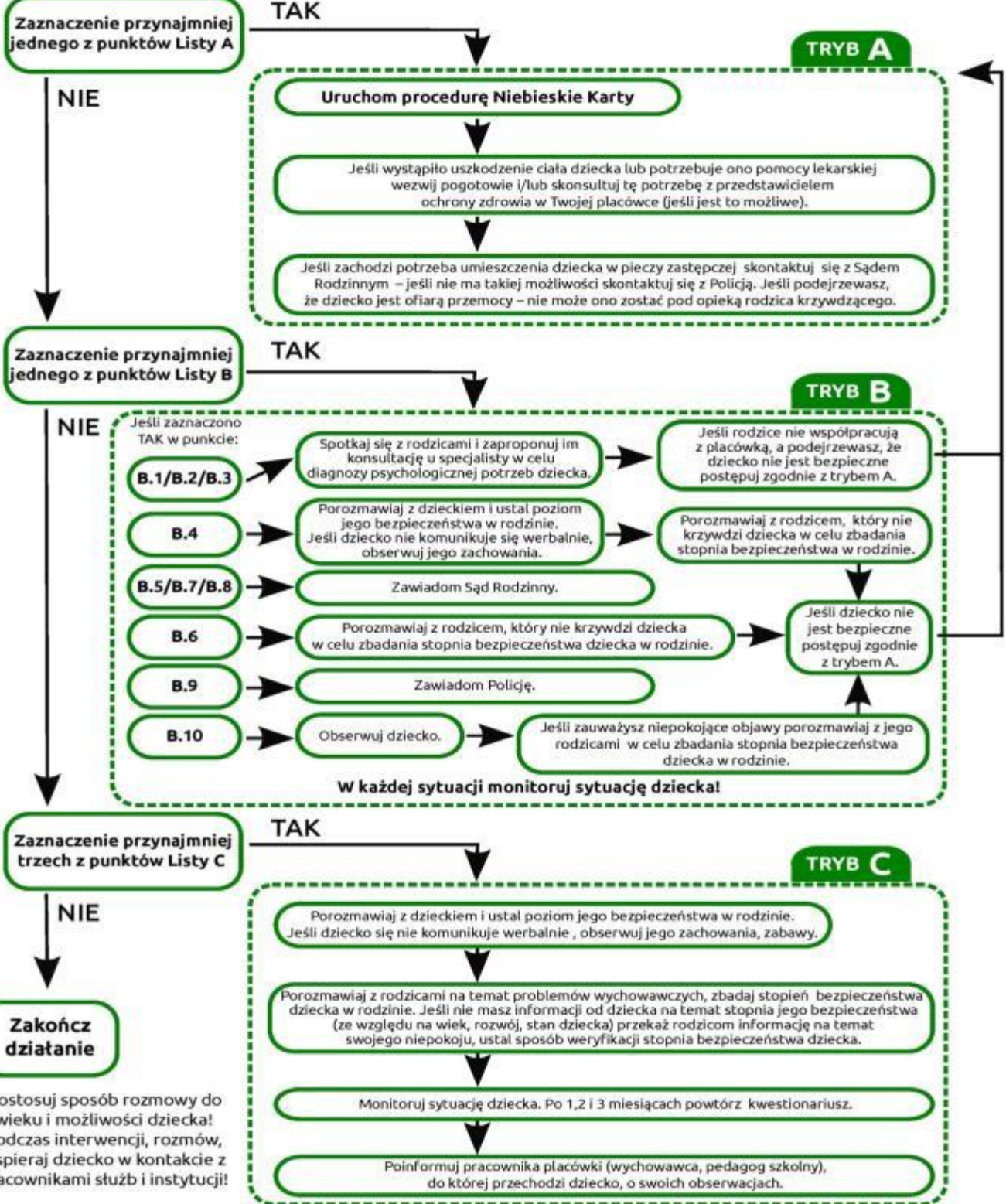


Projekt realizowany w ramach programu  
Obywatele dla Demokracji  
finansowanego z Funduszy EOG





**PROPOZYCJA ALGORYTMU POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU PODEJRZENIA PRZEMOCY W RODZINIE WOBEC DZIECKA**





**DZIECI  
STARSZE**



POWYŻEJ 9 LAT

## KWESTIONARIUSZ OCENY RYZYKA WYSTĘPOWANIA PRZEMOCY W RODZINIE WOBEĆ DZIECKA

**OŚWIATA**



**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 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.** Którerekolwiek 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 na drugiej stronie!**

Opracowanie:

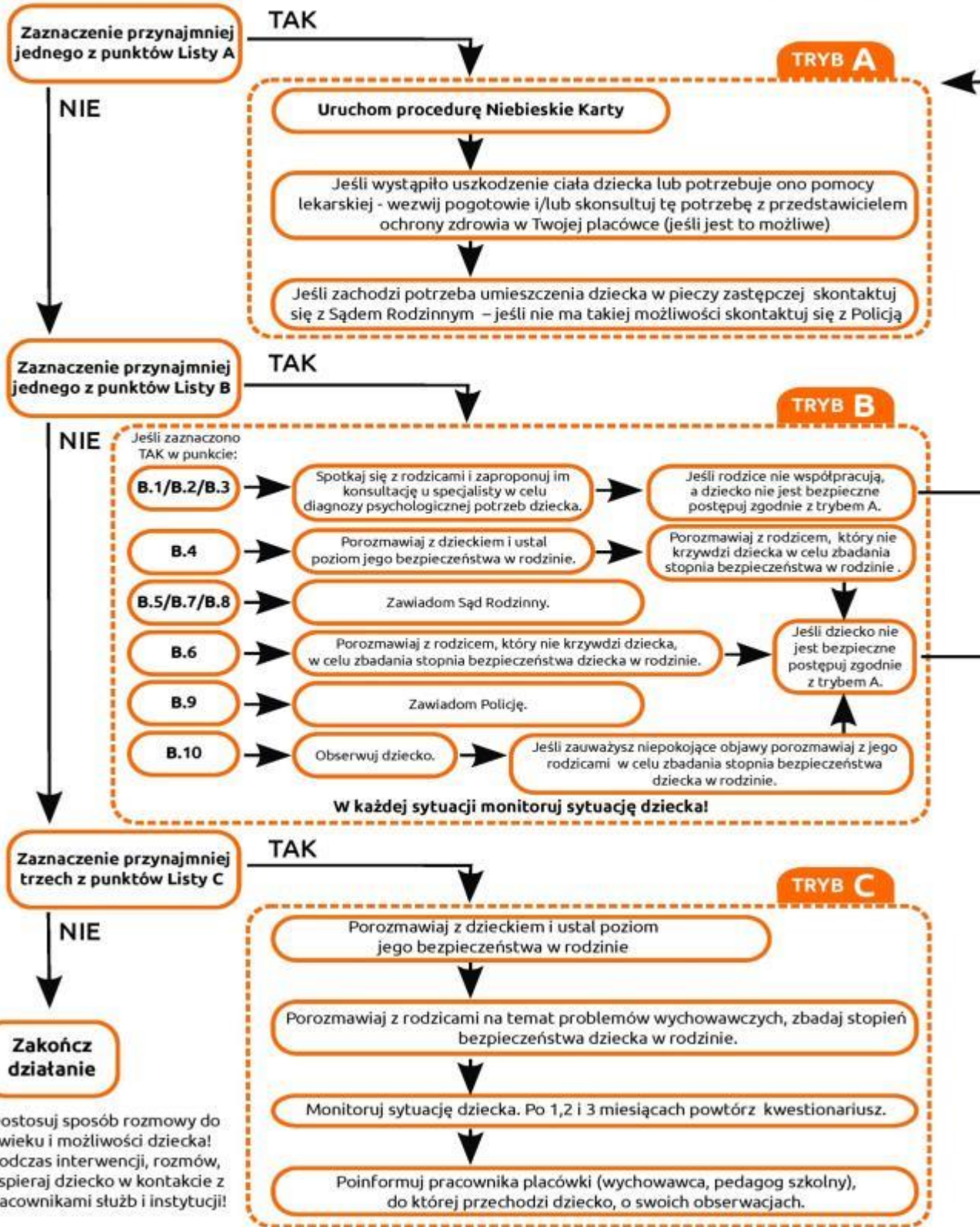


Projekt realizowany w ramach programu  
Obywatele dla Demokracji  
finansowanego z Funduszy EOG





**PROPOZYCJA ALGORYTMU POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU PODEJRZENIA PRZEMOCY W RODZINIE WOBEC DZIECKA**





ul. Dworcowa 9a/19

30-556 Kraków

tel.: 12 39 50 665

fax: 12 39 50 664

mail: [biuro@oficyna-profilaktyczna.pl](mailto:biuro@oficyna-profilaktyczna.pl)