

OFICyna PROFILAKTYCZNA

DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH GMINY MIEJSKIEJ GŁOGÓW



2020

SPIS TREŚCI

WPROWADZENIE	4
METODOLOGIA BADAŃ WŁASNYCH	7
CELE I OGÓLNE ZAŁOŻENIA BADANIA	7
PROBLEMATYKA BADANIA	8
WYBÓR METOD I TECHNIK BADAWCZYCH.....	12
DOBÓR PRÓBY	14
NARZĘDZIA BADAWCZE.....	15
ETYKA PROWADZONYCH BADAŃ	16
ANALIZA WYNIKÓW BADANIA PRZEPROWADZONEGO WŚRÓD UCZNIÓW	17
STRUKTURA BADANEJ PRÓBY.....	17
PROBLEM ALKOHOLOWY	18
PROBLEM NIKOTYNOWY.....	23
PROBLEM NARKOTYKOWY	26
PROBLEM PRZEMOCY.....	34
DZIAŁANIA PROFILAKTYCZNE	41
KORZYSTANIE Z URZĄDZEŃ ELEKTRONICZNYCH	43
UCZESTNICTWO W GRACH HAZARDOWYCH.....	47
ANALIZA WYNIKÓW BADANIA PRZEPROWADZONEGO WŚRÓD SPRZEDAWCÓW NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH	50
STRUKTURA BADANEJ PRÓBY	50
PROBLEM UZALEŻNIEŃ Z PERSPEKTYWY SPRZEDAWCÓW.....	52
ANALIZA WYNIKÓW BADANIA PRZEPROWADZONEGO WŚRÓD DOROSŁYCH MIESZKAŃCÓW	61
STRUKTURA BADANEJ PRÓBY	61
PROBLEM ALKOHOLOWY	64
PROBLEM NIKOTYNOWY.....	69
PROBLEM NARKOTYKOWY	71
PROBLEM PRZEMOCY.....	75
DZIAŁANIA PROFILAKTYCZNE	82
KORZYSTANIE Z URZĄDZEŃ ELEKTRONICZNYCH	86
HAZARD.....	89

RYNEK PRACY	91
UBÓSTWO I WYKLUCZENIE SPOŁECZNE	94
NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ	97
OSOBY STARSZE	98
BEZPIECZEŃSTWO PUBLICZNE	100
WNIOSKI I REKOMENDACJE PROFILAKTYCZNE.....	103
UCZNIOWIE.....	105
SPRZEDAWCY NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH.....	134
DOROŚLI MIESZKAŃCY	138
BIBLIOGRAFIA.....	170
SPIS TABEL, WYKRESÓW I RYSUNKÓW	173
SPIS TABEL	173
SPIS WYKRESÓW.....	174
SPIS RYSUNKÓW	178
ZAŁĄCZNIKI.....	180
ZAŁĄCZNIK NR 1	180
ZAŁĄCZNIK NR 2.....	182
ZAŁĄCZNIK NR 3.....	183

WPROWADZENIE

Żyjemy w erze globalizacji. Ma ona dla nas pozytywne jak i negatywne skutki. Według Doroty Czajkowskiej - Majewskiej globalizacja jest „*wehikulem postępu, poprawy warunków życia i zdrowia ludzkości*”¹. 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 ².

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*”³.

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

¹ Czajkowska- Majewska D., *Człowiek globalny*, s. 99.

² Kwaśniewski J., *Rola diagnozy w rozwiązywaniu problemów społecznych*, s. 7.

³ Wódz J., *Socjologia dla prawników i politologów*, s.172.

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 praktyki⁴. 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.

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.

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

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

Rysunek 1. Typy diagnozy społecznej

DIAGNOZA KLASYFIKACYJNA	<ul style="list-style-type: none"> • Przyporządkowuje obserwowane zjawiska i cechy szerszym klasom społecznym, odpowiada na pytanie: z jakiego typu problemem mamy do czynienia.
DIAGNOZA GENETYCZNA	<ul style="list-style-type: none"> • Poszukuje przyczyn danego stanu rzeczy.
DIAGNOZA ZNACZENIA	<ul style="list-style-type: none"> • Określa wpływ badanych zjawisk na funkcjonowanie całego systemu.
DIAGNOZA FAZY	<ul style="list-style-type: none"> • Służy ustaleniu etapu badanego procesu oraz określeniu jego dynamiki.
DIAGNOZA PROGNOSTYCZNA	<ul style="list-style-type: none"> • Służy przewidywaniu dalszych zmian badanego stanu rzeczy.

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

METODOLOGIA BADAŃ WŁASNYCH

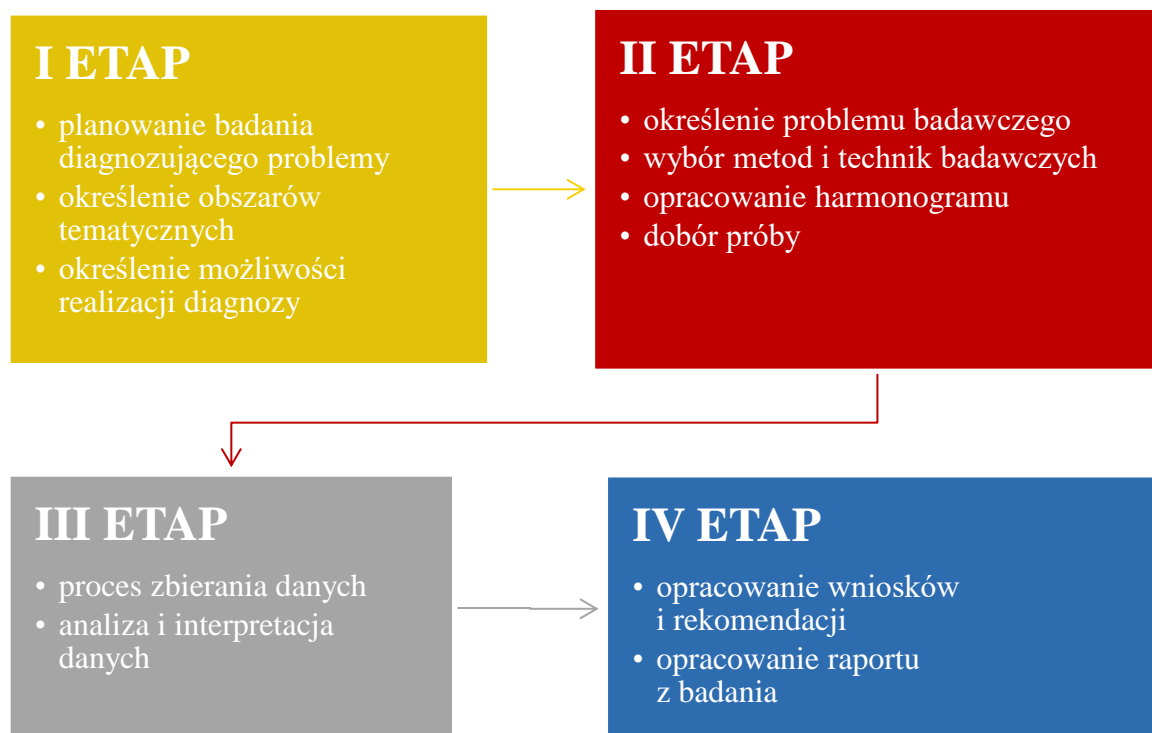
CELE I OGÓLNE ZAŁOŻENIA BADANIA

Niniejsza diagnoza realizowana na zlecenie Gminy Miejskiej Głogów ma na celu ukazanie skali różnych problemów społecznych występujących wśród mieszkańców Głogowa. Zakres działań badawczych odnosił się do zidentyfikowania następujących kwestii:

- zidentyfikowania problemów występujących wśród dzieci, młodzieży i dorosłych mieszkańców Głogowa,
- zidentyfikowania przyczyn lub czynników wywołujących sytuacje problemowe,
- określenia skali oraz zakresu występujących problemów,
- 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 badania



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”⁵. 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”⁶. 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.

UZALEŻNIENIA BEHAWIORALNE – Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne formalnie potwierdziło istnienie uzależnień/nałogów behawioralnych w maju 2013 poprzez opublikowanie piątej rewizji klasyfikacji DSM i włączenie zaburzenia uprawiania hazardu do kategorii zaburzeń i nałogów.

⁵Pilch T., *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, str. 92.

⁶ Ustawa z dnia 29 lipca 2005 o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 852).

PROBLEM PRZEMOCY W RODZINIE – przemoc jest intencjonalnym i zamierzonym działaniem człowieka, które ma na celu kontrolowanie i podporządkowanie ofiary. Definicja przemocy w rodzinie wg ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie mówi, że: *„Przemoc w rodzinie należy rozumieć 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”*⁷. 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.

CYBERPRZEMOC(cybermobbing, cyberbullying, agresja elektroniczna, elektroniczna przemoc rówieśnicza) – stosowanie przemocy poprzez: prześladowanie, zastraszanie, nękanie, wyśmiewanie innych osób z wykorzystaniem Internetu i narzędzi typu elektronicznego takich jak: SMS, e-mail, witryny internetowe, fora dyskusyjne w Internecie, portale społecznościowe i inne.

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

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 długotrwale 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.
Intencjonalność	Jest operacjonalizowana 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 ofierze⁸.

RYNEK PRACY– zgodnie z Ustawą o zatrudnieniu i przeciwdziałaniu bezrobociu - bezrobotny to osoba niezatrudniona i nie wykonująca innej pracy zarobkowej zdolna i gotowa do podjęcia zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy obowiązującego w danym zawodzie lub służbie, nie ucząca się w szkole w systemie dziennym, zarejestrowana we właściwym dla miejsca zameldowania rejonowym urzędzie pracy. Bezrobocie ściśle wiąże się z innymi poważnymi kwestiami społecznymi np. alkoholizmem, ubóstwem, czy obniżeniem standardu życia całej rodziny, stąd poświęciliśmy część naszej diagnozy na ten także ważny temat.

NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ– do głównych problemów osób niepełnosprawnych należałoby zaliczyć niski poziom aktywności zawodowej, problemy z utrzymaniem z utrzymaniem zdobytego zatrudnienia, izolację społeczną, która jest konsekwencją braku samodzielności i konieczności pomocy innych osób, a także bariery architektoniczne, transportowe, które utrudniają poruszanie się. Według Narodowego Spisu Powszechnego z 2011 roku, w Polsce było 3 457 tys. osób z potwierdzeniem prawnym niepełnosprawności.

UBÓSTWO I WYKLUCZENIE SPOŁECZNE – wykluczenie społeczne i ubóstwo to ważne problemy współczesnego świata. Wykluczenie społeczne jest powiązane w sposób istotny z występowaniem ubóstwa. choć nie jest z nim równoznaczne. Osoby wykluczone nie muszą być ubogie, natomiast osoby ubogie nie muszą być wykluczone.

OSOBY STARSZE– według klasyfikacji Światowej Organizacji Zdrowia wyodrębnia się cztery etapy procesu starzenia się: wiek przedstarczy od 45 do 59, wiek starzenia się od 60 do 74 lat, wiek starczy od 75 do 89 lat oraz długowieczność – co najmniej 90 lat⁹. Do głównych problemów seniorów można zaliczyć: ubóstwo, wykluczenie społeczne, choroby, ograniczenie sprawności fizycznej i umysłowej, utrudniony dostęp do leczenia i rehabilitacji, różne utrudnienia architektoniczne, czy niski dostęp do technologii.

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

⁹M. Muszalik, M. Biercewicz, *Problemy opiekuńcze u osób w starszym wieku*, , s. 132.

BEZPIECZEŃSTWO PUBLICZNE – jest to ogół warunków i instytucji chroniących życie, zdrowie, mienie obywateli oraz majątek ogólnonarodowy, ustroj i suwerenność państwa przed zjawiskami groźnymi dla ładu prawnego. Bezpieczeństwo publiczne umożliwia sprawne funkcjonowanie społeczeństwa.

WYBÓR METOD I TECHNIK BADAWCZYCH

Istotą badania było poznanie opinii oraz postaw mieszkańców Głogowa na temat problemu alkoholowego, nikotynowego, narkotykowego, przemocy domowej, rówieśniczej, cyberprzemocy, uzależnień behawioralnych, profilaktyki, rynku pracy, ubóstwa, wykluczenia społecznego, niepełnosprawności, osób starszych oraz bezpieczeństwa. W tym celu zdecydowano się na przeprowadzenie komplementarnych badań, zrealizowanych wśród trzech grup społecznych: dorosłych mieszkańców gminy miejskiej Głogów, 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 zmierza¹⁰. Wyróżnia się metody ilościowe i jakościowe. Zarówno jedno, 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 populację¹¹.

Badania wśród wszystkich grup zostały wykonane zgodnie z metodologią ilościową. W przypadku uczniów zastosowano badanie ankietowe 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 informacji

¹⁰Sztumski J., *Wstęp do metod i technik badań społecznych*, s. 60.

¹¹Przewłocka J., *CAWI- specyfika, wykorzystanie, perspektywa rozwoju*, s. 97.

o całkowitej anonimowości oraz o zasadach wypełniania kwestionariuszy, by zminimalizować ryzyko występowania braków danych.

Dorośli mieszkańcy byli ankietowani za pomocą techniki PAPI (*Paper And Pen Personal Interview*). Wykorzystana technika badawcza opierała się na bezpośrednim komunikowaniu się ankietera z respondentami, przy wykorzystaniu ustrukturyzowanego narzędzia badawczego, jakim był kwestionariusz ankiety.

Badania wśród sprzedawców napojów alkoholowych zostały wykonane za pomocą techniki 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 podczas badania ankietowego

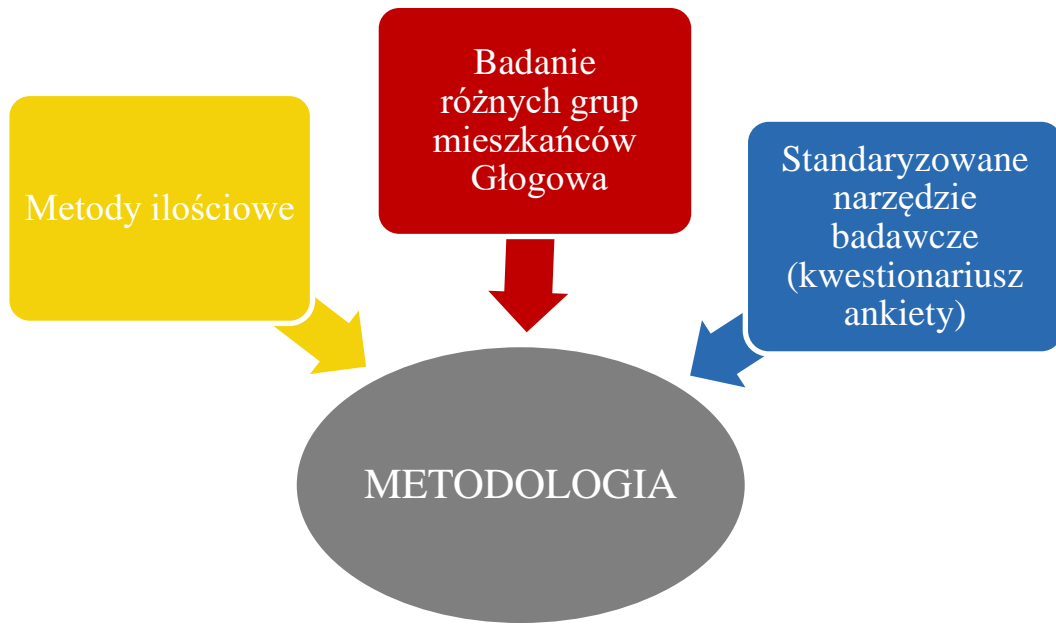


W badaniach zastosowano triangulację technik badawczych. Triangulacja pozwala na uzyskanie bardziej wiarygodnych i pogłębionych wniosków. Pojęcie to zostało po raz pierwszy zdefiniowane przez Normana Denzina. Definiuje ją jako połączenie metodologii w badaniu jakiegoś zjawiska. Wyróżnia dwa rodzaje triangulacji 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 badawczych¹².

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.

¹²Denzin N., *Wprowadzenia. Dziedzina i praktyka badań jakościowych*, s. 291-301.

Rysunek 4. Opis metodologii badawczej



DOBÓR PRÓBY

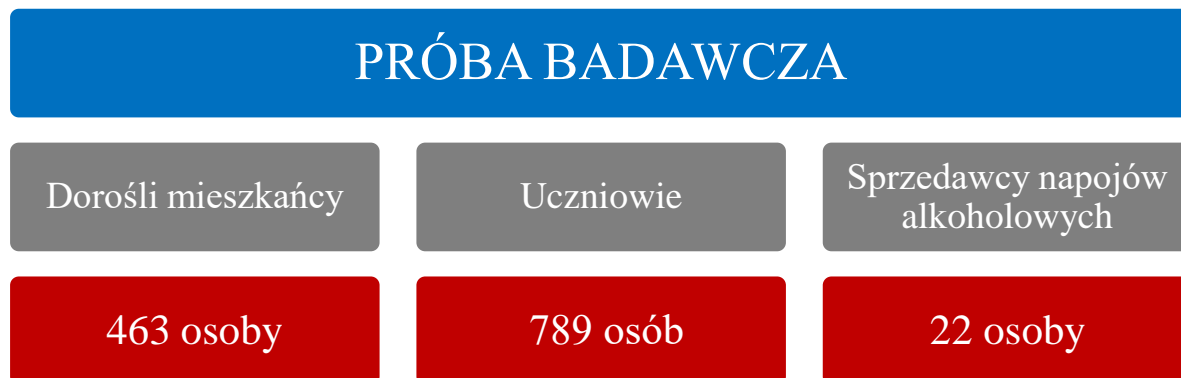
Najczęściej badana przez nas zbiorowość jest zbyt liczna, aby zbadać jej wszystkich członków, dlatego wybiera się jej reprezentację. Występują dwa typy doboru próby: losowy i nielosowy. Podejmując decyzję o wyborze doboru próby, powinniśmy kierować się tym, jaki jest cel naszych badań. Wykorzystany w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

Rysunek 5. Dobór próby badawczej



Badania zostały przeprowadzane od września do listopada 2020 roku i wzięły w nich udział łącznie 1 274 osoby. Poniższa tabela przedstawia szczegółową strukturę próby badawczej.

Rysunek 6. Struktura 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 obciążeniach¹³.

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 sprawiło, że nasze badania prowadzone są w sposób etyczny.

¹³Babbie E., *Badania społeczne w praktyce*, s.515-519.

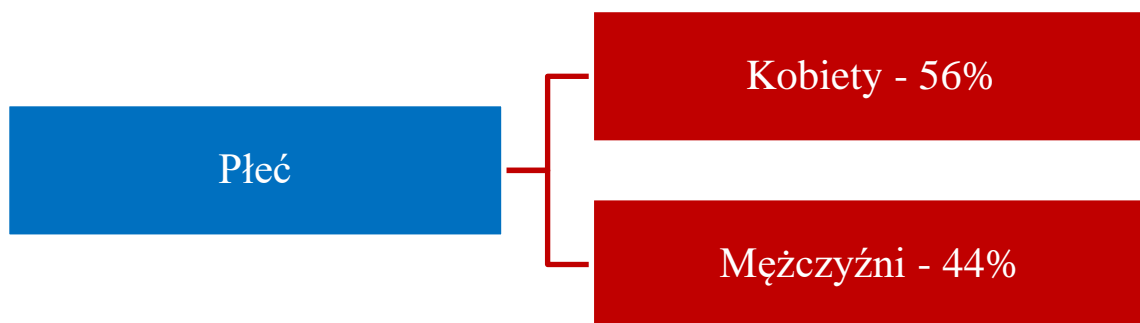
ANALIZA WYNIKÓW BADANIA PRZEPROWADZONEGO WŚRÓD UCZNIÓW

W niniejszym rozdziale przedstawiony został problem uzależnień i przemocy z perspektywy dzieci i młodzieży. 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, cyberprzemocą oraz uzależnieniami behawioralnymi, a także poznanie opinii młodych mieszkańców Głogowa na temat realizowanych w szkole działań profilaktycznych.

STRUKTURA BADANEJ PRÓBY

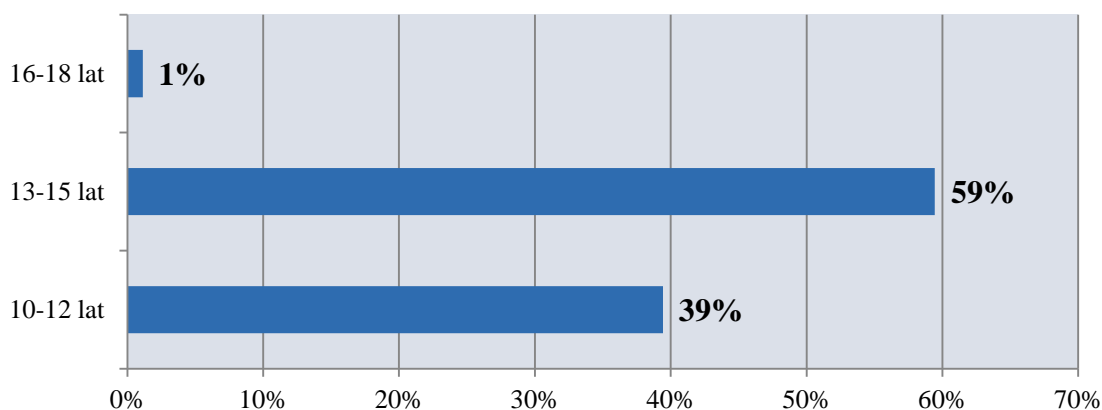
Uczniowie ze szkół znajdujących się na terenie gminy miejskiej Głogów wypełnili 789 kwestionariuszy ankiet. Poniższy rysunek przedstawia strukturę badanej próby ze względu na płeć. Możemy zauważyć, że w badaniu diagnozującym problemy społeczne przewagę miały dziewczynki. Stanowiły one 56% ogółu, zaś chłopcy wypełnili 44% kwestionariuszy.

Rysunek 7. Płeć:



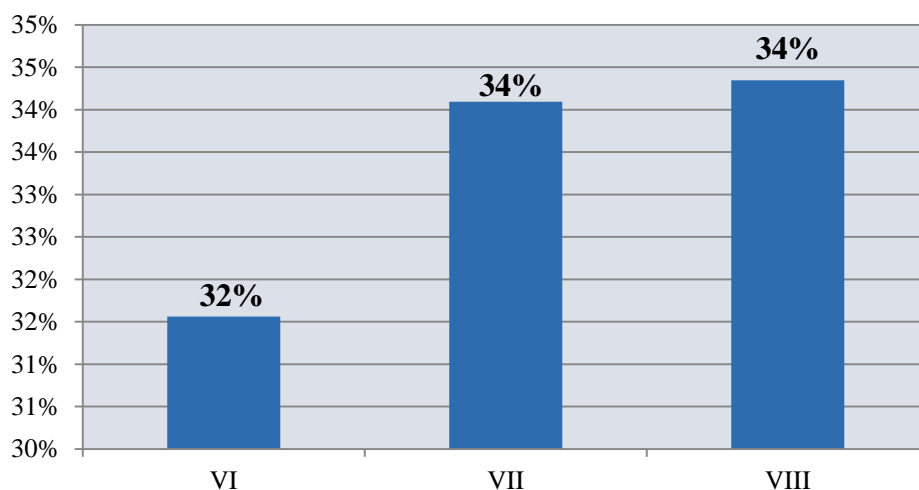
Wśród uczniów biorących udział w badaniu, większość kwestionariuszy ankiet wypełnili respondenci mający 13-15 lat (59%). Co trzeci badany zadeklarował wiek mieszczący się w przedziale 10-12 lat, natomiast 1% badanych mieści się w przedziale wiekowym 16-18 lat.

Wykres 1. Wiek:



Poniższy wykres prezentuje strukturę badanej próby w podziale na przynależność do danej klasy. Rozkład uczniów w poszczególnych klasach, biorących udział w badaniu był zbliżony do siebie. Równo po 34% uczniów uczęszcza do VII i VIII klasy szkoły podstawowej, natomiast 32% wskazało na klasę VI.

Wykres 2. Klasa:



PROBLEM ALKOHOŁOWY

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 dorosłości¹⁴. 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 sportowych¹⁵. 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 2015 roku badania ESPAD wynika, że po alkohol kiedykolwiek w życiu sięgnęło aż 83,8% uczniów z III klas gimnazjum, natomiast w czasie ostatnich 30 dni poprzedzających badanie –48,6%. Ponadto zdecydowana większość nastolatków z III klas gimnazjów uważa, że zdobycie alkoholu jest bardzo łatwe lub dosyć łatwe¹⁶. 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.

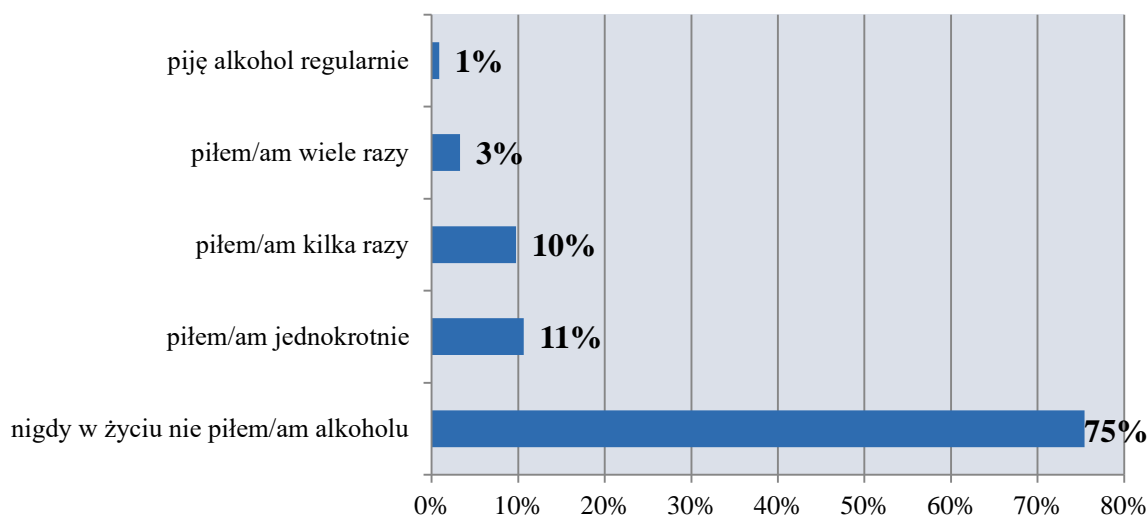
Pierwsze z pytań skierowanych do uczniów, odnosiło się do częstotliwości spożywania przez młodych mieszkańców Głogowa alkoholu. Zebrany materiał badawczy wykazał, że kontakt z nim miał co czwarty uczeń, tj. 25%. W grupie osób, które zadeklarowały sięgnięcie po alkohol, większość stanowią uczniowie, którzy spożywali go jednokrotnie (11%) oraz kilka razy (10%). 3% badanych piło alkohol wiele razy, z kolei 1% spożywa go regularnie.

¹⁴ *Jak rozmawiać dzieckiem o alkoholu?*, Przewodnik dla rodziców, Trzymaj Pion.

¹⁵ *Zachowania ryzykowne nastolatków*, koncepcja: Jędrzejko Z. M, Sieroń B. R., Oficyna Wydawnicza ASPRA JR, Warszawa-Milanówek 2017.

¹⁶ Sierosławski J., *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną*, raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2015 roku, Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD, Warszawa 2015.

Wykres 3. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się pić alkohol?



Na kolejne pytania odpowiadali ci uczniowie, którzy pili alkohol.

194 osoby

W ramach badań uzyskano informację o sposobie otrzymania/zdobycia alkoholu przez uczniów. Na podstawie deklaracji badanych możemy stwierdzić, że ankietowani najczęściej byli alkoholem częstowani oraz dostawali go do spróbowania od rodziców (po 74 osoby, tj. 38%). Na dalszym miejscu pod względem liczby wskazań znalazła się kradzież rodzicom (31 osób, tj. 16%) oraz poproszenie kogoś o kupno (28 osób, tj. 15%). Najmniej uczniów stwierdziło, że kupiło alkohol samemu (22 osoby, tj. 11%) lub dostało od starszych kolegów (18 osób, tj. 9%). W odpowiedzi „inne” pojawiły się odpowiedzi mówiące o spróbowaniu od dziadka, od babci, czy na urodzinach kuzyna.

Tabela 2. W jaki sposób otrzymałeś/aś – zdobyłeś/aś alkohol?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
ktoś mnie poczęstował	38%	74
rodzice dali mi spróbować	38%	74
podkrałem/am rodzicom	16%	31
poprosiłem/am kogoś o kupno	15%	28
kupiłem/am sobie sam	11%	22
dostałem/am od starszych kolegów	9%	18
inne	7%	14

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

Uczniowie, którzy spożywali alkohol zostali poproszeni o określenie w jakim wieku pierwszy raz po niego sięgnęli. Odpowiedzi respondentów są następujące: najczęściej uczniów, bo 113 osób wskazało na 11-13 lat (59%), 38 osób na 14-16 lat (20%), natomiast 4 osoby na 17-18 lat (2%). 37 uczniów po raz pierwszy sięgnęło po alkohol mając wówczas mniej niż 10 lat (19%).

Tabela 3. W jakim wieku pierwszy raz spożyłeś/aś alkohol?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
mniej niż 10 lat	19%	37
11-13 lat	59%	113
14-16 lat	20%	38
17-18 lat	2%	4

Kolejne pytanie zadane uczniom ze szkół znajdujących się na terenie Głogowa, odnosiło się do częstotliwości spożycia alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni poprzedzających badanie. Zdecydowana większość uczniów nie piła alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem (68%). W grupie osób, które sięgnęły w tym okresie po alkohol, większość spożyło go 1-2 razy (37 osób, tj. 20%). 11 uczniów wskazało na więcej 3-4 razy (6%), 2 osoby na 5-7 razy (1%), natomiast 11 badanych spożywało alkohol więcej niż 7 razy (6%).

Tabela 4. Ile razy piłeś/aś alkohol w ciągu ostatnich 30 dni?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
nie piłem/am alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni	68%	128
1 – 2 razy	20%	37
3 – 4 razy	6%	11
5 – 7 razy	1%	2
więcej niż 7 razy	6%	11

Z uzyskanych odpowiedzi wynika, że nastolatki ze szkół na terenie gminy miejskiej Głogów najczęściej sięgali po piwo (133 osoby, tj. 69%), ale znaczny odsetek wskazał również na szampana (77 osób, tj. 40%), wódkę (67 osób, tj. 35%) i wino (63 osoby, tj. 33%). Jednocześnie możemy zauważyć, że po whisky sięgnęło 38 osób (20%), natomiast po likier i nalewkę 32 osoby (17%). W odpowiedzi „inne” uczniowie podawali m.in. bimbler, piwo smakowe i rum (9%).

Tabela 5. Jaki rodzaj alkoholu próbowałeś/aś?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
piwo	69%	133
szampan	40%	77
wódka	35%	67
wino	33%	63
whisky	20%	38
likier, nalewka	17%	32
inny	9%	18

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

Badania wykazały, że spośród uczniów, którzy spożywali alkohol, zdecydowana większość nie doświadczyła w związku z tym żadnych przykrych konsekwencji (165 osób, tj. 87%). Wśród deklarowanych negatywnych doświadczeń najczęściej odpowiedzi padło na problemy rodzinne oraz kłótnię i bójkę (po 10 osób, tj. 5%). Na pogorszenie relacji koleżeńskich wskazało 8 osób (4%), problemy z Policją 4 osoby (2%), problemy finansowe oraz wypadek lub uszkodzenie ciała po 3 osoby (tj. 2%), z kolei na problemy w szkole 2 osoby (1%). Wśród odpowiedzi „inne”, której udzieliło 7 osób, znalazły się m.in. pobyt w szpitalu i wymioty (4%).

Tabela 6. Czy miałeś/aś jakieś przykre doświadczenia związane ze spożywaniem alkoholu?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
nie miałem/am przykrych doświadczeń	87%	165
problemy w rodzinie	5%	10
kłótnia lub bójka	5%	10
pogorszenie relacji koleżeńskich	4%	8
inne	4%	7
problemy z Policją	2%	4
problemy finansowe	2%	3
wypadek lub uszkodzenie ciała	2%	3
problemy w szkole	1%	2

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

PROBLEM NIKOTYNOWY

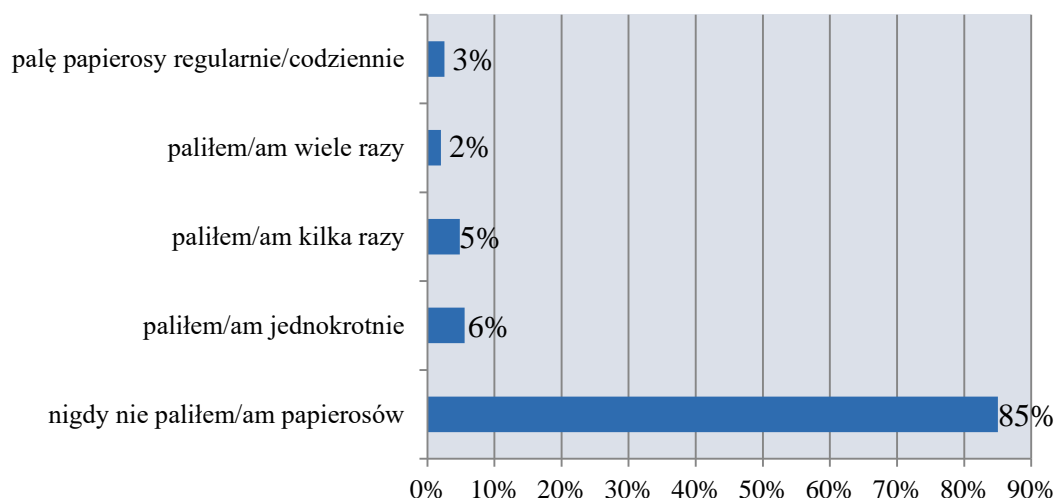
Zrealizowane dotychczas badania wśród dzieci i młodzieży pokazują, że palenie papierosów jest nieco mniej powszechne niż sięganie po alkohol, jednak również stanowi poważny problem wymagający podejmowania stanowczych i systematycznych działań profilaktycznych. Dane dotyczące palenia papierosów przez młodych ludzi są niepokojące - prawie połowa uczniów z III klas gimnazjum paliła papierosy (43,8%), a niemal co piąty uczeń sięgnął po nie 40 razy lub więcej¹⁷. 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% dziewcząt¹⁸. 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 badaniu poddana została częstotliwość sięgania przez uczniów po papierosy. Z deklaracji respondentów wynika, że kontakt z nimi miało 15% ankietowanych, w tym 6% sięgnęło po nie jednokrotnie, 5% - kilka razy, 2% - wiele razy, natomiast 3% stwierdziło, że pali papierosy regularnie/codziennie.

¹⁷Sierosławski J., *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną*, raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2015 roku, Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD, Warszawa 2015.

¹⁸*Zachowania ryzykowne nastolatków*, koncepcja: Jędrzejko Z. M., Sieroń B. R., Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR, Warszawa-Milanówek 2017.

Wykres 4. Ile razy w życiu (jeśli w ogóle) zdarzyło Ci się palić papierosy?



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

118 osób

W poniższej tabeli przedstawione zostały odpowiedzi uczniów na pytanie dotyczące wieku inicjacji nikotynowej. Możemy zauważyć, że po papierosy przed 10 rokiem życia sięgnęło 23 badanych (20%), 76 osób miało wówczas 11-13 lat (65%), 16 uczniów 14-16 lat (14%), a 2 uczniów 17-18 lat (2%).

Tabela 7. W jakim wieku pierwszy raz paliłeś/aś papierosy?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
mniej niż 10 lat	20%	23
11-13 lat	65%	76
14-16 lat	14%	16
17-18 lat	2%	2

W ramach badań uzyskano również informacje odnośnie częstotliwości palenia papierosów przez uczniów w ciągu ostatnich 30 dni poprzedzających badanie. Spośród wszystkich respondentów, którzy zadeklarowali, że palili papierosy w tym okresie czasu – 16 osób sięgnęło po wyroby nikotynowe 1-2 razy (14%), 7 ankietowanych 3-4 razy (6%), 5 osób 5-10 razy (4%), natomiast 22 osoby więcej niż 10 razy (19%). Pozostali badani nie palili papierosów w ciągu ostatnich 30 dni poprzedzających badanie (68 osób, tj. 58%).

Tabela 8. Jak często palił(a)ś papierosy w ciągu ostatnich 30 dni?

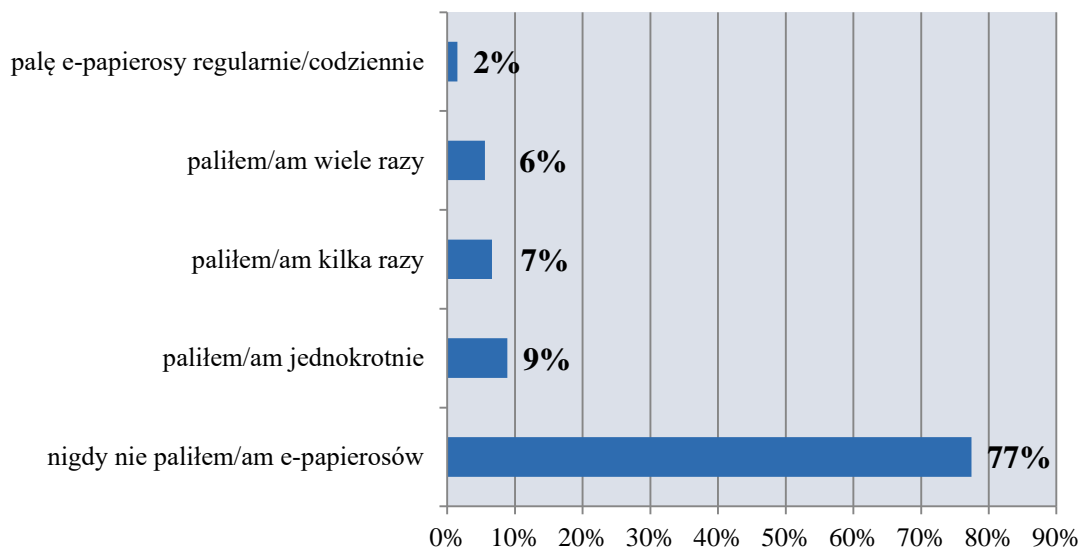
Odpowiedź	%	Liczba odp.
nie paliłem/am papierosów w ciągu ostatnich 30 dni	58%	68
1 – 2 razy	14%	16
3 – 4 razy	6%	7
5 – 10 razy	4%	5
więcej niż 10 razy	19%	22

Na kolejne pytanie odpowiadali wszyscy uczniowie.

789 osób

Zbadaniu poddana została następnie częstotliwość palenia przez uczniów e-papierosów. Z deklaracji respondentów wynika, że po elektroniczne papierosy sięgnęło 23% ankietowanych, w tym 9% paliło je jednokrotnie, 7% - kilka razy, 6% - wiele razy, natomiast 2% zadeklarowało regularne/codziennie palenie.

Wykres 5. 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.

178 osób

W ramach badań uzyskano również informacje na temat wieku, w którym badani uczniowie pierwszy raz zapalili e-papierosa. Zdecydowana większość sięgnęła po nie mając 11-13 lat (128 osób, tj. 73%). 29 ankietowanych wskazało na przedział wiekowy 14-16 lat (16%), 1 uczeń na 17-18 lat (1%), natomiast 18 osób miały wówczas mniej niż 10 lat (10%). 2 osoby pominęły to pytanie w kwestionariuszu.

Tabela 9. W jakim wieku pierwszy raz palileś/aś e-papierosa?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
mniej niż 10 lat	10%	18
11-13 lat	73%	128
14-16 lat	16%	29
17-18 lat	1%	1

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 61 badanych (34% +/- po uśrednieniu liczby odpowiedzi), wśród których 26 osób miało z nimi bezpośredni kontakt 1-2 razy (15%), 8 osób 3-4 razy (5%), 10 osób paliło je 5-10 razy (6%), natomiast 17 uczniów wskazało na więcej niż 10 razy (10%). 1 osoba nie udzieliła odpowiedzi na to pytanie, pomijając je w kwestionariuszu.

Tabela 10. Jak często palileś/aś e-papierosy w ciągu ostatnich 30 dni?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
nie paliłem/am e-papierosów w ciągu ostatnich 30 dni	66%	116
1 – 2 razy	15%	26
3 – 4 razy	5%	8
5 – 10 razy	6%	10
więcej niż 10 razy	10%	17

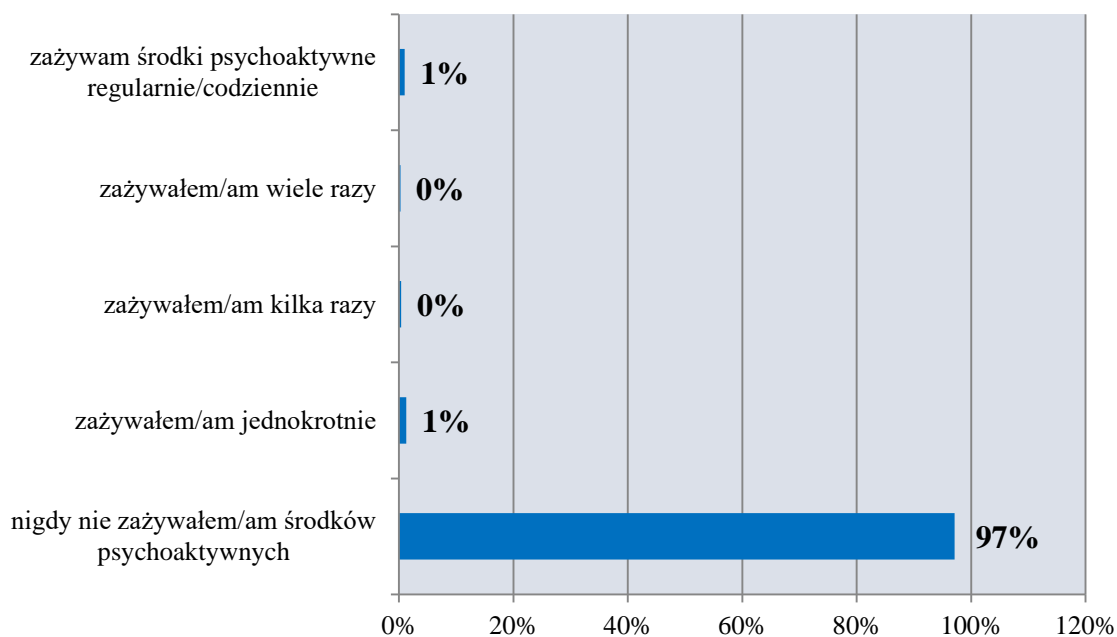
PROBLEM NARKOTYKOWY

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 40% uczniów z III klasy gimnazjum. Na łatwość zdobycia amfetaminy wskazał prawie co piąty uczeń, a dopalaczy co trzeci. 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 4 uczniów,

amfetaminą 5% badanej młodzieży, natomiast leki przeciwbólowe w celu odurzenia się przyjmowało 7,4% ankietowanych¹⁹. 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. W celu dogłębnej analizy tego problemu respondentom zadano pytanie o to, ile razy w życiu zdarzyło im się zażywać tego typu substancje. Wśród uczniów, którzy sięgnęli po środki psychoaktywne, tj. 3% (+/- po uśrednieniu liczby odpowiedzi), 1% zażywało je jednokrotnie, natomiast kolejne 1% robi to regularnie.

Wykres 6. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się zażywać środki psychoaktywne (narkotyki, dopalacze, leki w celu odurzenia)?



¹⁹Sierosławski J., *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną*, raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2015 roku, Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD, Warszawa 2015.

Na kolejne pytania odpowiadali tylko ci uczniowie, którzy zażywali narkotyki, dopalacze lub inne środki psychoaktywne.

23 osoby

Uczniowie, którzy spożywali substancje psychoaktywne zostali także poproszeni o określenie od kogo je otrzymali. Z odpowiedzi respondentów wynika, że najczęściej uczniów brało je wspólnie w grupie przyjaciół 5 osób, tj. (24%). W dalszej kolejności dostali je od koleżanki/kolegi i kupili od kolegi (po 4 osoby, tj. 19%), dostali od kogoś znanego ze słyszenia, ale nie osobiście, dostali od obcej osoby, kupili od obcej osoby oraz kupili przez Internet (po 2 osoby, tj. 10%). 1 badany przyznał, że otrzymał substancje od starszego brata/siostry (5%). 8 osób nie wie skąd pochodziły substancje, które zażywali (38%), z kolei 4 osoby wskazały na inne źródła (19%).

Tabela 11. Skąd wzięłeś(ęłaś) tę substancję?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
nie wiem	38%	8
braliśmy to wspólnie, w grupie przyjaciół	24%	5
dostałem/am od kolegi/koleżanki	19%	4
kupiłem/am od kolegi	19%	4
inne	19%	4
dostałem/am od kogoś, kogo znałem/am ze słyszenia, ale nie osobiście	10%	2
dostałem/am od obcej osoby	10%	2
kupiłem/am od obcej osoby	10%	2
kupiłem/am przez Internet	10%	2
dostałem/am od starszego brata lub siostry	5%	1
otrzymałem/am ją nieświadomie (bez mojej zgody)	0%	0
kupiłem/am od kogoś znanego mi ze słyszenia, ale nie osobiście	0%	0

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

Podczas realizacji badań, określony został również wiek inicjacji narkotykowej uczniów, którzy mieli kontakt z tego typu substancjami. Większość respondentów przyznało, że po narkotyki, dopalacze lub inne środki psychoaktywne sięgnęło po raz pierwszy w wieku 11-13 lat (10 osób, tj. 48%) lub mając 14-16 lat (6 osób, tj. 29%). 1 osoba miała wówczas 17-

18 lat (5%), natomiast 4 osoby zadeklarowały pierwszą inicjację narkotykową w wieku poniżej 10 lat (19%).

Tabela 12. Ile miałeś/aś lat, kiedy po raz pierwszy zażyłeś/aś jakieś narkotyki/dopalacze/inne środki psychoaktywne?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
mniej niż 10 lat	19%	4
11-13 lat	48%	10
14-16 lat	29%	6
17-18 lat	5%	1

Poniższy wykres przedstawia częstotliwość zażywania substancji psychoaktywnych przez uczniów, w ciągu ostatnich 30 dni poprzedzających badanie. Możemy zauważyć, że w tym okresie sięgnęło po nie 12 osób (57%), w tym po 1 uczniu 1-2 razy oraz 3-4 razy, z kolei 2 badanych przyznało, że sięgnęło po nie 5-10 razy, a aż 8 uczniów więcej niż 10 razy.

Tabela 13. Jak często zażywałeś/aś narkotyki/dopalacze w ciągu ostatnich 30 dni?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
nie zażywałem/am narkotyków/dopalaczy w ciągu ostatnich 30 dni	43%	9
1 – 2 razy	5%	1
3 – 4 razy	5%	1
5 – 10 razy	10%	2
więcej niż 10 razy	38%	8

Poniższa tabela przedstawia rozkład odpowiedzi respondentów na pytanie o rodzaj zażywanych substancji. Najpopularniejszą przyjmowaną substancją wśród uczniów z Głogowa, podobnie jak ma to miejsce w całej Polsce, okazała się marihuana lub haszysz (15 osób, tj. 71%). W dalszej kolejności wskazywano na leki w celu odurzenia się (11 osób, tj. 52%), kokainę, ekstazy, metamfetaminę (po 8 osób, tj. 38%) oraz amfetaminę, mefedron i dopalacze (po 7 osób, tj. 33%). Po 5 wskazań padło na grzyby halucynogenne oraz LSD (24%), natomiast po 4 osoby zażywały substancje wziewne i sterydy anaboliczne (19%).

Tabela 14. Jakie były to substancje?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
marihuana lub haszysz	71%	15
leki w celu odurzenia się	52%	11
kokaina	38%	8
ekstazy	38%	8
metamfetamina	38%	8
amfetamina	33%	7
mefedron	33%	7
dopalacze	33%	7
grzyby halucynogenne	24%	5
LSD	24%	5
substancje wziewne	19%	4
sterydy anaboliczne	19%	4
inne	10%	2

**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. Badania wykazały, że doznało ich 12 respondentów – najwięcej z nich wskazało na kłótnię lub bójkę (6 osób, tj. 30%), w dalszej kolejności na problemy z Policją (4 osoby, tj. 20%), problemy w szkole i w rodzinie (po 3 osoby, tj. 15%), z kolei po 2 osoby doświadczyły problemów finansowych, wypadku lub uszkodzenia ciała oraz innych konsekwencji, nie bliżej nieokreślonych (10%).

Tabela 15. Czy miałeś/aś jakieś przykre doświadczenia związane z zażywaniem narkotyków lub dopalaczy?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
nie miałem/am przykrych doświadczeń	55%	11
kłótnia lub bójka	30%	6
problemy z Policją	20%	4
problemy w szkole	15%	3
problemy w rodzinie	15%	3
pogorszenie relacji koleżeńskich	15%	3
problemy finansowe	10%	2
wypadek lub uszkodzenie ciała	10%	2
inne	10%	2

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

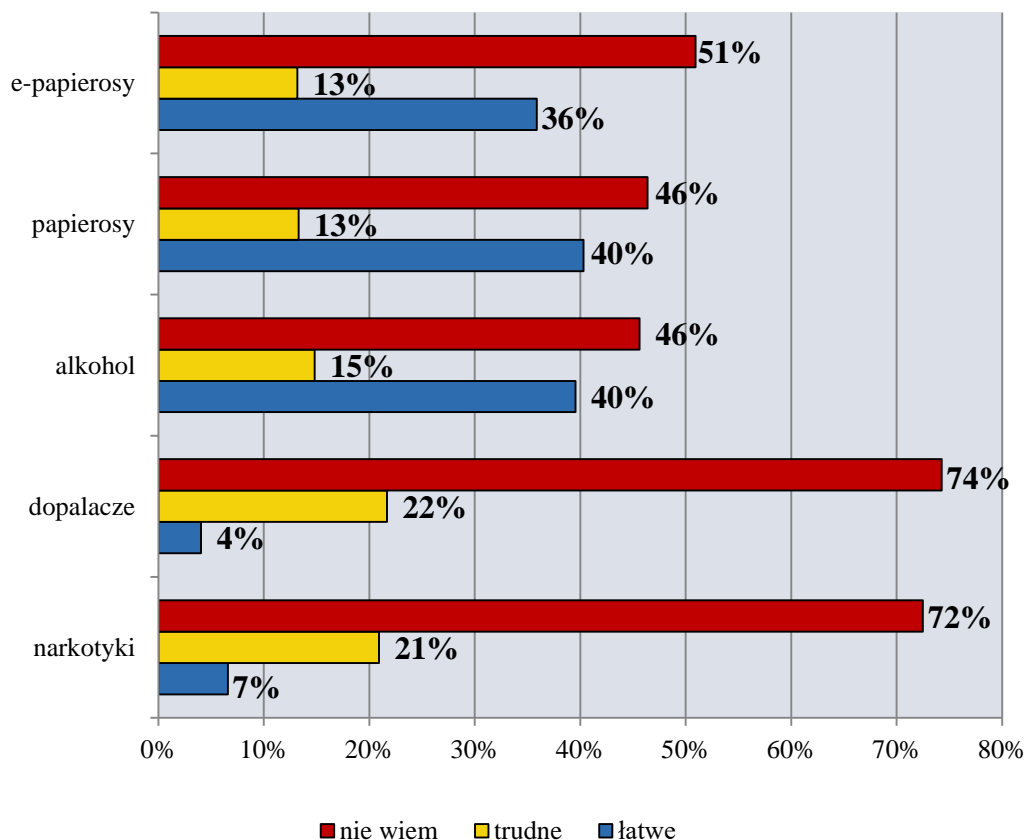
Na kolejne pytania odpowiadali wszyscy uczniowie.

789 osób

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 7% ankietowanych, a trudne dla 21%,
- dopalacze są łatwe do zdobycia dla 4% ankietowanych, a trudne dla 22%,
- alkohol jest łatwy do zdobycia dla 40% ankietowanych, a trudny dla 15%,
- papierosy są łatwe do zdobycia dla 40% ankietowanych, a trudne dla 13%,
- e-papierosy są łatwe do zdobycia dla 36% ankietowanych, a trudne dla 13%.

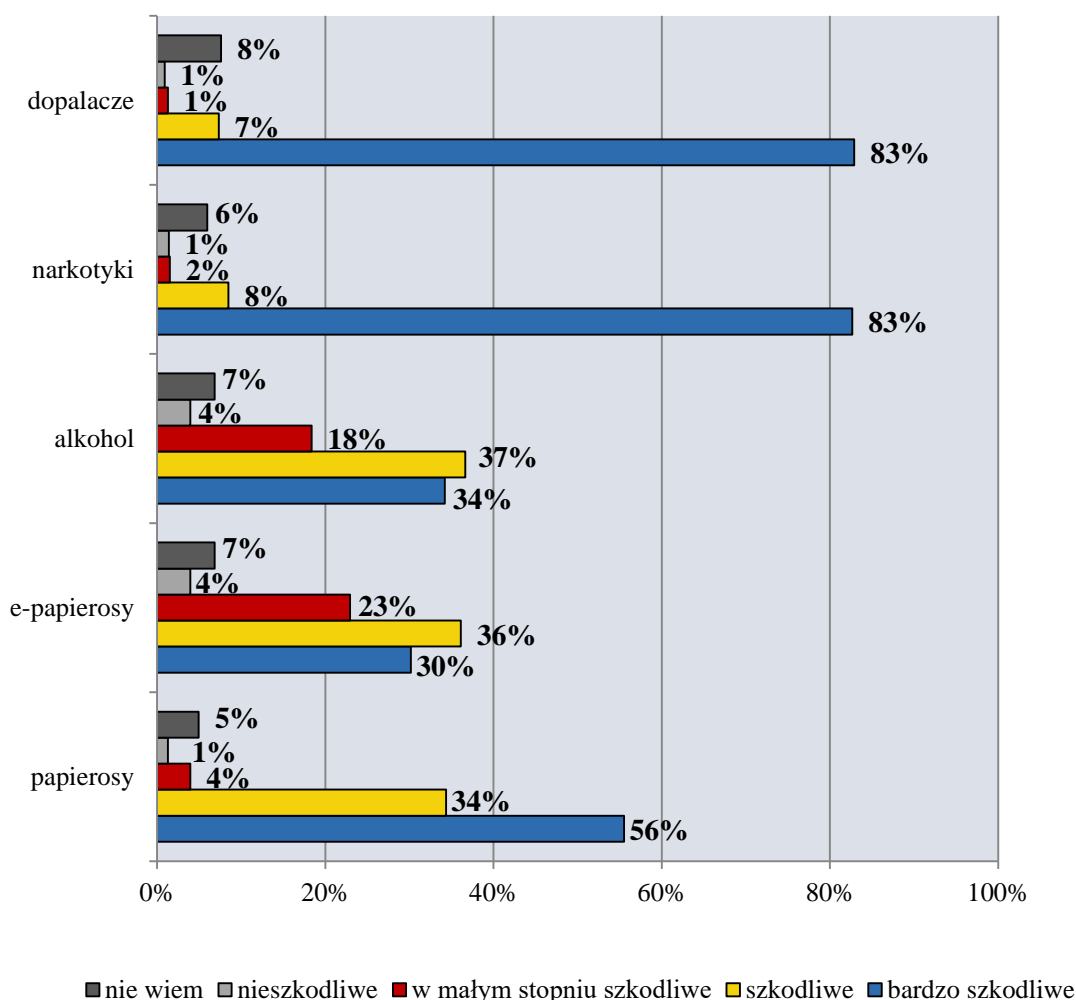
Wykres 7. Gdybyś chciał/a zdobyć narkotyki, dopalacze, alkohol, papierosy w swojej miejscowości byłoby to:



Ocena szkodliwości dla zdrowia dopalaczy, narkotyków, alkoholu, e-papierosów i papierosów uczniów przedstawia się następująco:

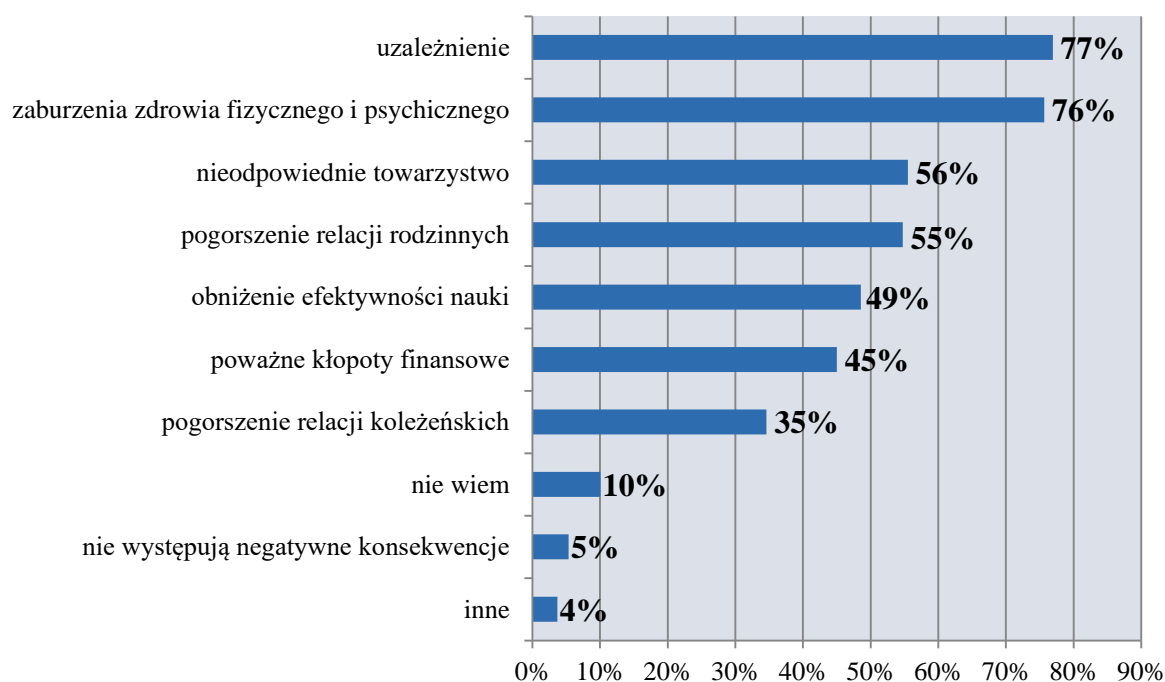
- szkodliwość dopalaczy dostrzega łącznie 90% badanych, narkotyków – 91%, alkoholu – 71%, e-papierosów – 66%, natomiast papierosów – 90%,
- ze szkodliwości niżej wymienionych substancji nie zdaje sobie sprawy 2% uczniów w przypadku dopalaczy, 3% badanych w przypadku narkotyków, 22% uczniów w przypadku alkoholu, 27% jeśli chodzi o e-papierosy i 5% jeśli chodzi o papierosy,
- brak wiedzy na temat szkodliwości dopalaczy ma 8% respondentów, na temat narkotyków – 6%, alkoholu – 7%, e-papierosów – 7%, a papierosów – 5%.

Wykres 8. 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 (76%). Innymi konsekwencjami według badanych są kolejno według liczby wskazań: nieodpowiednie towarzystwo (56%), pogorszenie relacji rodzinnych (55%), obniżenie efektywności nauki (49%), poważne kłopoty finansowe (45%), i pogorszenie relacji koleżeńskich (35%). 5% uczniów stwierdziło, że nie występują negatywne konsekwencje związane z zażywaniem tych substancji, natomiast 10% nie potrafiło określić swojego stanowiska w tym zakresie, ze względu na brak wiedzy. Na inne konsekwencje wskazało 4% uczniów wymieniając takie odpowiedzi jak: „śmierć”, „agresja”, „problemy prawne”, „zagrożenie życia i zdrowia” oraz „poważne kłopoty zdrowotne”.

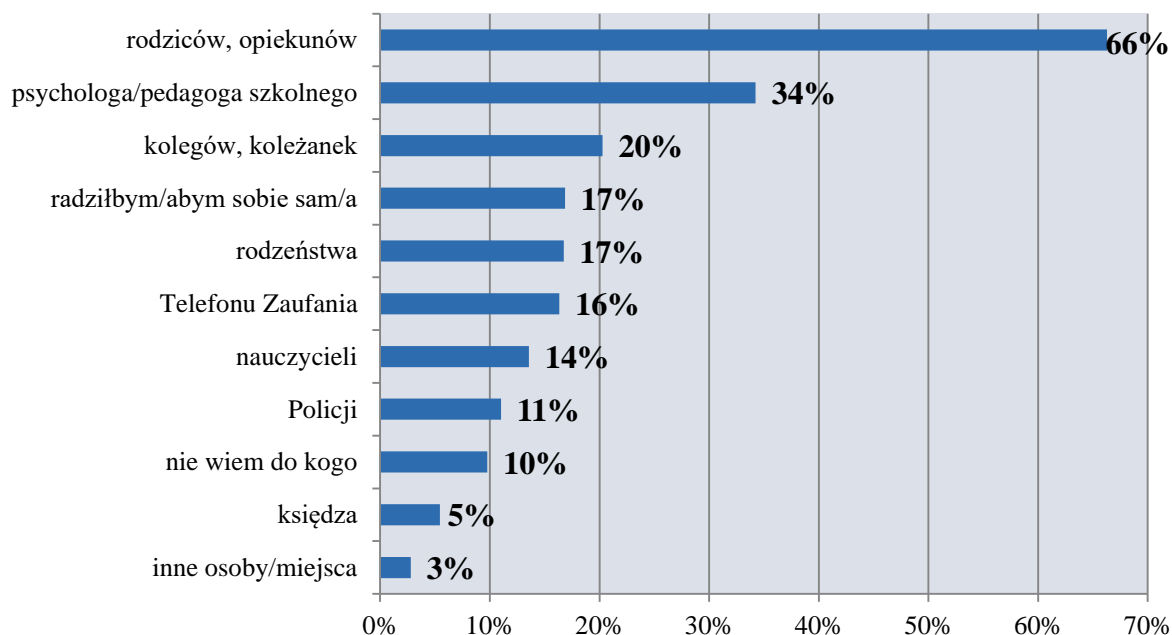
Wykres 9. Jakie według Ciebie mogą być negatywne konsekwencje związane z zażywaniem alkoholu, narkotyków, dopalaczy i papierosów?



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

W przypadku problemów związanych z alkoholem, narkotykami lub dopalaczami, zdecydowana większość młodych mieszkańców Głogowa zwróciłoby się o pomoc do rodziców/opiekunów (66%). Na drugim miejscu pod względem liczby wskazań znalazł się psycholog/pedagog szkolny (34%), natomiast na trzecim – koledzy, koleżanki (20%). Tylko 10% ankietowanych stwierdziło, że nie wie gdzie mogłoby uzyskać pomoc. Co szósty ankietowany przyznał, że w razie tego typu problemów radziłby sobie sam (17%).

Wykres 10. 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 uczniów²⁰. 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 aprobuje 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%)²¹. Liczne konsekwencje zarówno dla zdrowia fizycznego, jak i psychicznego niesie za sobą również przemoc rówieśnicza – najczęściej doświadczana przez dzieci i młodzież kategoria wiktyimizacji. Skalę zjawiska przemocy rówieśniczej prezentuje

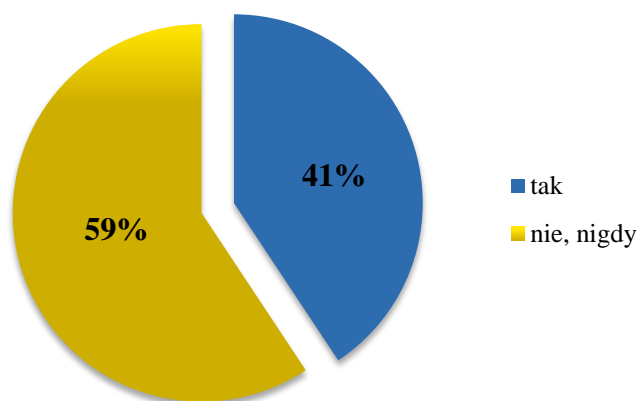
²⁰ *Ogólnopolska diagnoza skali i uwarunkowań krzywdzenia dzieci: raport z badań*, Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę, Warszawa 2018.

²¹ Jarosz E., *Przemoc w wychowaniu – czas z tym skończyć!* Raport Rzecznika Praw Dziecka, Uniwersytet Śląski 2017.

„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 randce²². 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.

Kolejne pytanie zadane respondentom, miało na celu oszacowanie skali problemu przemocy wśród dzieci i młodzieży z Głogowa. Uczniów spytano o to, czy zdarzyło im się doświadczyć przemocy. Twierdząco odpowiedział co trzeci ankietowany, tj. 41%.

Wykres 11. Czy zdarzyło Ci się doświadczyć przemocy?



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

321 osób

²² Jarosz E., *Przemoc w wychowaniu – czas z tym skończyć!*

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 – przyznało to 168 osób, tj. 55%. Znaczna część respondentów wskazała również na znajomych (85 osób, tj. 28%) oraz rodzeństwo (72 osoby, tj. 24%). Doświadczenie przemocy ze strony rodziców zadeklarowała najmniejsza część badanych – 41 odpowiedzi padło na tatę (17%), a 30 na mamę (10%). Wśród innych odpowiedzi wymieniono m.in. wujka, kuzynkę, przemoc wobec samego siebie, nauczyciela, obce osoby, ludzi z Internetu (17%).

Tabela 16. Kto stosował wobec Ciebie przemoc?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
koledzy ze szkoły	55%	168
znajomi	28%	85
rodzeństwo	24%	72
inne osoby	17%	52
tata	13%	41
mama	10%	30

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

Poniższa tabela przedstawia odpowiedzi uczniów na pytanie o rodzaje doznawanej przemocy. Możemy zauważyć, że:

- przemocy psychicznej doświadczyło 211 uczniów (75%),
- przemocy fizycznej doświadczyło 142 uczniów (50%),
- przemocy seksualnej doświadczyło 30 uczniów (11%),
- zaniedbania doświadczyło 16 uczniów (6%).

Tabela 17. Jakiego rodzaju przemocy doznałeś/aś?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
ktoś cię przezywał, groził ci, upokarzał, straszył, wyśmiewał itp.	75%	211
ktoś cię bił, kopał, szarpał, dusił, popychał, spoliczkował itp.	50%	142
ktoś dotykał cię w miejsca, w które sobie tego nie życzyłeś/aś, ktoś mówił o twoim ciele w sposób który cię zawstydział itp.	11%	30
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.	6%	16

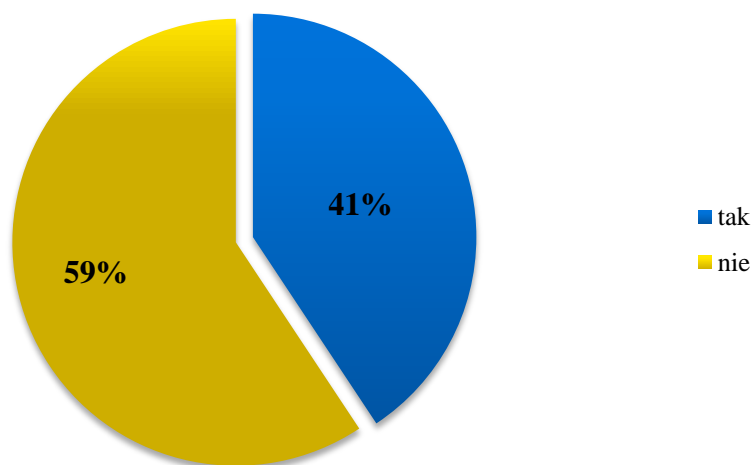
**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Na kolejne pytanie odpowiadali wszyscy uczniowie.

789 osób

W kolejnym pytaniu uczniowie zostali poproszeni o określenie tego, czy kiedykolwiek doszło do sytuacji, w której to oni zastosowali przemoc wobec innych osób. Niepokojący jest fakt, że do takiego zachowania przyznało się aż 41% badanych.

Wykres 12. 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.

76 osób

Badani uczniowie w dalszej kolejności zostali poproszeni o określenie rodzaju przemocy, jaką zastosowali. Z odpowiedzi respondentów wynika, że:

- przemoc fizyczną zastosowało 202 uczniów (68%),
- przemoc psychiczną zastosowało 179 uczniów (60%),
- przemoc seksualną zastosowało 7 uczniów (2%).

Tabela 18. Jakiego rodzaju przemoc zastosowałeś/aś?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
biłeś/aś kogoś, kopałeś/aś, szarpałeś/aś, dusiłeś/aś, popychałeś/aś, spoliczkowałeś/aś itp.	68%	202
przezywałeś/aś kogoś, groziłeś/aś komuś, upokarzałeś/aś kogoś, straszyłeś/aś, wyśmiewałeś/aś itp.	60%	179
dotykałeś/aś kogoś w miejsca, w które sobie ta osoba tego nie życzył/a, mówiłeś/aś o czyimś ciele w sposób który ją zawstydział itp.	2%	7

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

W dalszej kolejności analizie poddane zostały odpowiedzi uczniów na pytanie o to, wobec kogo zdarzyło im się stosować przemoc. Przeważająca część ankietowanych przyznała się do przemocy wobec swoich rówieśników – wskazało na to 226 osób, tj. 72%. Odpowiedzi 105 respondentów padły również na rodzeństwo (34%), 50 uczniów na inne osoby (16%), a 13 osób na rodziców (4%). W odpowiedzi „inne” większość uczniów stwierdziło, że stosowało przemoc w samoobronie.

Tabela 19. Wobec kogo zdarzyło Ci się stosować przemoc?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
wobec rówieśników	72%	226
wobec rodzeństwa	34%	105
wobec innych osób	16%	50
wobec rodziców	4%	13

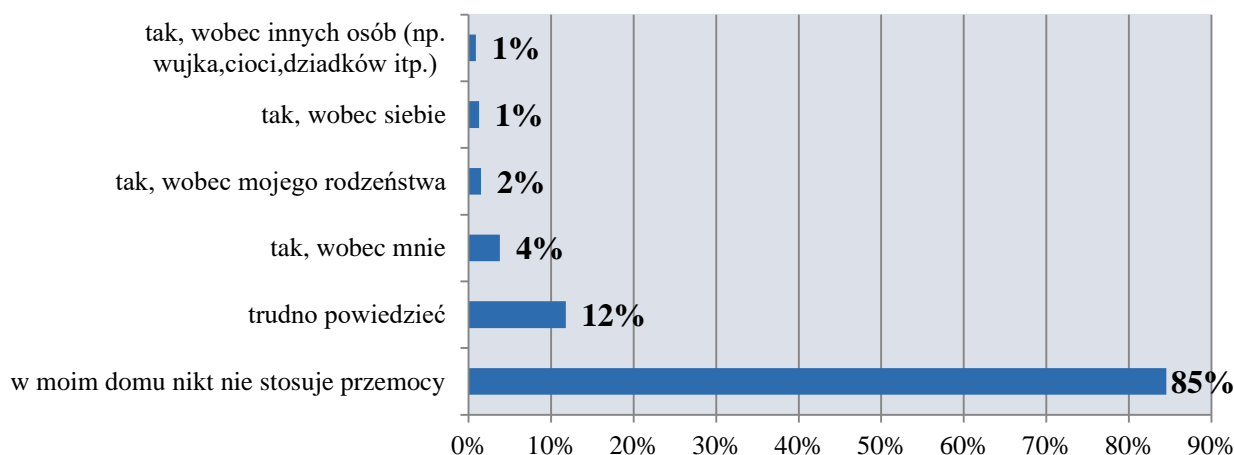
**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Na kolejne pytanie odpowiadali wszyscy uczniowie.

789 osób

Z uzyskanych w procesie badawczym odpowiedzi wynika, że problem przemocy występuje w 8% domów uczniów. 4% wskazał na stosowanie przemocy wobec nich samych, 2% na to, że osobami jej doznającymi jest ich rodzeństwo, natomiast po 1% wskazało na przemoc wzajemną między domownikami oraz wobec innych osób. Jednocześnie możemy zauważyć, że aż 12% uczniów miało trudność w określeniu tego, czy w ich domu występuje przemoc.

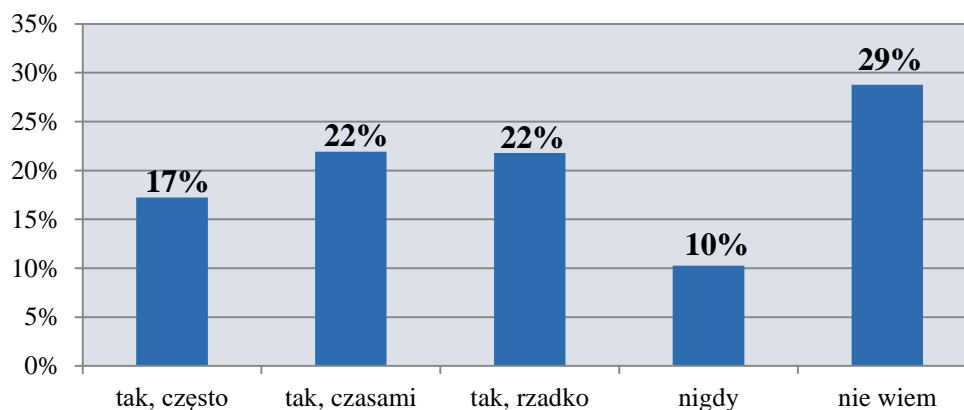
Wykres 13. Czy w Twoim domu członkowie rodziny stosują przemoc?



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

Obraz jaki wyłania się z badania to znaczny odsetek uczniów deklarujących występowanie w swojej szkole przemocy – przyznała to ponad połowa respondentów (61%). Z udzielonych przez 22% uczniów odpowiedzi wynika, że zdarzenia takie w ich szkole mają miejsce rzadko, według kolejnych 22% - czasami, a zdaniem 17% - często. Co czwarty uczeń nie znał odpowiedzi na to pytanie.

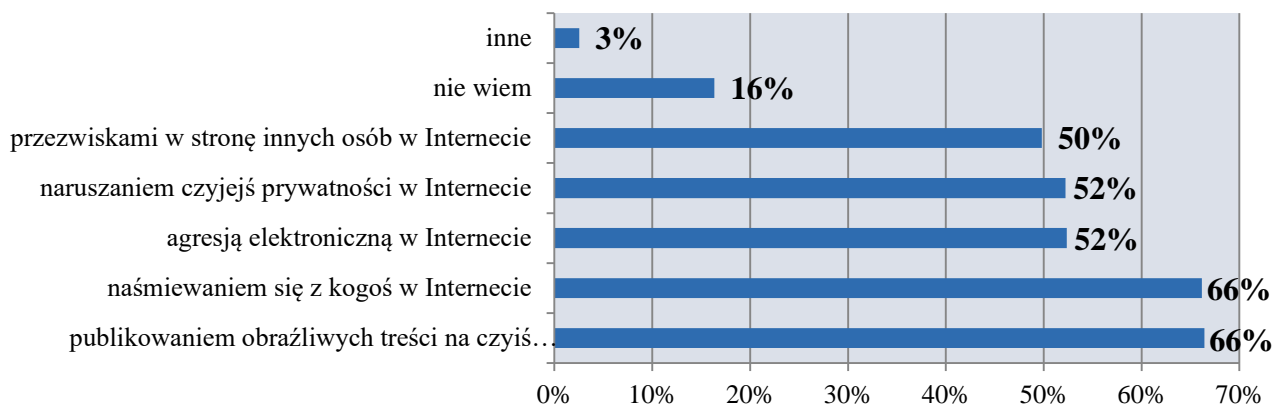
Wykres 14. Czy w Twojej szkole występuje problem przemocy między uczniami?



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 Głogowa nie ma na ten temat świadomości. Na przewiska w stronę innych osób wskazało tylko 50%, a na naruszanie czyjejś prywatności i agresję elektroniczną – 52%. Najczęściej zaznaczaną odpowiedzią okazało się publikowanie obraźliwych treści na czyjś temat oraz naśmiewanie się z kogoś (po 66%). 16% ankietowanych przyznało, że nie ma w tym zakresie wiedzy. 3%

badanych wskazało na inne rodzaje cyberprzemocy, wśród których wymienione zostały: hakerstwo, grożenie/zastraszanie, hejt, czy wykorzystywaniem zaufania.

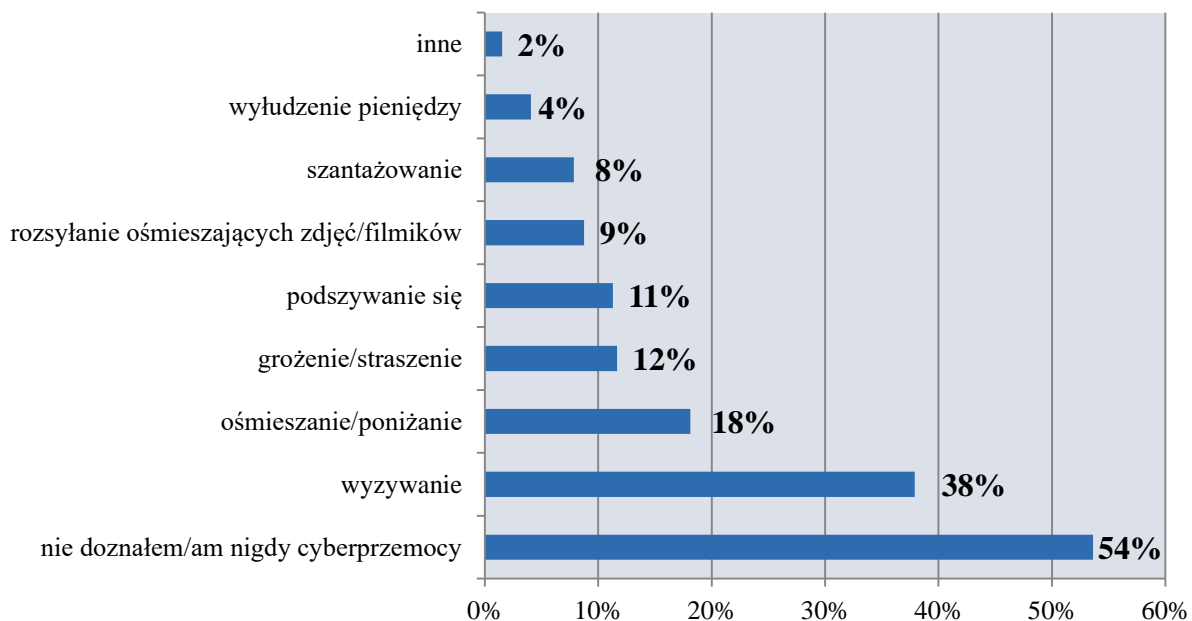
Wykres 15. Czym według Ciebie jest cyberprzemoc?



Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%

Aby ocenić skalę zjawiska cyberprzemocy wśród dzieci i młodzieży z Głogowa, poprosiliśmy ankietowane osoby o udzielenie odpowiedzi na pytanie czy zdarzyło im się doświadczyć, którejś z niżej wymienionych form cyberprzemocy. Z deklaracji uczniów wynika, że problemu tego doznało 46% badanych, w tym 38% wyzywania, 18% ośmieszania/poniżania, 12% grożenia/straszenia, 11% podszywania się, 9% rozsyłania ośmieszających zdjęć/filmików, 8% szantażowania, natomiast 4% wyłudzenia pieniędzy.

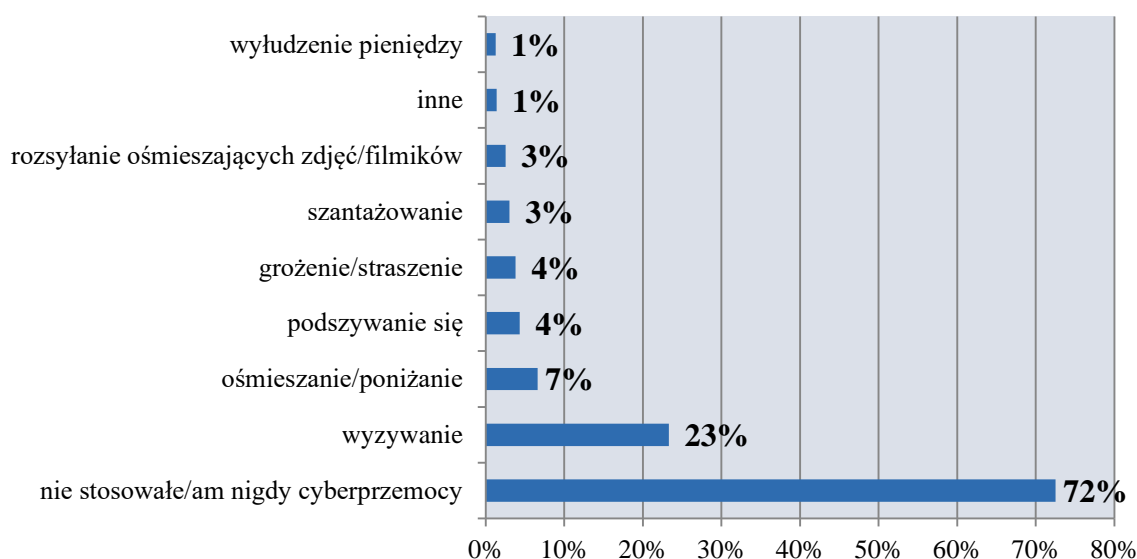
Wykres 16. Czy doznałeś/aś kiedykolwiek, którejś z niżej wymienionych form cyberprzemocy (czyli przemocy w Internecie)?



**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 28% badanych, wśród których najwięcej osób wskazało na wyzywanie (23%). Znacznie mniej odpowiedzi padło na ośmieszanie/poniżanie (7%), podszywanie się oraz grożenie/straszenie (po 4%), szantażowanie i rosyłanie ośmieszających zdjęć/filmików (po 3%) oraz wyłudzenie pieniędzy (1%). Jako inne odpowiedzi, uczniowie wymienili m.in. okradanie kont oraz hejtowanie (1%).

Wykres 17. Czy stosowałeś/aś kiedykolwiek, którąś z niżej wymienionych form cyberprzemocy (czyli przemocy w Internecie)?



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

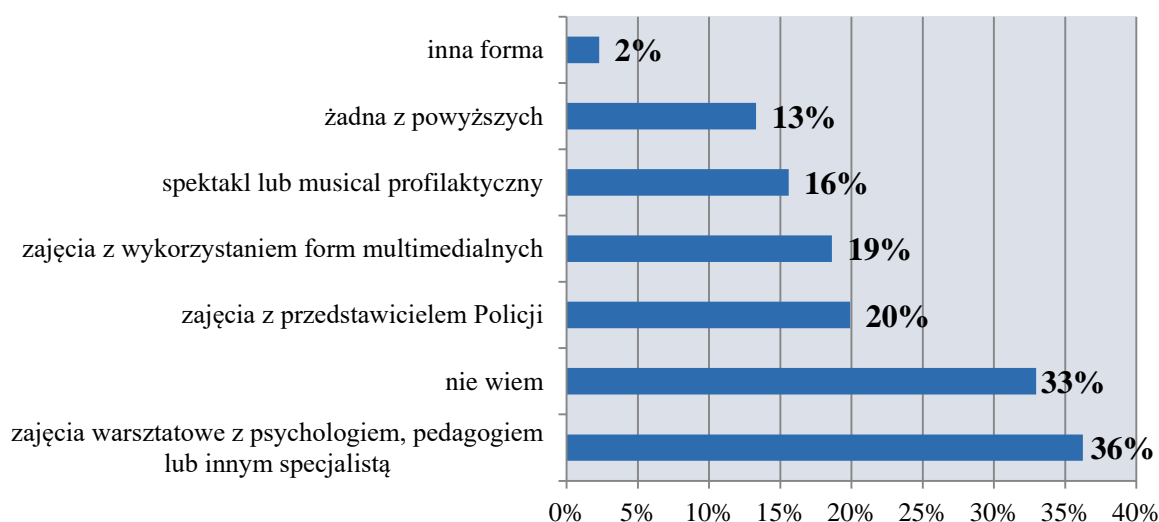
DZIAŁANIA PROFILAKTYCZNE

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 straszaniu, 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 szkolnych²³.

W dalszej części raportu zaprezentowane zostały odpowiedzi uczniów z Głogowa 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: 36% uznaje za najciekawsze i najefektywniejsze zajęcia warsztatowe z psychologiem, pedagogiem lub innym specjalistą, 20% zajęcia z przedstawicielami Policji, 19% zajęcia wykorzystaniem form multimedialnych, natomiast 16% spektakle lub musicale profilaktyczne. Średnio co trzeci respondent wskazał na odpowiedź "nie wiem", natomiast 13% stwierdziło, że żadna z wymienionych form nie byłaby dla niego ciekawa/efektywna. Wśród innych odpowiedzi udzielanych przez uczniów znalazły się: gry zespołowe, przedstawienia wykonane przez uczniów, zabawy, odgrywanie scenek, zajęcia w formie wykładowej czy zajęcia artystyczne.

Wykres 18. Jaka forma zajęć profilaktycznych jest wg Ciebie najciekawsza/najefektywniejsza?

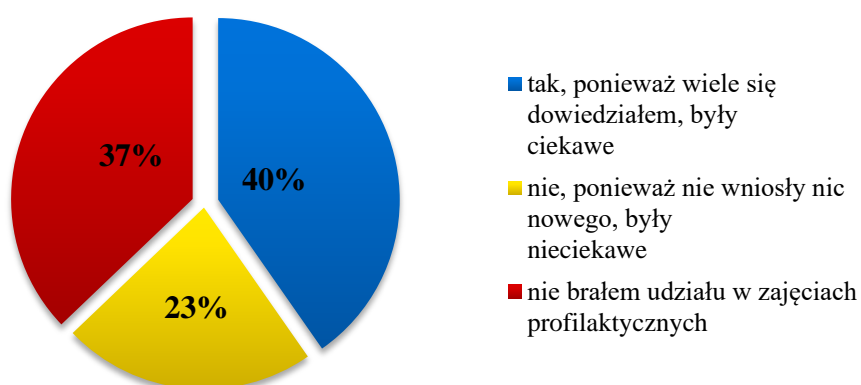


**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

²³Zachowania 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. Pozytywne jest to, że zdaniem 40% uczniów prowadzone zajęcia profilaktyczne spełniają swoje zadanie, ponieważ badani wiele się dowiedzieli i były one ciekawe. 37% respondentów nie brało udziału takich zajęciach, a blisko co czwarty uczeń uważa, że nie wniosły one nic nowego i były nieciekawe (23%).

Wykres 19. Czy Twoim zdaniem prowadzone zajęcia profilaktyczne spełniają swoje zadanie?



KORZYSTANIE Z URZĄDZEŃ ELEKTRONICZNYCH

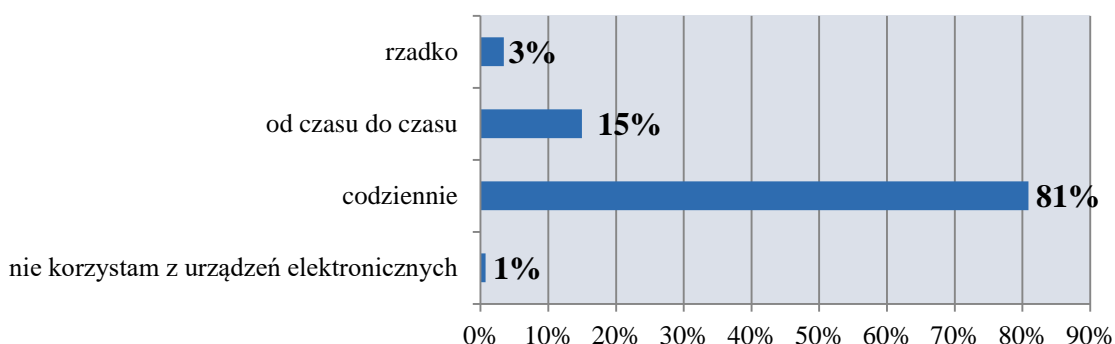
Korzystanie z urządzeń elektronicznych stało się zarówno wśród dorosłych, jak i młodych ludzi powszechne. Sięgają po nie coraz młodsze dzieci, a młodzież jest on-line praktycznie cały czas, dzięki smartfonom stale podpiętym do Internetu. Z ogólnopolskich badań przeprowadzonych wśród uczniów mających 13 i 17 lat wynika, że prawie wszyscy nastolatki korzystają z sieci codziennie, po kilka godzin. Na pytanie „Ile czasu, w przybliżeniu korzystasz z Internetu?”, 21,7% przyznało, że poświęca na to powyżej 6 godzin dziennie. Co niepokojące, prawie połowa badanych zadeklarowała bezpośrednie doświadczenie przemocy internetowej, a wypowiedzi blisko co trzeciego respondenta wskazują na silne ryzyko uzależnienia od smartfonów²⁴. Korzystanie z urządzeń elektronicznych daje dzieciom i młodzieży możliwości rozwoju, ale niesie za sobą także liczne zagrożenia – pornografię, treści pełne przemocy, fake newsy, ryzyko nawiązania

²⁴Raport z ogólnopolskiego badania uczniów: *Nastolatki 3.0*, pod. red. Bochenek M., Lange R., NASK Państwowy Instytut Badawczy, Warszawa 2019.

niebezpiecznych relacji, czy też cyberprzemoc. Skutkiem nadmiernego korzystania z mediów cyfrowych może być również uzależnienie, które wiąże się z szeregiem różnego rodzaju negatywnych konsekwencji zarówno w obszarze zdrowia fizycznego, jak i psychicznego. Wpływ mediów na dzieci i młodzież jest ogromny, bez wątpienia jednak korzystanie z urządzeń elektronicznych, zwłaszcza Internetu, pozostanie jedną z najczęściej podejmowanych czynności przez młodych ludzi. Biorąc to pod uwagę koniecznym wydaje się uczyć dzieci i młodzież bezpiecznego poruszania się po świecie on-line oraz uświadamiać ich w zakresie konsekwencji poświęcania na to zbyt wiele czasu.

Następne pytania miały na celu zweryfikowanie, w jaki sposób oraz jak często uczniowie z Głogowa korzystają z urządzeń elektronicznych takich jak komputer, tablet, telefon komórkowy oraz konsola do gier. Zebrany materiał badawczy wykazał, że znaczna część badanych korzysta z tego typu urządzeń codziennie (81%). 15% wskazało na korzystanie z nich czasu od czasu do czasu, 3% - rzadko, natomiast 1% uczniów nie korzysta z urządzeń elektronicznych.

Wykres 20. Jak często korzystasz z urządzeń elektronicznych (komputer, tablet, telefon komórkowy, konsola do gier itp.)?



Na kolejne pytania odpowiadali tylko ci uczniowie, którzy korzystają z urządzeń elektronicznych.

783 osoby

Większość młodych mieszkańców Głogowa poświęca na korzystanie z urządzeń elektronicznych 3-6 godzin dziennie (261 osób, tj. 34%), ale znaczna część uczniów wskazała również na 1-3 godzin (245 osób, tj. 32%). 123 osoby poświęcają na to 6-10 godzin dziennie (16%), 64 uczniów powyżej 10 godzin (8%), natomiast 59 uczniów do godziny (8%). 24 uczniów (3%) deklaruje, że nie korzysta z urządzeń elektronicznych codziennie. Pytanie to zostało pominięte w kwestionariuszu przez 7 uczniów.

Tabela 20. Ile czasu w ciągu dnia poświęcasz na korzystanie z urządzeń elektronicznych?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
do 1 godz.	8%	59
1-3 godz.	32%	245
3-6 godz.	34%	261
6-10 godz.	16%	123
powyżej 10 godzin	8%	64
nie korzystam codziennie z urządzeń elektronicznych	3%	24

Jak wynika z deklaracji uczniów, najczęstszą formą korzystania przez nich z urządzeń elektronicznych jest kontakt ze znajomymi (597 osób, tj. 76%). Znaczna część badanych wskazała również na słuchanie muzyki (540 osób, tj. 69%), granie w gry (523 osoby, tj. 67%), oglądanie filmów/seriali (485 osób, tj. 62%), naukę (432 osoby, tj. 55%), z nudów (418 osób, tj. 53%) oraz korzystanie z portali społecznościowych (390 osób, tj. 50%).

Tabela 21. Z jakich powodów najczęściej korzystasz z urządzeń elektronicznych?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
kontakt ze znajomymi	76%	597
słuchanie muzyki	69%	540
granie w gry	67%	523
oglądanie filmów/seriali	62%	485
nauka	55%	432
z nudów	53%	418
korzystanie z portali społecznościowych (np. Facebooki, Instagram, Snapchat itp.)	50%	390
poszukiwanie informacji/wiadomości	34%	268
poznawanie nowych osób	21%	166
robienie zakupów	20%	155
prowadzenie bloga lub własnej strony	5%	40
inne	3%	23

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

W kolejnym pytaniu, respondenci zostali poproszeni o ustosunkowanie się do kilku stwierdzeń dotyczących korzystania z urządzeń elektronicznych. Miało to na celu określenie liczby uczniów, którzy z związku z tym doświadczają problemów, czy też przejawiają niekorzystne zachowania. Wyniki respondentów przedstawiają się następująco:

- próbuje bezskutecznie ograniczyć czas spędzany na korzystaniu z urządzeń elektronicznych bardzo często 7% badanych, a czasami – 22%;

- najbliższe osoby zarzucają zbyt częste spędzanie czasu na korzystaniu z urządzeń elektronicznych bardzo często 14% badanych, a czasami – 33%;
- skutek zbyt długiego korzystania z urządzeń elektronicznych zapomnieć o swoich codziennych obowiązkach zdarza się bardzo często 9% badanych, a czasami – 20%;
- denerwuje się, gdy ktoś przeszkadza w korzystaniu z urządzeń elektronicznych 7% badanych bardzo często, a 20% czasami;
- z powodu zbyt długiego korzystania z urządzeń elektronicznych spada efektywność nauki lub pracy w przypadku 5% badanych bardzo często, a 15% czasami;
- późno w nocy nie śpi, bo korzysta z urządzeń elektronicznych bardzo często 9% badanych, a czasami – 21%;
- coraz częściej korzystanie z urządzeń elektronicznych zamiast spotkań z innymi wybiera bardzo często 5% badanych, a czasami – 11%;
- odczuwa negatywne skutki zdrowotne np. ból kręgosłupa, pogorszenie wzroku 4% bardzo często, a 9% - czasami.

Tabela 22. Odnies się proszę, do poniższych stwierdzeń korzystając z przedstawionej skali.

	nigdy	rzadko	czasami	bardzo często
Najbliższe mi osoby zarzucają mi, że zbyt dużo czasu spędzam korzystając z urządzeń elektronicznych.	26%	27%	33%	14%
Późno w nocy nie śpię, bo korzystam z urządzeń elektronicznych.	37%	33%	21%	9%
Próbuję bezskutecznie ograniczyć czas spędzany na korzystaniu z urządzeń elektronicznych.	43%	27%	22%	7%
Coraz częściej wybieram urządzenia elektroniczne zamiast spotkań z innymi.	52%	32%	11%	5%
Wskutek zbyt długiego przebywania na urządzeniach elektronicznych zdarza mi się zapomnieć o moich codziennych obowiązkach (np. sprzątanie, nauka).	41%	29%	20%	9%
Denerwuję się, gdy ktoś przeszkadza mi jak korzystam z urządzeń elektronicznych.	41%	32%	20%	7%
Z powodu zbyt długiego korzystania z urządzeń elektronicznych spada efektywność mojej nauki lub pracy.	48%	32%	15%	5%
Odczuwam negatywne skutki zdrowotne z powodu korzystania z urządzeń elektronicznych np. ból kręgosłupa, pogorszenie wzroku	66%	21%	9%	4%

W ostatnim pytaniu bloku tematycznego dotyczącego korzystania z urządzeń elektronicznych, uczniowie zostali poproszeni o odpowiedź na pytanie czy zdarzyło im się kłamać, aby ukryć prawdziwą ilość czasu spędzanego na korzystaniu z urządzeń elektronicznych np. przed rodzicami. Tego typu zachowanie zadeklarowało 353 respondentów odpowiadających na to pytanie (45%), w tym 53 uczniom zdarzało się to bardzo często (7%), 180 badanym czasami (23%), a 120 osobom jednokrotnie (15%).

Tabela 23. Czy zdarzyło Ci się kłamać aby ukryć prawdziwą ilość czasu spędzanego na korzystaniu z urządzeń elektronicznych np. przed rodzicami?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
tak, bardzo często	7%	53
tak, czasami	23%	180
tak, jednokrotnie	15%	120
nie	55%	428

Na kolejne pytanie odpowiadali wszyscy uczniowie.

789 osób

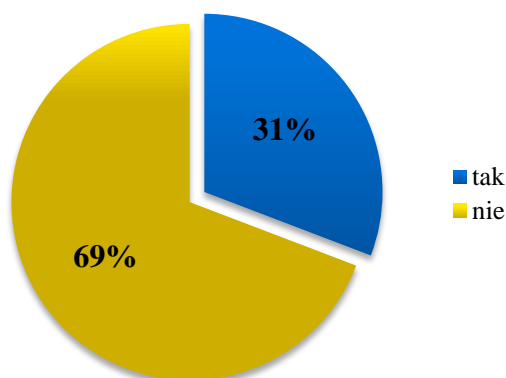
UCZESTNICTWO W GRACH HAZARDOWYCH

Wraz z rozwojem technologicznym, w świecie on-line pojawiać zaczęły się różnego rodzaju gry na pieniądze. Znacznie zwiększyło to dostępność do gier hazardowych dla młodych ludzi. Hazard on-line, w przeciwieństwie do rzeczywistych kasyn zakazanych dla nieletnich, jest dla młodych ludzi dostępny i w dużej mierze anonimowy. Niestety rozprzestrzenianie się stron internetowych oferujących różnego rodzaju gry hazardowe, powoduje dla dzieci i młodzieży realne zagrożenie. Granie w gry na pieniądze może doprowadzić do uzależnienia i związanych z tym negatywnych konsekwencji, między innymi depresji, myśli i prób samobójczych, słabych wyników w nauce, problemów w relacjach w rodzinie i z rówieśnikami. Zrealizowane wśród dzieci i młodzieży badania pokazują, że w gry na pieniądze gra 56% respondentów, w tym 44% robi to sporadycznie, natomiast 7% regularnie (raz w tygodniu lub częściej). Pomimo spadku w ostatnich latach odsetka grających na pieniądze młodych ludzi, zainteresowanie hazardem w dalszym ciągu jest znaczne. Z badań wynika ponadto, że spadek grających na pieniądze nie skutkuje zmniejszeniem zagrożenia uzależnieniem od hazardu. Odsetek młodych ludzi w wysokim stopniu zagrożonych uzależnieniem utrzymuje się na poziomie 6%, a szczególnie narażeni na to są

chłopcy. Mając na uwadze wyniki badań pokazujące skalę rozpowszechnienia grania w gry na pieniądze przez młodych ludzi, a także znaczną dostępność do hazardu on-line, istotne jest organizowanie badań pozwalających ocenić skalę zjawiska oraz dostosować odpowiednie działania profilaktyczne zapobiegające występowaniu problemów w tym zakresie.

W celu oszacowania skali problemu grania w gry na pieniądze przez uczniów, respondentom zadano pytanie o to, czy zdarzyło im się kiedykolwiek w życiu grać w takie gry. Zebrany materiał badawczy wykazał, że bezpośredni kontakt miało z nimi 31% badanych uczniów.

Wykres 21. Czy zdarzyło Ci się grać w gry za pieniądze?



Na kolejne pytania odpowiadali tylko ci uczniowie, którzy grali w gry na pieniądze.

243 osoby

W poniższej tabeli przedstawione zostały odpowiedzi badanych na pytanie o częstotliwość grania w gry za pieniądze w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających badanie. Zdecydowana większość respondentów podejmowała się tego 1-5 razy (90 osób, tj. 37%), 13 osób – 6-10 razy (5%), zaledwie 7osób wskazało na 11-20 razy (3%), natomiast 17 osób grało częściej niż 20 razy (7%).

Tabela 24. Jak często grałeś/aś lub obstawiałeś/aś gry na pieniądze w ciągu ostatnich 12 miesięcy?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
1-5 razy	37%	90
6-10 razy	5%	13
11-20 razy	3%	7
częściej niż 20 razy	7%	17
ani razu	48%	116

Zdecydowana większość uczniów nie doświadczyła w związku z graniem w gry na pieniądze żadnych problemów (227 osób, tj. 93%). 12 odpowiedzi padło na problemy finansowe (5%), natomiast na problemy w szkole i problemy rodzinne wskazało po 9 osób (4%).

Tabela 25. Czy miałeś/aś poważne problemy w związku z graniem w gry na pieniądze?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
nie miałem, żadnych powyższych problemów	93%	227
miałem/am problemy finansowe	5%	12
miałem/am problemy w szkole	4%	9
miałem/am poważne problemy rodzinne	4%	9

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

Na kolejne pytanie odpowiadali wszyscy uczniowie.

789 osób

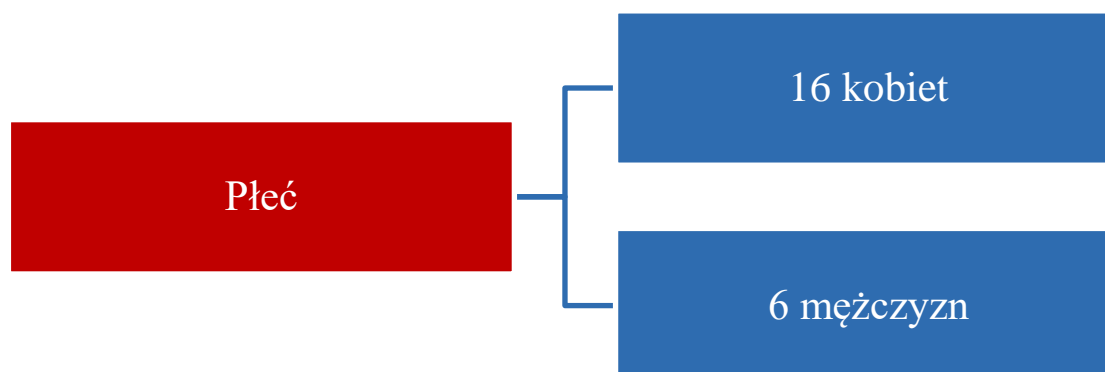
ANALIZA WYNIKÓW BADANIA PRZEPROWADZONEGO WŚRÓD SPRZEDAWCÓW NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH

W badaniu diagnozującym problemy społeczne wzięły udział również osoby pracujące w punktach sprzedaży i podawania napojów alkoholowych na terenie gminy miejskiej Głogów. 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 roku 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 Głogowie.

STRUKTURA BADANEJ PRÓBY

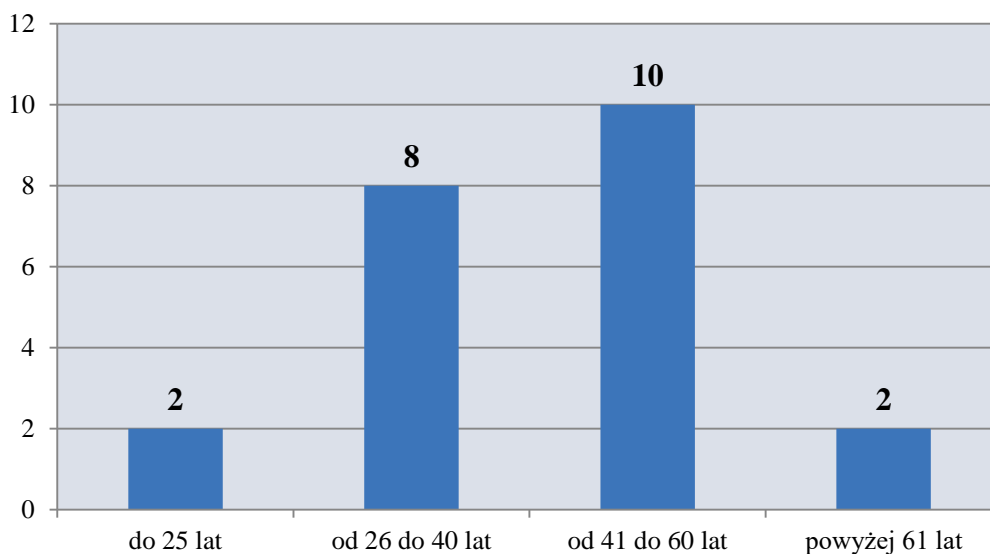
Kwestionariusze ankiet wypełniło 22 sprzedawców napojów alkoholowych. Jak widać na załączonym rysunku, w strukturze płci osób biorących udział w badaniu dominują kobiety – wypełniły one 16 kwestionariuszy, natomiast mężczyźni – 6 ankiet.

Rysunek 8. Płeć:



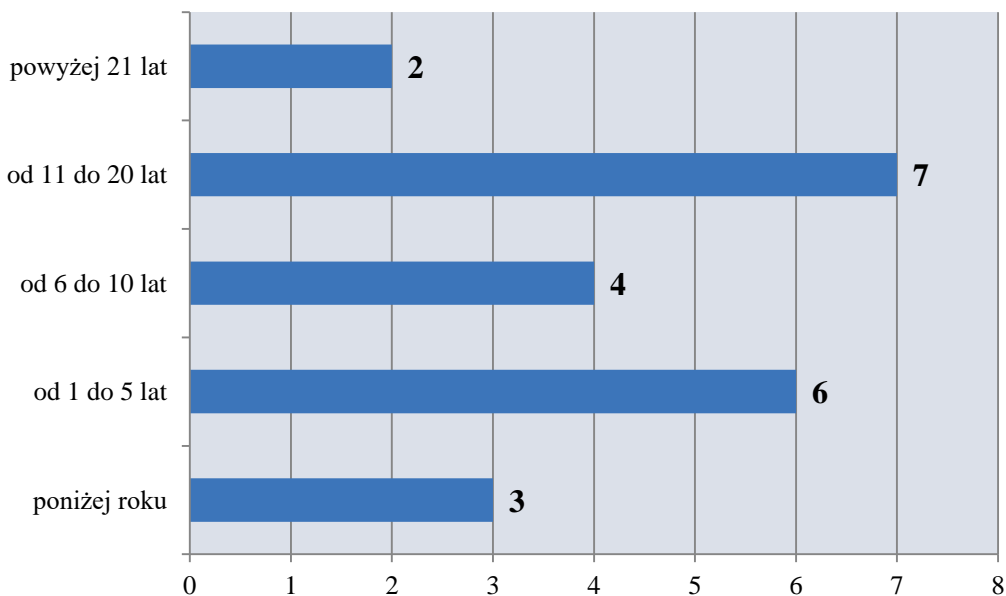
Analizując strukturę wiekową badanej grupy możemy zauważyć, że największy udział w badaniu mają respondenci między 41 a 60 rokiem życia – taki wiek zadeklarowało 10 osób. 8 osób wskazało na przedział wiekowy 26-40 lat, natomiast po 2 osoby są w wieku poniżej 25 lat i powyżej 61 lat.

Wykres 22. 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 większość badanych pracuje w takim miejscu od 11 do 20 lat (7 osób) lub od 1 do 5 lat (6 osób). 4 odpowiedzi padły na 6-10 lat, 3 na poniżej roku, natomiast 2 na powyżej 21 lat.

Wykres 23. Od ilu lat pracuje Pan/i w punkcie, gdzie prowadzona jest sprzedaż alkoholu?

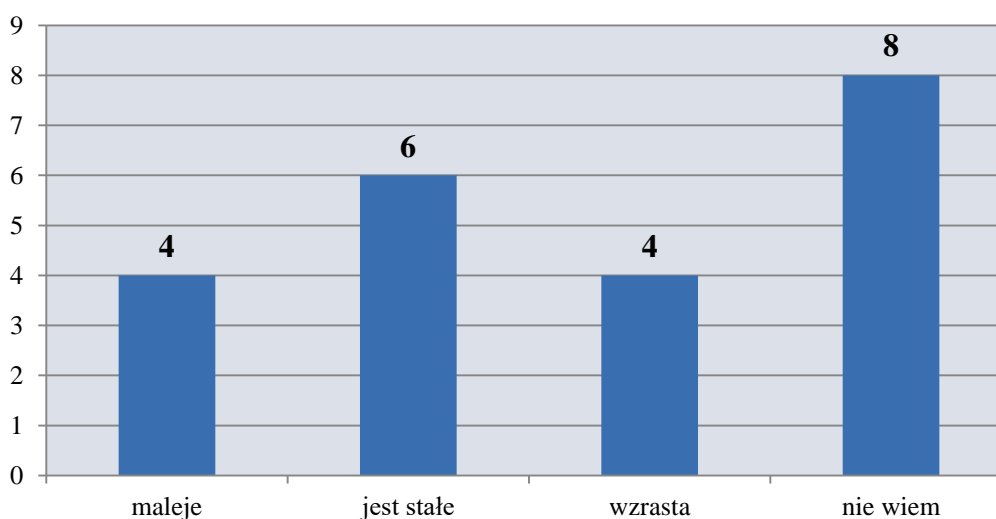


PROBLEM UZALEŻNIEŃ Z PERSPEKTYWY SPRZEDAWCÓW

Pytania skierowane do osób pracujących w sklepach na terenie gminy miejskiej Głogów, 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 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi*.

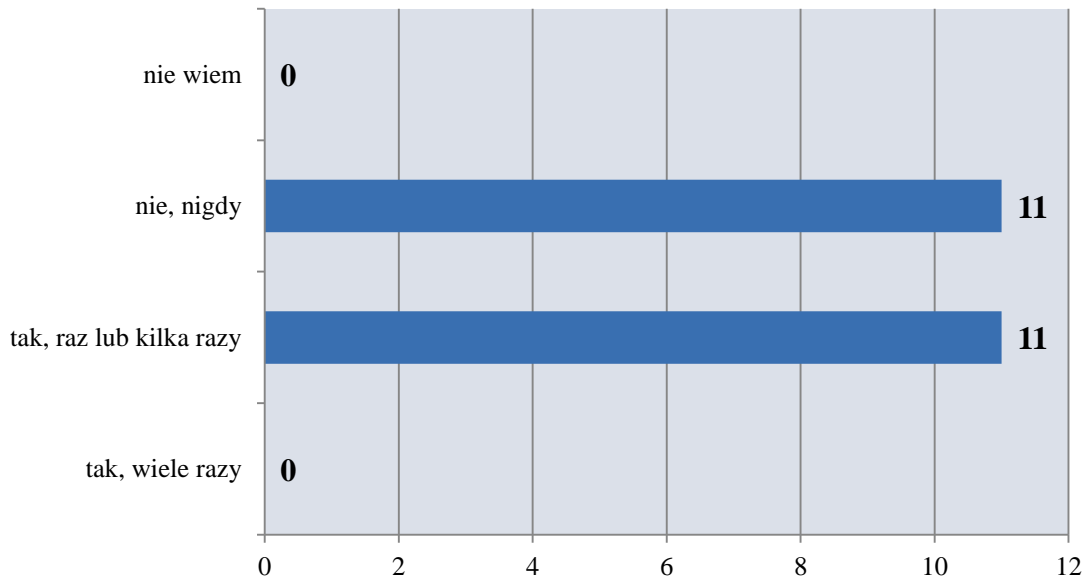
W pierwszej kolejności respondentów poproszono o ocenę poziomu spożycia alkoholu na przestrzeni kilku lat. Uzyskane wyniki badań są następujące: 4 ankietowanych zauważyło zmniejszanie się poziomu spożycia, 6 osób stwierdziło, że jest ono stałe, natomiast 4 badanych uważa, że spożycie alkoholu na terenie Głogowa uległo zwiększeniu. 8 badanych nie potrafiło ocenić spożycia alkoholu.

Wykres 24. Proszę ocenić czy spożycie alkoholu na przestrzeni kilku lat w miejscowości w której Pan/i pracuje/prowadzi działalność:



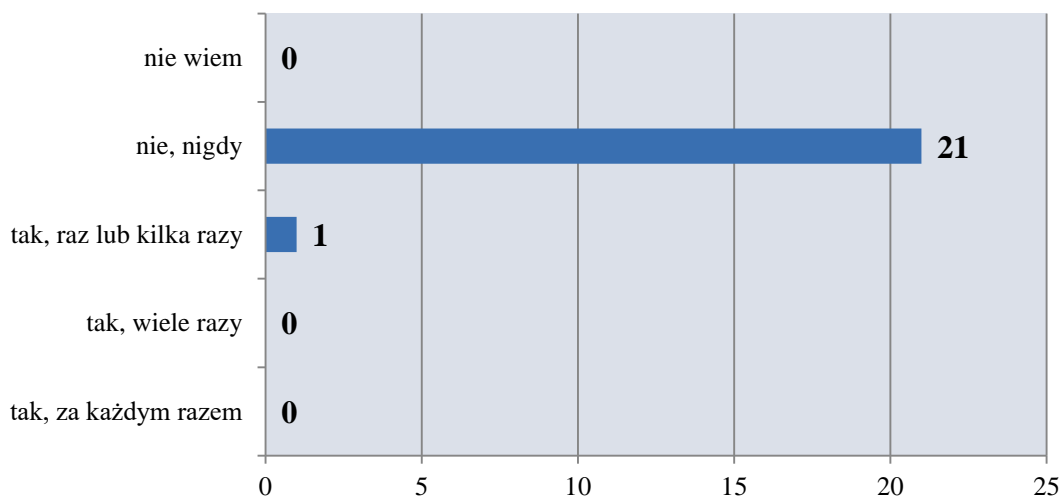
Interesowało nas również to, jak często zdarzało się, że osoba niepełnoletnia chciała kupić alkohol w obsługiwanym przez badanych punkcie. Analizując odpowiedzi na to pytanie można zauważyć, że rozkładały się one równomiernie. 11 osób stwierdziło, że nigdy nie doszło do takiej sytuacji, z kolei zdaniem drugiej połowy do takiej sytuacji doszło raz lub kilka razy.

Wykres 25. Czy zdarzyło się Panu/i, że osoba niepełnoletnia chciała kupić alkohol w obsługiwanym przez Pana/ią punkcie?



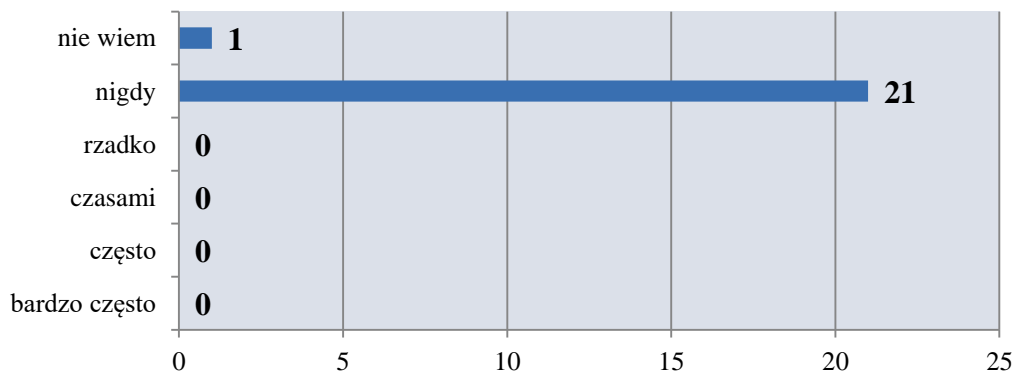
W kolejnym pytaniu sprzedawcy mieli określić, czy zdarzyło im się sprzedać alkohol osobie niepełnoletniej w ciągu ostatnich 12 miesięcy. Pozytywny jest fakt, iż prawie wszyscy sprzedawcy nie przyznali się do takiej sytuacji (21 osób). Tylko 1 respondent stwierdził, że do takiej sytuacji doszło raz lub kilka razy.

Wykres 26. Czy zdarzyło się Panu/i sprzedać alkohol osobie niepełnoletniej w ciągu ostatnich 12 miesięcy?



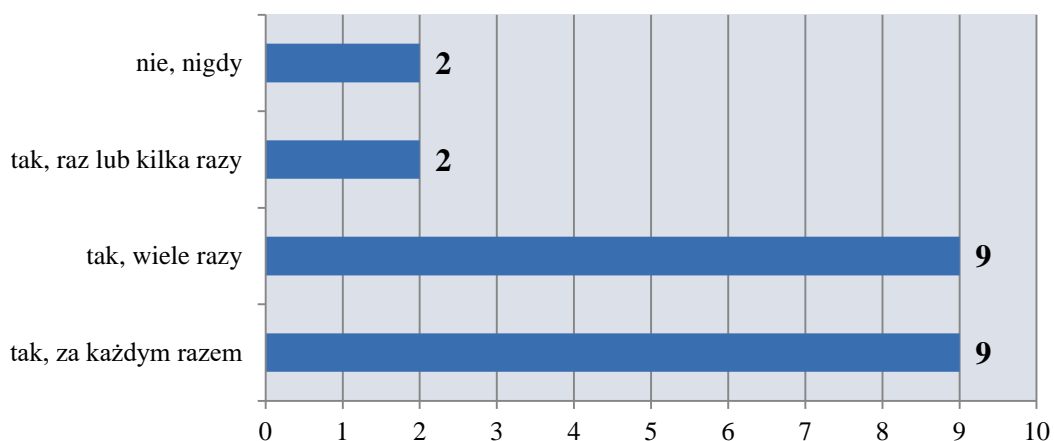
W sklepach, w których pracują ankietowani w zdecydowanej większości przypadków nigdy nie zdarzyło się, że ktoś z dorosłych klientów podejmował interwencję w sprawie sprawdzenia wieku kupujących alkohol (21 osób). 1 osoba nie wie czy kiedykolwiek doszło do takiej sytuacji..

Wykres 27. 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 zdecydowana większość sprzedawców robi to za każdym razem oraz wiele razy (po 9 osób). Równy po 2 badanych sprzedawców sprawdzało go raz lub kilka razy, bądź nigdy tego nie robiło.

Wykres 28. Czy zdarzyło się Panu/i kiedykolwiek pytać o dowód osobisty klienta, nie mając pewności czy jest on pełnoletni?



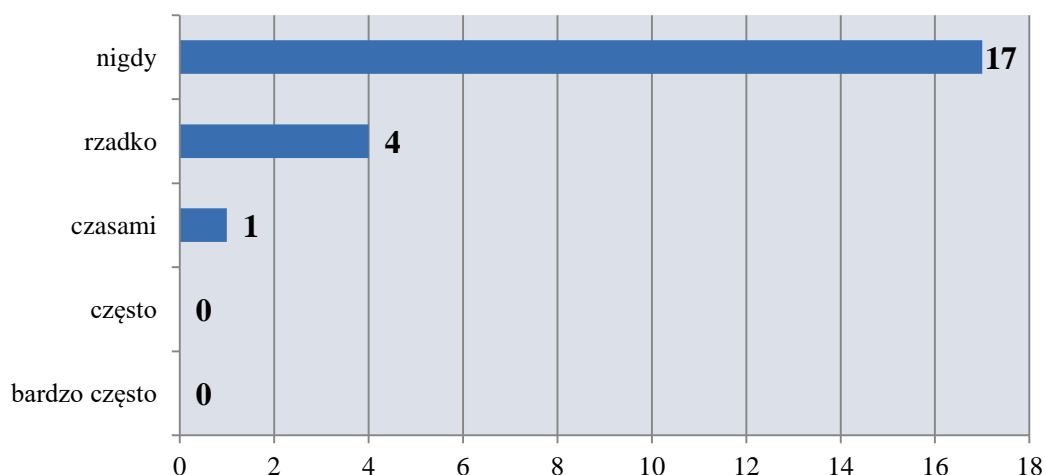
Przeprowadzone badanie wykazało, że żadnemu sprzedawcy napojów alkoholowych nigdy nie zdarzyło się sprzedać alkoholu osobom niepełnoletnim, które deklarowały, że chcą go kupić dla rodziców.

Wykres 29. Czy zdarzyło się Panu/i sprzedać alkohol osobom nieletnim, w sytuacji, gdy osoba ta chciała kupić alkohol dla rodziców?



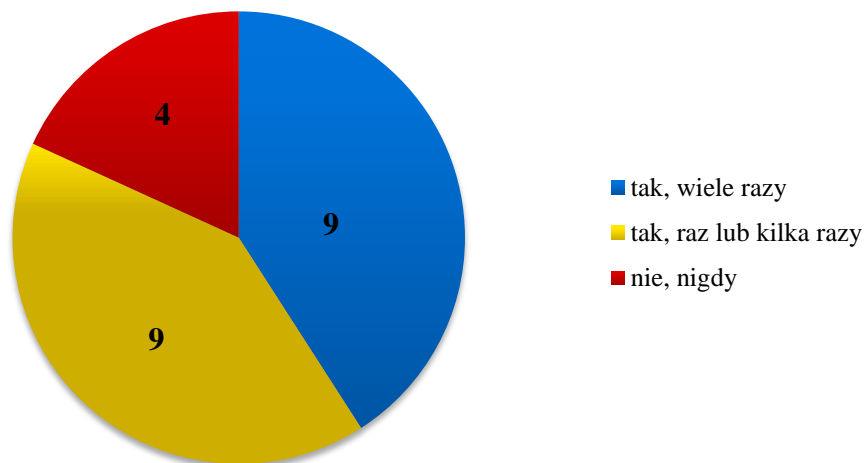
Spytaliśmy respondentów również o to, jak często ma miejsce sytuacja jazdy po wypiciu alkoholu na terenie Głogowa. Znacznie ponad połowa ankietowanych jest zdania, że nigdy nie dochodzi do takich sytuacji (17 osób), 4 osoby twierdzą, że dochodzi do tego rzadko, natomiast 1 osoba jest zdania, że jazda pod wpływem alkoholu na terenie Gminy miejskiej zdarza się czasami.

Wykres 30. Proszę ocenić jak często ma miejsce sytuacja jazdy po wypiciu alkoholu w Pana/i miejscowości?



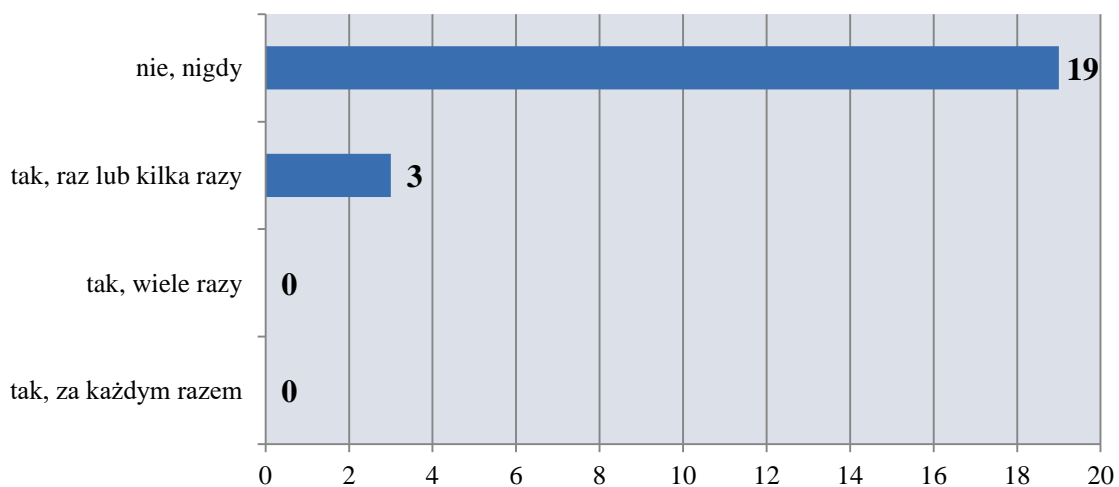
Kolejną kwestią poddaną zbadaniu była częstotliwość prób zakupu alkoholu przez osoby nietrzeźwe w punktach na terenie Głogowa. Poniższy wykres prezentuje otrzymane wyniki. Spośród ogółu badanych większość udzieliło na to pytanie twierdzącej odpowiedzi, w tym 9 osób przyznało, że miało to miejsce wiele razy, z kolei według kolejnych 9 osób – raz lub kilka razy.

Wykres 31. Czy zdarzyło się Panu/i, że osoba nietrzeźwa próbowała kupić alkohol w obsługiwanym przez Pana/ią punkcie?



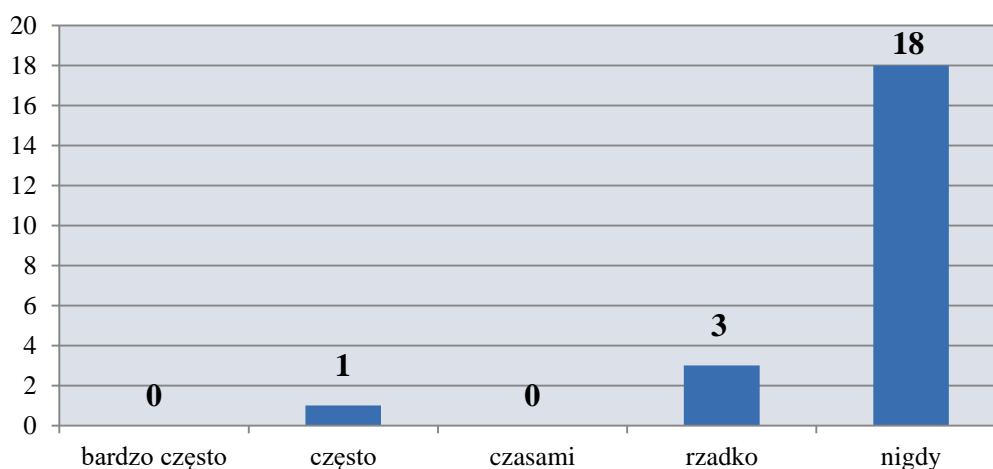
W następnym pytaniu sprzedawcy mieli określić, czy w przeciągu ostatnich 12 miesięcy sprzedali alkohol osobie nietrzeźwej. 3 ankietowanych przyznało, że zdarzyło się to raz lub kilka razy.

Wykres 32. Czy zdarzyło się Panu/i sprzedać alkohol osobie nietrzeźwej w ciągu ostatnich 12 miesięcy?



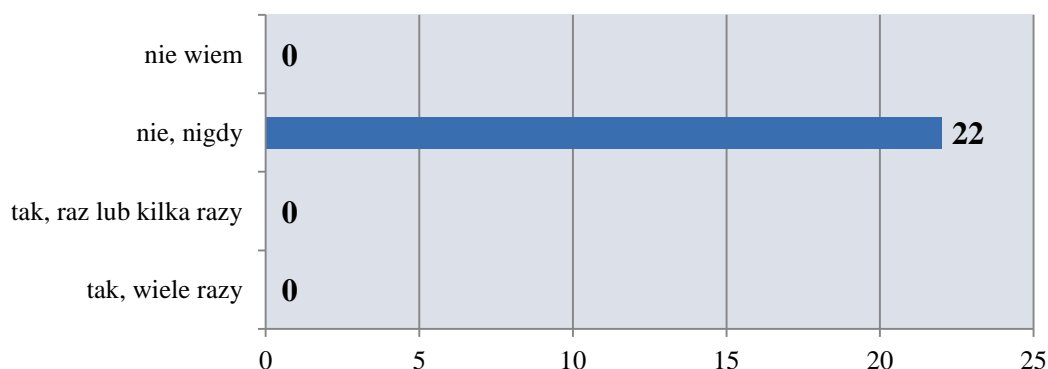
W dalszej kolejności respondentom zadaliśmy pytanie o to, jak często sprzedawcom zdarza się wzywać policję z powodu zakłócenia porządku przez osobę znajdującą się pod wpływem napojów alkoholowych, na terenie punktów sprzedaży alkoholu lub w jego najbliższej okolicy. 1 respondent stwierdził, iż takie sytuacje mają miejsce często, natomiast 3 uważa, że zdarzają się rzadko. Pozostałe osoby nie miały potrzeby wzywania policji (18 osób).

Wykres 33. 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?



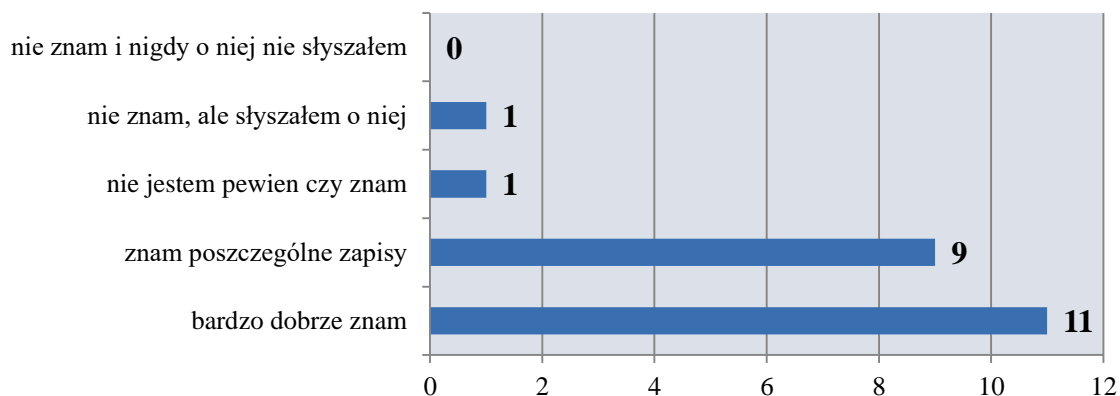
Wyroby nikotynowe podobnie jak alkohol nie mogą być sprzedawane osobom nieletnim, spytaliśmy więc respondentów o to, czy zdarzyło się im sprzedać papierosy osobie niepełnoletniej w ciągu ostatnich 12 miesięcy. Żaden badany sprzedawca nigdy nie sprzedał papierosów osobie niepełnoletniej.

Wykres 34. Czy zdarzyło się Panu/i sprzedać papierosy osobie niepełnoletniej w ciągu ostatnich 12 miesięcy?



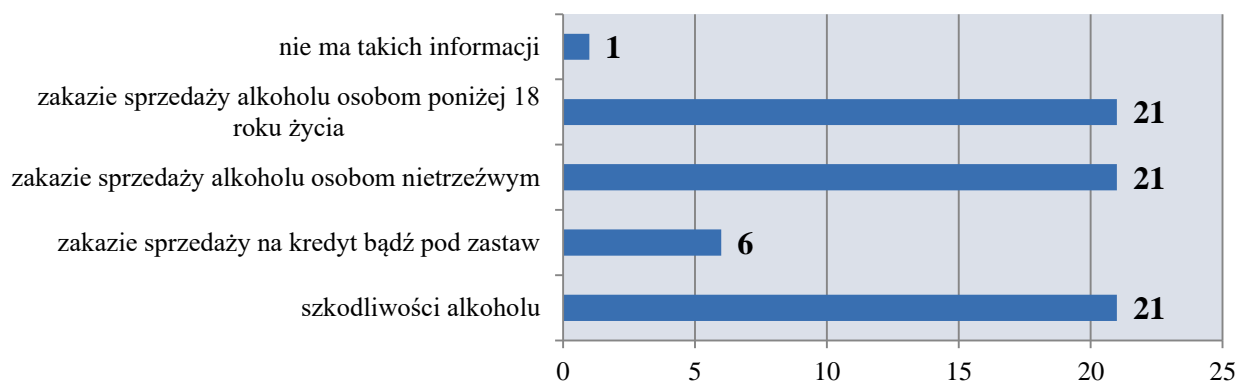
Analizując odpowiedzi respondentów na pytanie dotyczące znajomości ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi odnoszącą się do odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu, możemy zauważyć, że: 9 badanych zna jej poszczególne zapisy, natomiast 11 sprzedawców zna ją bardzo dobrze. Również po 1 badanych przyznało, że nie zna, ale słyszało o niej oraz nie jest pewnym czy zna.

Wykres 35. 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 nie widnieje tylko w 1 sklepie sprzedawcy biorącego udział w badaniu. Występowanie informacji o zakazie sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18 roku życia oraz osobom nietrzeźwym, zadeklarowali prawie wszyscy respondenci (po 21 osób). Informacja dotycząca zakazu sprzedaży na kredyt bądź pod zastaw znajduje się w 6 punktach sprzedaży.

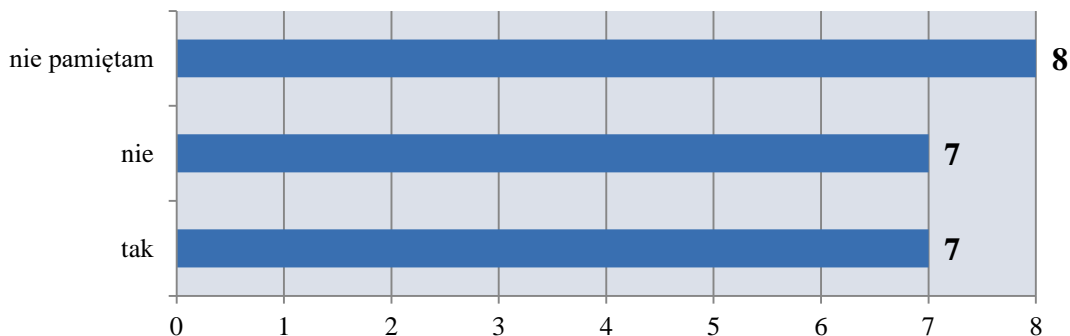
Wykres 36. Czy w obsługiwanym przez Pana/ią punkcie znajdują się informacje na temat:



*Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 22

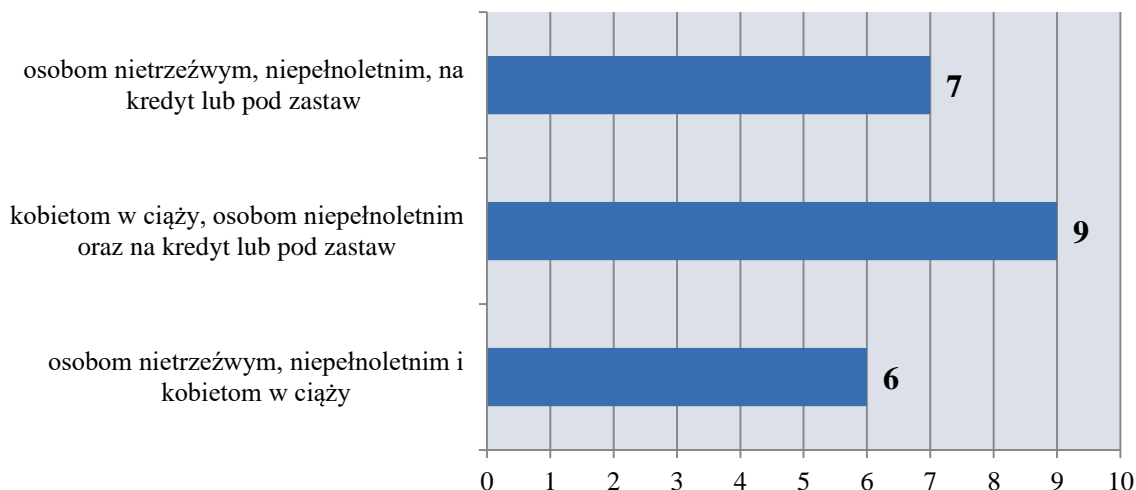
Poniższy wykres przedstawia odpowiedzi respondentów na pytanie „czy brał/a Pan/i udział w szkoleniu dotyczącym odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu?”. Możemy zauważyć, iż udział w takim szkoleniu zadeklarowało 7 sprzedawców biorących udział w badaniu. Również 7 badanych wskazało, że nie uczestniczyło w takim szkoleniu, z kolei osób nie pamięta czy kiedykolwiek brało w nim udział.

Wykres 37. Czy brał/a Pan/i udział w szkoleniu dotyczącym odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu?



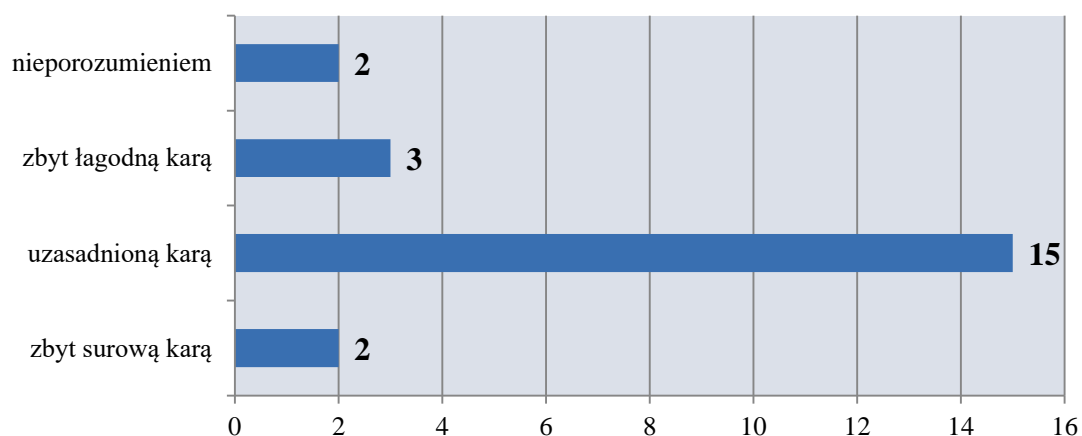
Kolejne pytanie skierowane do sprzedawców napojów alkoholowych miało na celu zbadanie wiedzy respondentów na temat ustawowych zakazów sprzedaży alkoholu. Na podstawie zebranych danych widzimy, że prawidłową wiedzę na ten temat ma 7 sprzedawców – stwierdzili oni, że zabrania się sprzedaży napojów alkoholowych osobom nietrzeźwym, niepełnoletnim oraz na kredyt lub pod zastaw. Pozostali respondenci zaznaczyli nieprawidłową odpowiedź (15 osób).

Wykres 38. 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 (15 osób). Po 2 sprzedawców jest zdania, że jest zbyt surowa kara oraz nieporozumienie, natomiast 3 ankietowanych twierdzi, że jest to zbyt łagodna kara.

Wykres 39. Czy utrata zezwolenia na sprzedaż alkoholu za sprzedaż alkoholu nieletnim jest:



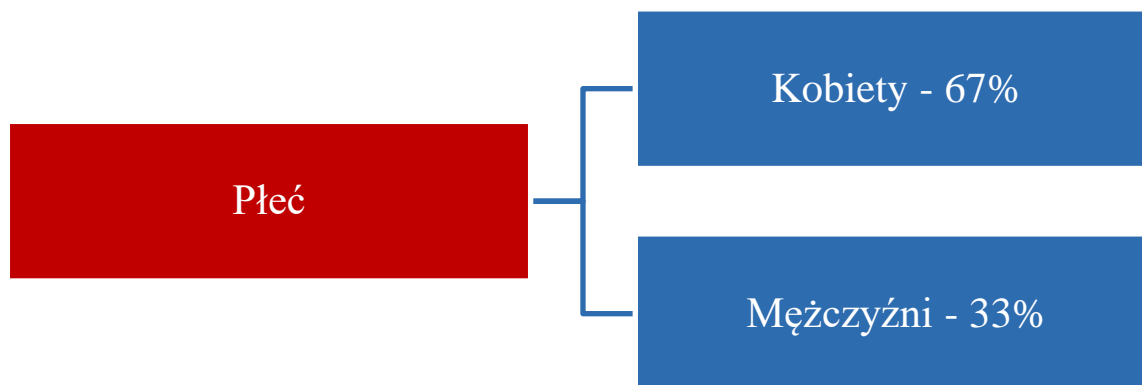
ANALIZA WYNIKÓW BADANIA PRZEPROWADZONEGO WŚRÓD DOROSŁYCH MIESZKAŃCÓW

W niniejszym rozdziale przedstawiony został problem uzależnień od alkoholu, papierosów, e-papierosów i narkotyków wśród dorosłych mieszkańców Głogowa, a także skala zjawiska przemocy, korzystania z urządzeń elektronicznych, grania w gry na pieniądze. Zbadaniu poddana została ponadto opinia respondentów na temat działań profilaktycznych podejmowanych w Głogowie, rynku pracy, ubóstwa, wykluczenia społecznego, niepełnosprawności, osób starszych oraz bezpieczeństwa.

STRUKTURA BADANEJ PRÓBY

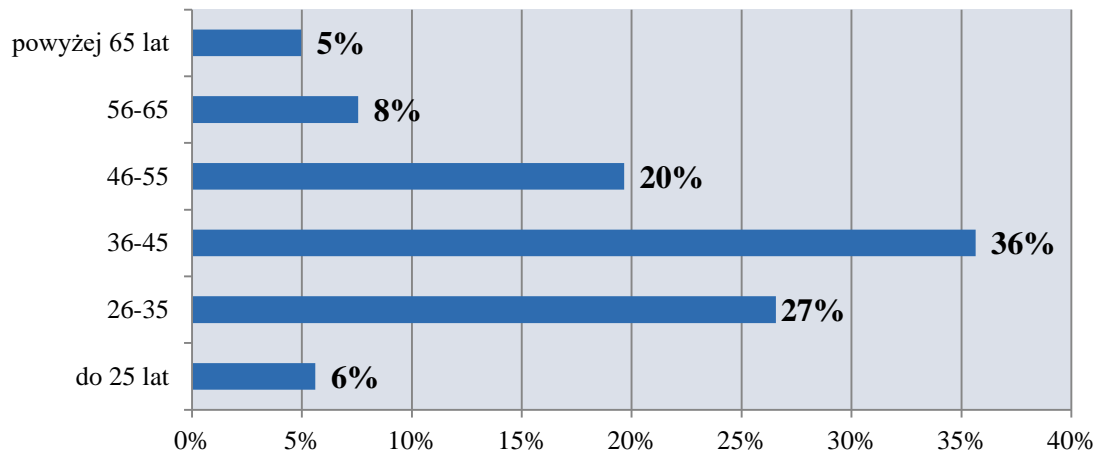
W badaniu diagnozującym problemy społeczne na terenie Głogowa wzięło udział 463 mieszkańców mających powyżej 18 lat. Poniżej przedstawiona została struktura badanej próby ze względu na płeć. Możemy zauważyć, że pod względem liczby wypełnionych ankiet, w badaniu zdecydowaną przewagę miały kobiety – stanowiły one 67% ogółu.

Rysunek 9. Płeć:



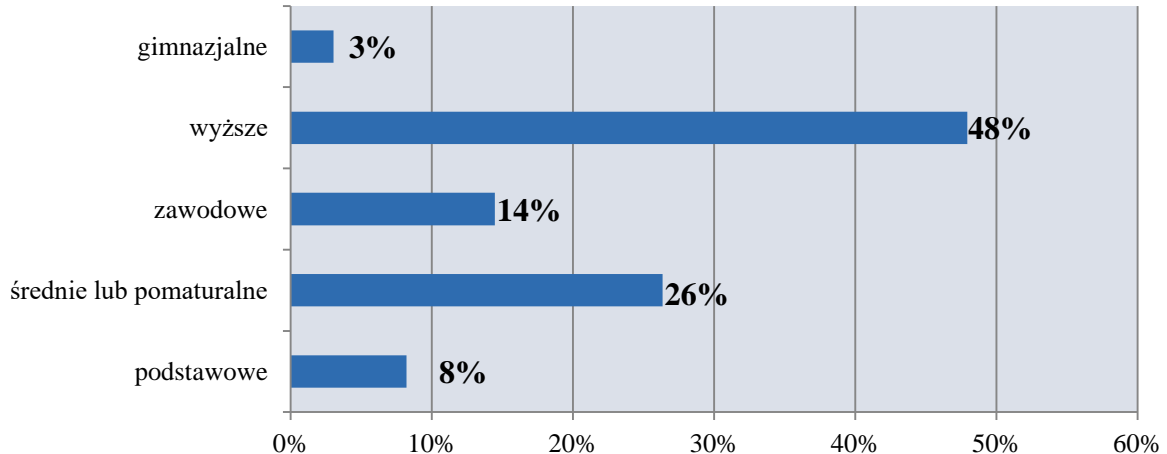
Analiza struktury badanej grupy pokazuje, iż respondenci są mocno zróżnicowani pod względem wieku. Najliczniejszą grupę stanowią ankietowani mający 36-46 lat (36%) oraz 26-35 lat (27%). Wśród osób biorących udział w badaniu byli również mieszkańcy mający 46-55 lat (20%), mniej niż 25 lat (6%), 56-65 lat (8%) oraz powyżej 65 lat (5%).

Wykres 40. Wiek:



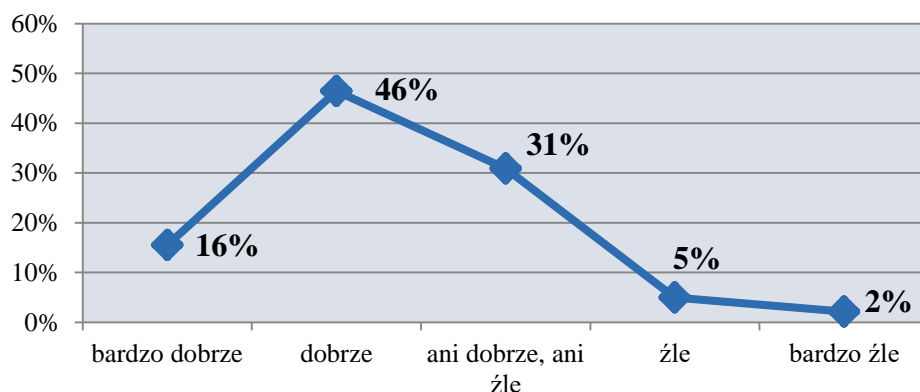
Na poniższym wykresie zaprezentowane zostało wykształcenie respondentów. Największy udział w badaniu mieli dorośli mieszkańcy legitymujący się wykształceniem wyższym (48%), 26% kwestionariuszy ankiet wypełnili respondenci z wykształceniem średnim lub pomaturalnym, 14% z wykształceniem zawodowym, 8% z podstawowym, natomiast 3% ankietowanych zakończyło swoją edukację na poziomie gimnazjum.

Wykres 41. Wykształcenie:



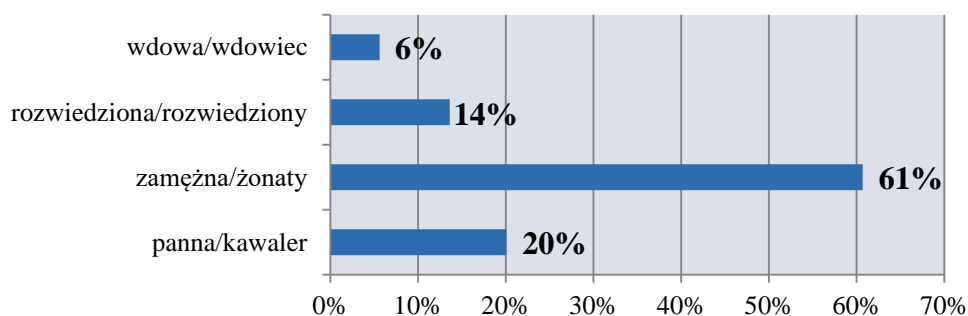
Analiza sytuacji materialnej badanej grupy pokazuje, że nieco prawie połowa dorosłych mieszkańców Głogowa jest z niej zadowolona – 46% ocenia ją dobrze, a 16% bardzo dobrze. 31% określiło swoją sytuację materialną jako ani dobrą, ani złą, natomiast jako złą lub bardzo złą, swoją sytuację oceniło 7% badanych.

Wykres 42. Jak ocenia Pan/i swoją sytuację materialną?



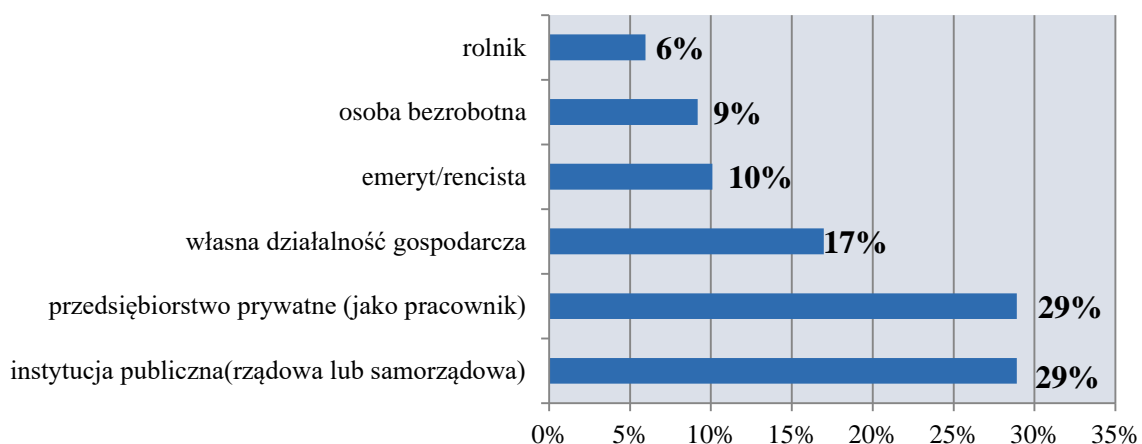
Stan cywilny osób biorących udział w badaniu przedstawia się następująco: większość respondentów jest zamężnych/zonatych (61%), 20% badanych to panny/kawalerowie, 14% stanowią osoby rozwiedzione, natomiast 6% - wdowy/wdowcy.

Wykres 43. Stan cywilny:



W badaniu diagnozującym problemy społeczne występujące na terenie Głogowa, wzięty udział zarówno osoby zatrudnione w przedsiębiorstwie prywatnym i instytucji publicznej (po 29%), prowadzące własną działalność gospodarczą (17%), będące na emeryturze/rencie (10%), pozostające bez pracy (9%) oraz zatrudnione w rolnictwie (6%).

Wykres 44. Miejsce zatrudnienia:



PROBLEM ALKOHOLOWY

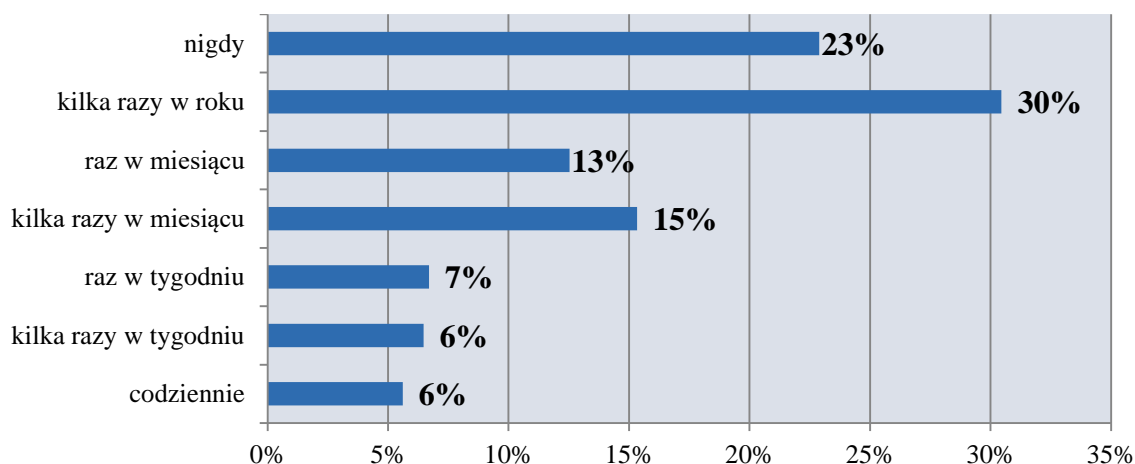
Uzależnienie od alkoholu wciąż stanowi w Polsce poważny problem. Według *Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych*, w naszym kraju żyje około 800 tysięcy osób uzależnionych od alkoholu, co stanowi około 2% całej populacji. Do osób pijących szkodliwie zaliczyć można natomiast 2-2,5 miliona osób, tj. 5-7% populacji²⁵. 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 zasięg i wymagają podejmowania systemowych, interdyscyplinarnych działań zaradczych, skierowanych na czynniki ryzyka tkwiące zarówno w samej jednostce, jak i w jej otoczeniu społecznym²⁶.

Pierwsze pytanie dotyczące uzależnienia do alkoholu odnosiło się do częstotliwości jego spożywania. Możemy zauważyć, iż 6% sięga po alkohol kilka razy w tygodniu, 7% respondentów – raz w tygodniu, 15% - kilka razy w miesiącu, 13% - raz w miesiącu, natomiast 30% - kilka razy w roku. Abstynencję zadeklarowało zaledwie 23% mieszkańców. 6% respondentów przyznało, że spożywa alkohol codziennie.

²⁵<http://www.parpa.pl/index.php/33-analazy-badania-raporty/132-statystyki>

²⁶ Włodarczyk E., *Społeczne konsekwencje problemu alkoholowego w Polsce*, *Pedagogika Społeczna* 2018, Nr 2 (68), str. 241-251.

Wykres 45. Jak często spożywa Pan/i alkohol?



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

357 osób

Następne pytanie zadane respondentom dotyczyło rodzajów napojów alkoholowych, które dorośli mieszkańcy piją najczęściej. Możemy zauważyć dosyć zróżnicowany rozkład odpowiedzi. Najwięcej ankietowanych sięga po wino (155 osób, tj. 44%), piwo (147 osób, tj. 41%) oraz wódkę (79 osób, tj. 22%). Nieco mniej popularne w wyborze dorosłych mieszkańców są: whisky (76 osób, tj. 21%), nalewki (44 osoby, tj. 12%), likiery (42 osoby, tj. 12%), alkohol własnej roboty (32 osoby, tj. 9%) oraz alkohol spoza legalnego źródła (11 osób, tj. 3%). Na odpowiedź „inne alkohole” wśród których wymieniono m.in.: szampana, gin, napój piwny typu radler czy cydr, wskazało 12 osób (3%).

Tabela 26. Jaki rodzaj alkoholu pije Pan/i najczęściej?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
wino	44%	155
piwo	41%	147
wódka	22%	79
whisky	21%	76
nalewki	12%	44
likiery	12%	42
alkohol własnej roboty	9%	32
inne	3%	12
alkohol spoza legalnego źródła	3%	11

*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 spożywa alkohol wypija 1-2 porcji tego napoju (206 osób, tj. 59%). Mniej mieszkańców wskazało na 3-4 porcje (66 osób, tj. 19%), 5-7 porcji (34 osoby, tj. 10%), 8-10 porcji (28 osób, tj. 8%) oraz 11 i więcej porcji (15 osób, tj. 4%).

Tabela 27. 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).

Odpowiedź	%	Liczba odp.
1-2	59%	206
3-4	19%	66
5-7	10%	34
8-10	8%	28
11-13 i więcej	4%	15

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 (300 osób, tj. 85%). Do takiego zachowania przyznało się 55 badanych (15%), wśród których 16 ankietowanych (5%) stwierdziło, że miało to miejsce raz, 29 osób, że zdarza się to sporadycznie (8%), a w przypadku 10 osób (3%) do takich sytuacji dochodzi często.

Tabela 28. Czy zdarzyło się Panu/i wykonywać obowiązki w pracy pod wpływem alkoholu?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
nigdy mi się to nie zdarzyło	85%	300
raz mi się to zdarzyło	5%	16
zdarza mi się to sporadycznie	8%	29
zdarza mi się to często	3%	10

Kolejną analizowaną w Diagnozie kwestią było prowadzenie pojazdów pod wpływem alkoholu. Większość respondentów zadeklarowało, że nigdy nie kierowało pojazdem w stanie nietrzeźwości (304 osoby, tj. 86%), na uwagę zasługuje jednak fakt, że 21 osobom (6%) zdarzyło się to raz, 12 badanych (3%) zdarza się to sporadycznie i 18 osobom (5%) – zdarza się to często.

Tabela 29. Czy zdarzyło się Panu/i kierować pojazdem pod wpływem alkoholu?

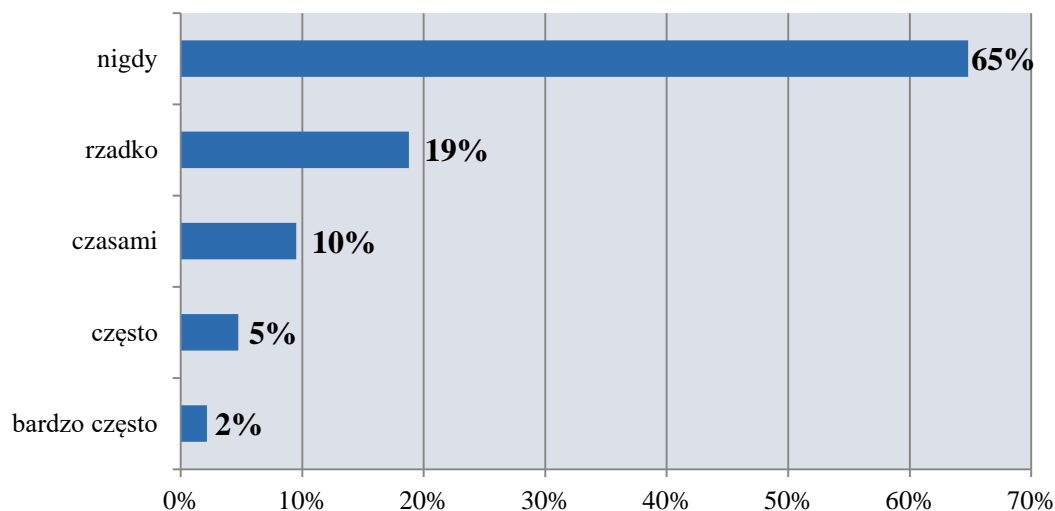
Odpowiedź	%	Liczba odp.
nigdy mi się to nie zdarzyło	86%	304
raz mi się to zdarzyło	6%	21
zdarza mi się to sporadycznie	3%	12
zdarza mi się to często	5%	18

Na kolejne pytanie odpowiadali wszyscy dorośli mieszkańcy.

463 osoby

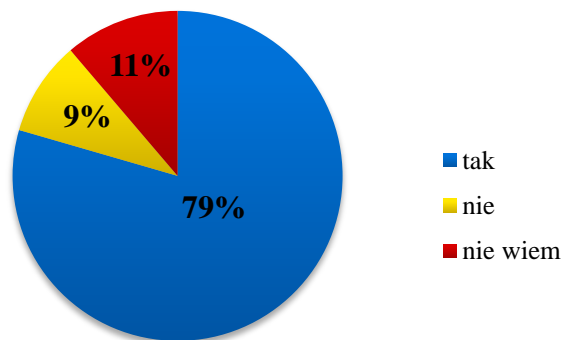
Następnym etapem badania było sprawdzenie skali problemu prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu w Głogowie. Jak wynika z zebranych danych, 35% respondentów było świadkiem prowadzenia pojazdu przez osoby nietrzeźwe. 19% badanych wskazało na odpowiedź „rzadko”, 10% stwierdziło, że było tego świadkiem czasami, 5% - często, a 2% bardzo często.

Wykres 46. Jak często w ciągu ostatnich 12 miesięcy zdarzyło się Panu/i być świadkiem sytuacji w swojej miejscowości, kiedy ktoś prowadził pojazd pod wpływem alkoholu?



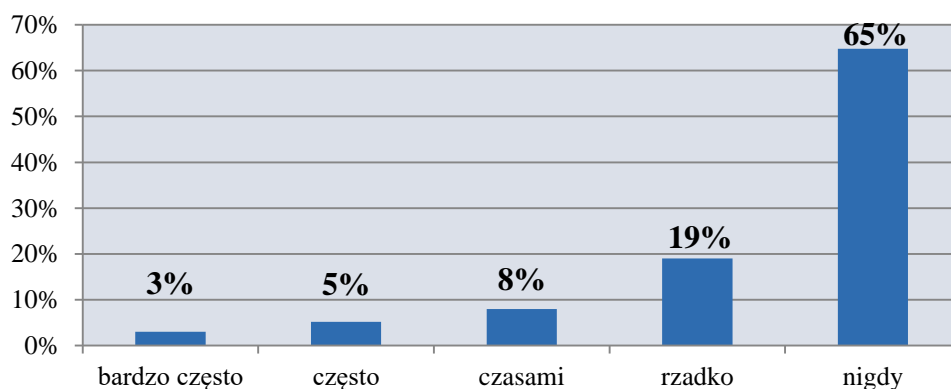
W jednym z pytań poprosiliśmy ankietowanych o wyrażenie swojej opinii na temat wpływu spożywania alkoholu przez kobiety w ciąży na rozwój dziecka. Zebrany materiał badawczy wykazał, że wśród niektórych mieszkańców Głogowa, występuje brak świadomości w tym zakresie. Odpowiedź „nie wiem” zaznaczyło aż 11% badanych, natomiast 9% nie dostrzega wpływu picia alkoholu w ciąży na rozwój dziecka.

Wykres 47. Czy według Pana/i picie alkoholu w ciąży ma wpływ na rozwój dziecka?



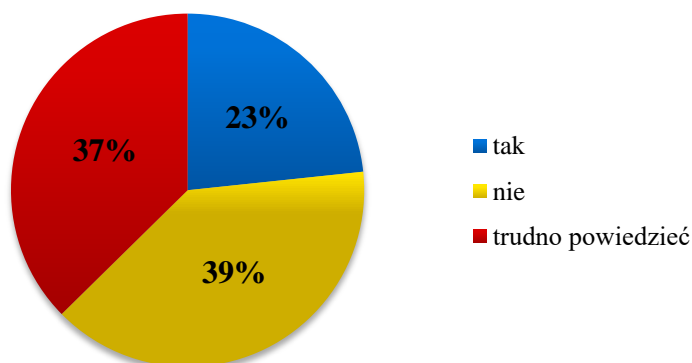
Respondenci zostali również poproszeni o określenie, czy zauważyli w ciągu ostatnich 12 miesięcy na terenie swojej miejscowości, kobiety w ciąży spożywające alkohol. Do bycia tego świadkiem przyznało się 35% respondentów, w tym 19% było obserwatorem takiej sytuacji rzadko, 8% - czasami, 5% - często, natomiast 3% bardzo często.

Wykres 48. Jak często w ostatnich 12 miesiącach widział/a Pan/i na terenie gminy kobiety w ciąży spożywające alkohol?



W kolejnym pytaniu mieszkańcy Głogowa mieli określić, czy na terenie miasta należy ograniczyć ilość punktów sprzedaży alkoholu. Z uzyskanych odpowiedzi wynika, że za ograniczeniem ilości punktów jest 23% badanych, 39% jest przeciwnego zdania, natomiast 37% zaznaczyło odpowiedź „trudno powiedzieć”.

Wykres 49. Czy na terenie gminy należy ograniczyć ilość punktów sprzedaży napojów alkoholowych?

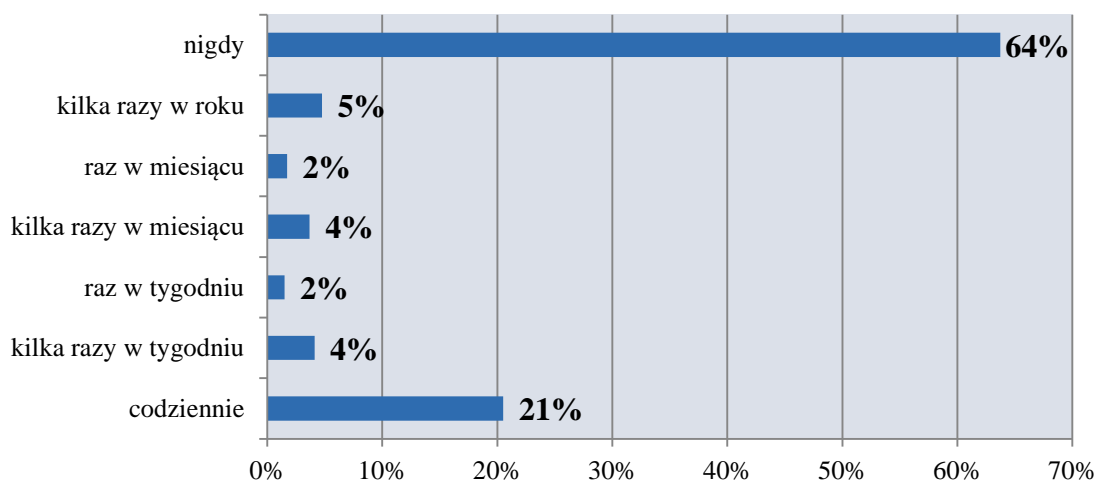


PROBLEM NIKOTYNOWY

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 świecie²⁷. W Polsce w 2016 roku z tego powodu zmarło aż 66 tys. osób, co stanowiło 17% wszystkich zgonów²⁸. 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 Polak²⁹. 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 Głogowa. Spośród wszystkich badanych osób, papierosy pali 36%, przy czym 5% sięga po nie kilka razy w roku, po 2% raz w miesiącu i raz w tygodniu, po 4% kilka razy w miesiącu i kilka razy w tygodniu, natomiast 21% - codziennie.

Wykres 50. Jak często pali Pan/i papierosy?



²⁷WHO report on the global tobacco epidemic: monitoring tobacco use and prevention policies, World Health Organization, Geneva 2017.

²⁸Zgliczyński, W. S., *Palenie tytoniu w Polsce*, Biuro Analiz Sejmowych 2017, nr 14(237).

²⁹CBOS, *Palenie papierosów*, Komunikat z badań 2019, Nr 104/2019.

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

168 osób

W tabeli poniżej przedstawiona została ilość dziennie wypalanych przez dorosłych mieszkańców sztuk papierosów. Na podstawie zebranych danych możemy zauważyć, że 27 osób (16%) nie wie ile dziennie papierosów wypala, ponieważ nie liczy ich ilości, 30 osób (18%) nie wie, ponieważ nie pali codziennie, 30 respondentów (18%) deklaruje, iż sięga po papierosa mniej niż 5 razy w ciągu dnia, 47 osób (29%) między 6 a 15 razy, natomiast 30 osób (18%) wypala dziennie między 16 a 25 sztuk. 4 osoby pominęły to pytanie w kwestionariuszu.

Tabela 30. Ile sztuk papierosów dziennie Pan/i wypala?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
trudno powiedzieć, nie palę codziennie	18%	30
poniżej 5 sztuk	18%	30
6-15 sztuk	29%	47
16-25 sztuk	18%	30
nie wiem, nie liczę	16%	27

Poniższa tabela prezentuje rozkład odpowiedzi mieszkańców na pytanie o próby rzucenia przez nich palenia. Z zebranych danych wynika, że zerwać z nałogiem próbowało 66 osób (40%), w tym 31 respondentów raz (19%), natomiast 35 osób wiele razy (21%). Ponad połowa palących nigdy nie próbowała rzucić palenia (97 osób, tj. 59%). 5 osób nie udzieliło żadnej odpowiedzi na to pytanie, pomijając je.

Tabela 31. Czy próbował/a Pan/i kiedykolwiek rzucić palenie?

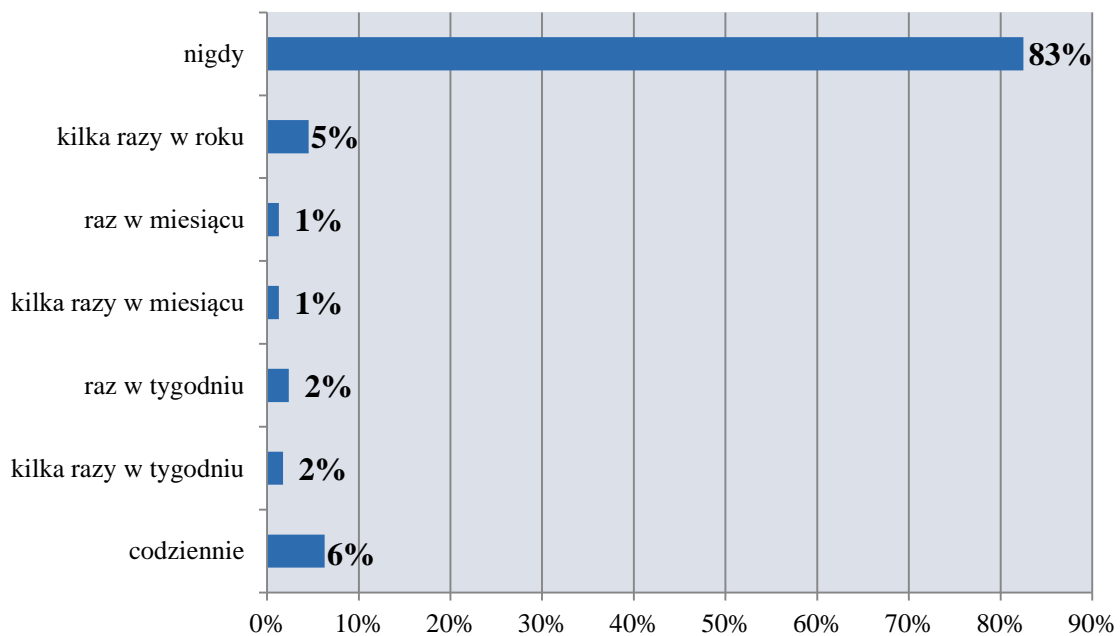
Odpowiedź	%	Liczba odp.
nigdy nie próbowałem/am	44%	72
tak, wiele razy, ale nie udało mi się	21%	35
tak, raz, ale nie udało mi się	19%	31
nie, ale zamierzam spróbować	15%	25

Na kolejne pytanie odpowiadali wszyscy dorośli mieszkańcy.

463 osoby

Kolejne pytanie zadane respondentom dotyczyło palenia elektronicznych papierosów. Zebrany materiał badawczy wykazał, że e-papierosy pali 17% dorosłych mieszkańców, w tym 5% - kilka razy w roku, po 1% raz i kilka razy w miesiącu, po 2% raz i kilka razy w tygodniu, natomiast 6% - codziennie.

Wykres 51. Jak często pali Pan/i e-papierosy?



PROBLEM NARKOTYKOWY

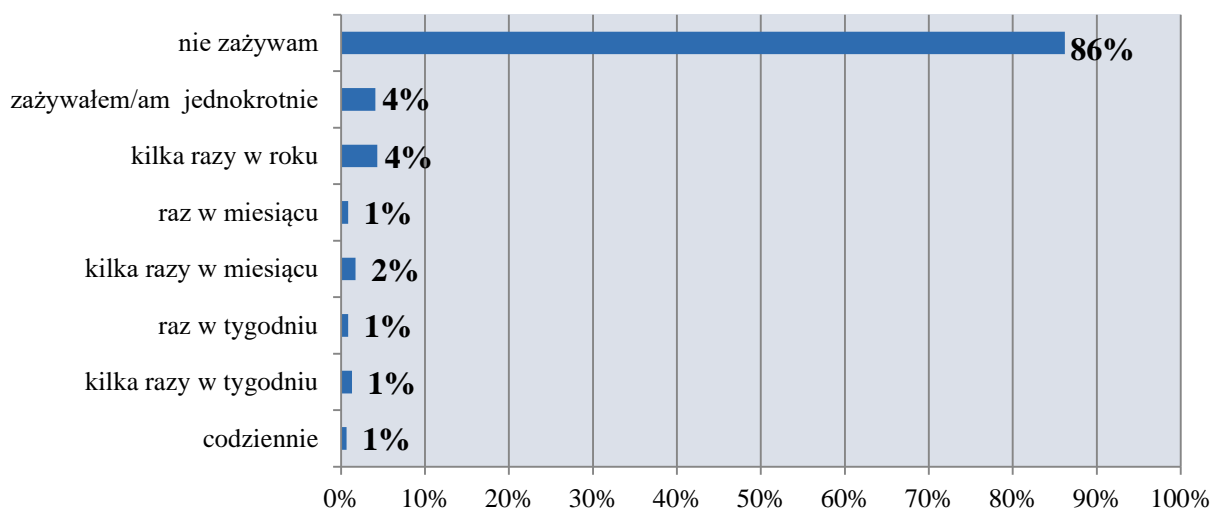
Problem narkomanii stanowi duże zagrożenie, degradująco wpływa zarówno na zdrowie fizyczne, psychiczne, jak i relacje społeczne. Wiąże się z wysokimi kosztami poniesionymi nie tylko przez samą jednostkę uzależnioną, ale także całe społeczeństwo. Pomimo tego, że zażywanie narkotyków i dopalaczy jest w 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 marihuana³⁰. Wśród

³⁰Raport o stanie narkomanii w Polsce 2019, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Warszawa 2018.

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, nieznany skład, ich jedнокrotne zażycie może doprowadzić do nieodwracalnych skutków 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 psychoaktywnymi³¹. 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 Głogowa. Sięgnięcie po tego typu substancje zadeklarowało 14% badanych, w tym po 4% zażywało je jedнокrotnie i kilka razy w roku, po 1% raz w miesiącu, a także raz i kilka razy w tygodniu oraz codziennie, natomiast 2% zażywa je kilka razy w miesiącu.

Wykres 52. Jak często zażywa Pan/i środki psychoaktywne (narkotyki, dopalacze, leki w celu odurzenia)?



³¹Raport *Głównego Inspektora Sanitarnego: Nowe narkotyki w Polsce 2017-2018*, Państwowa Inspekcja Sanitarna, Warszawa.

Na kolejne pytania odpowiadali tylko ci dorośli mieszkańcy, którzy zażywali narkotyki, dopalacze lub inne substancje psychoaktywne.

64 osoby

W celu pogłębionej analizy określono, które substancje psychoaktywne zażywali dorośli mieszkańcy Głogowa. Wyniki badania ankietowego pokazały, iż najpopularniejszą wśród respondentów substancją jest marihuana – sięgnęło po nią 30 osób (47%). Większa liczba wskazań badanych padła również na ekstazy (11 osób, tj. 17%) oraz kokainę i dopalacze (po 10 osób, tj. 16%).

Tabela 32. Proszę zaznaczyć na poniższej liście, które substancje psychoaktywne stosował/a Pan/i?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
marihuana	47%	30
ekstazy	17%	11
kokaina	16%	10
dopalacze	16%	10
sterydy anaboliczne	14%	9
LSD	13%	8
grzyby halucynogenne	13%	8
środki nasenne	13%	8
amfetamina	9%	6
mefedron	8%	5
leki w celu odurzenia się	8%	5
inne	3%	2

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

Dorośli mieszkańcy Głogowa, którzy wcześniej zadeklarowali używanie narkotyków, dopalaczy lub innych substancji psychoaktywnych zostali poproszeni również o określenie, czy doznali w związku z tym jakich przykrych konsekwencji. Doświadczenia tego typu ma za sobą 41 osób (44%), w tym 17 osób doznało wypadku lub uszkodzenia ciała (27%), 11 osób problemów ze zdrowiem (11%), 7 osób problemów finansowych (11%), z kolei 6 osób doświadczyło problemów w pracy (9%).

Tabela 33. Czy doznał/a Pan/i przykrych konsekwencji związanych z używaniem substancji psychoaktywnych?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
nie doznałem/am żadnych konsekwencji	56%	36
wypadek lub uszkodzenie ciała	27%	17
problemy ze zdrowiem	17%	11
problemy finansowe	11%	7
problemy w pracy	9%	6
inne	0%	0

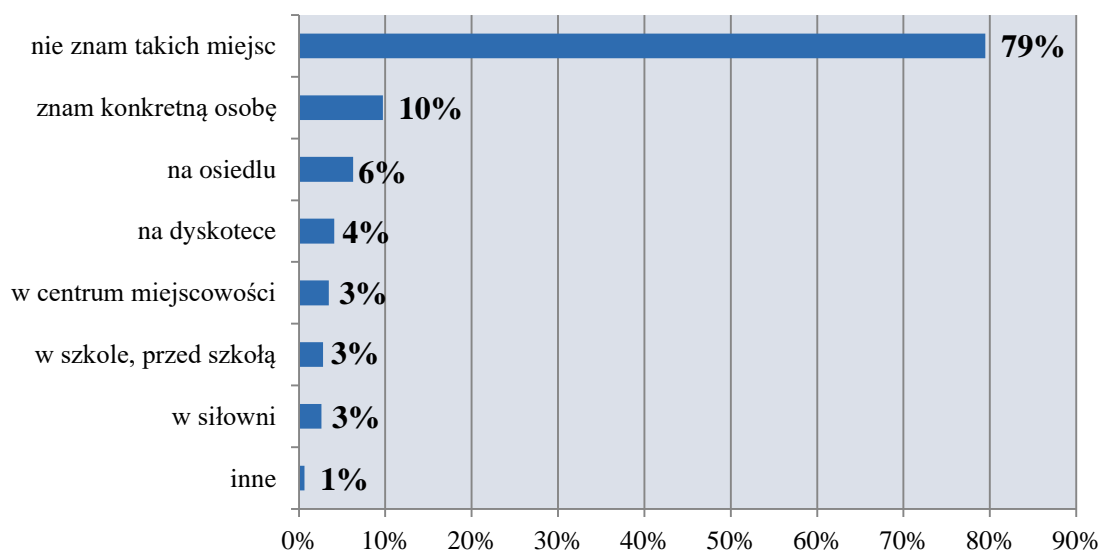
*Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%

Na kolejne pytanie odpowiadali wszyscy dorośli mieszkańcy.

463 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 (10%). Zdecydowanie rzadziej deklarowane było osiedle (6%), dyskoteka (4%), centrum miejscowości, szkoła i jej otoczenia oraz siłownia (po 3%). Ankietowani wskazywali również na inne miejsca wśród, których padły odpowiedzi takie jak: „za śmietnikiem” i „na trzepaku” (1%).

Wykres 53. Czy zna Pan/i miejsca w swojej miejscowości gdzie można kupić narkotyki lub dopalacze?

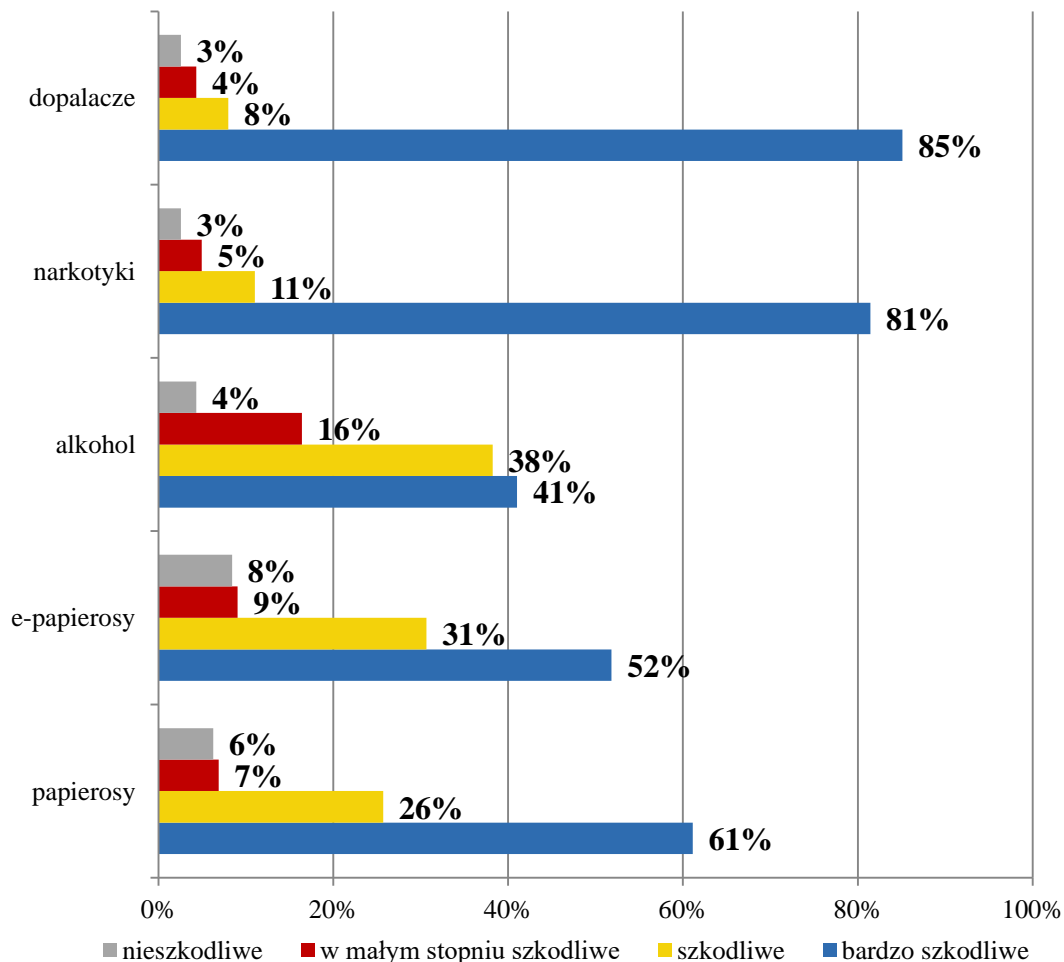


*Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%

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

- szkodliwość dopalaczy dostrzega 93% respondentów;
- o szkodliwości narkotyków przekonanie ma 92%, natomiast przeciwnego zdania jest 8%;
- ze szkodliwości alkoholu zdaje sobie sprawę 79%, z kolei brak świadomości na temat negatywnych konsekwencji zdrowotnych spożywania alkoholu ma 20%;
- e-papierosy są szkodliwe dla 83% badanych mieszkańców, a o ich niskiej szkodliwości przekonanie ma 17%;
- szkodliwość papierosów dostrzega 87% respondentów, natomiast nie zdaje sobie sprawy z ich szkodliwości – 13%.

Wykres 54. Jak ocenia Pan/i szkodliwość poniższych substancji dla zdrowia?



PROBLEM PRZEMOCY

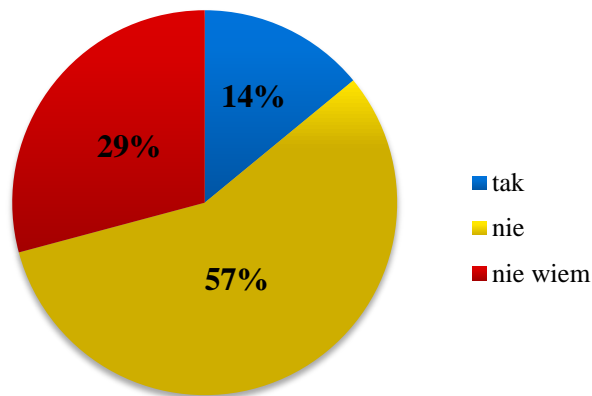
Przemoc jest to intencjonalne działanie lub zaniechanie działania jednej osoby wobec drugiej, które wykorzystując przewagę sił narusza prawa i dobra osobiste jednostki, powodując cierpienia i szkody. Może przybierać różne formy. Wyróżnia się przemoc fizyczną, psychiczną, ekonomiczną, seksualną i zaniedbanie. Skutki przemocy są dla osób jej doświadczających 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 doświadczających przemocy kształtowała się na poziomie 88 032³². 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%³³. 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 Głogowa. Poniższy wykres przedstawia odpowiedzi ankietowanych na pytanie o znajomość kogoś w swoim otoczeniu, kto jest osobą doświadczającą przemocy w swoim domu. Twierdzącej odpowiedzi udzieliło 14% badanych, z kolei 29% badanych nie ma na ten temat wiedzy.

Wykres 55. Czy zna Pan/i kogoś w swoim otoczeniu, kto jest osobą doświadczającą przemocy w swoim domu?

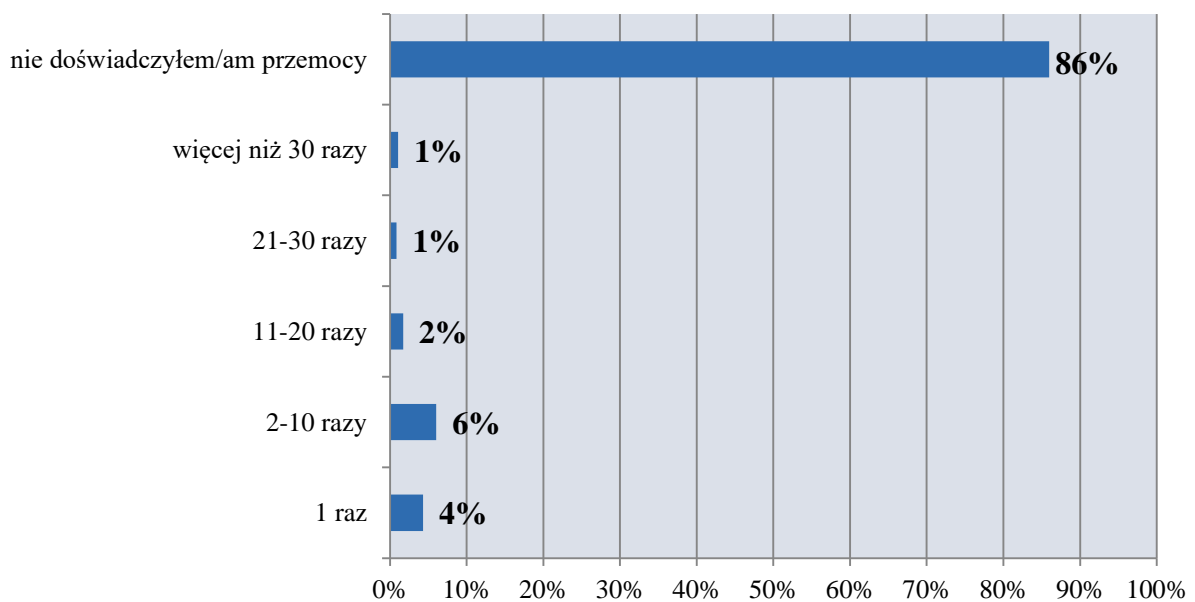
³²<http://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/przemoc-w-rodzinie/50863,Przemoc-w-rodzinie.html>

³³Miedzik M., Godlewska-Szurkova 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 w Głogowie została zweryfikowana również dzięki odpowiedziom respondentów na pytanie o to, czy zdarzyło im się doświadczyć tego problemu. Z zebranych danych wynika, że w okresie ostatnich 12 miesięcy przemocy doznało 14% mieszkańców, wśród których 4% doświadczyło jej 1 raz, 6% - 2-10 razy, 2% 11-20 razy, natomiast po 1% 21-30 razy oraz więcej niż 30 razy.

Wykres 56. Jak często, w okresie 12 miesięcy zdarzyło się Panu/i doświadczyć przemocy?



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

65 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 25 badanych tj. 38%. Przemocy fizycznej doświadczyło 23 ankietowanych (35%), mobbingu – 17 osób (26%), przemocy seksualnej i ekonomicznej – po 9 osób (14%), a zaniedbania 7 osób (11%). 8 badanych nie wie, jakiego rodzaju przemocy doświadczyło (12%).

Tabela 34. Jakiego rodzaju przemocy Pan/i doznał/a w ciągu ostatnich 12 miesięcy?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
przemoc psychiczna	38%	25
przemoc fizyczna	35%	23
mobbing	26%	17
przemoc seksualna	14%	9
przemoc ekonomiczna	14%	9
nie wiem	12%	8
zaniedbanie	11%	7

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

Spytaliśmy respondentów również o to, kto stosował wobec nich przemoc. Analiza materiału badawczego wykazała, że najwięcej osób doznało przemocy ze strony pracodawcy (20 osób, tj. 31%), partnera/partnerki (18 osób, tj. 28%) oraz nieznajomych (17 osób, tj. 27%). W dalszej kolejności badani wskazali na kolegę/koleżankę z pracy (11 osób, tj. 17%), tatę oraz męża/żonę (po 7 osób, tj. 11%), dziadków oraz brata (po 5 osób, tj. 8%), siostrę (4 osoby, tj. 6%) oraz dziecko/dzieci (2 osoby, tj. 3%). 4 badanych wskazało na inne osoby, takie jak: sąsiadka, koledzy, pielęgniarka i lekarka (6%).

Tabela 35. Kto stosował wobec Pana/i przemoc?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
pracodawca	31%	20
partner/partnerka	28%	18
nieznajomy/a	27%	17
kolega/koleżanka z pracy	17%	11
tata	11%	7
mąż/żona	11%	7
dziadkowie	8%	5
brat	8%	5

siostra	6%	4
inne osoby	6%	4
dziecko/dzieci	3%	2
mama	0%	0

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

Na pytanie o miejsce doświadczenia przemocy, najczęściej odpowiedzi padło na dom (27 osób, tj. 42%). W mniejszym stopniu deklarowano doznanie tego problemu w pracy oraz w miejscu publicznym (po 23 osoby, tj. 36%). Na uczelni przemocy doświadczyło 6 osób (9%), natomiast na inne miejsca wskazały 4 osoby (6%).

Tabela 36. Gdzie doświadczył/a Pan/i przemoc?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
w domu	42%	27
w pracy	36%	23
w miejscu publicznym	36%	23
na uczelni	9%	6
inne	6%	4

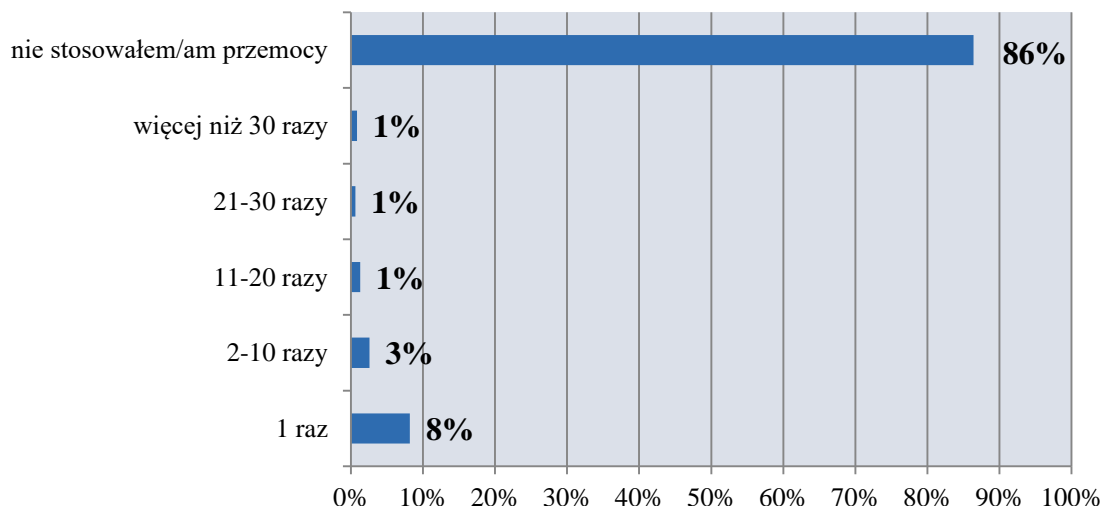
*Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%

Na kolejne pytanie odpowiadali wszyscy dorośli mieszkańcy.

463 osoby

Zebrane w procesie badawczym dane pokazują, iż do stosowania przemocy przyznało się 14% mieszkańców, spośród których 8% doświadczyło jej raz, 3% – 2-10 razy, z kolei po 1% – 11-20 razy, 21-30 razy oraz więcej niż 30 razy.

Wykres 57. 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.

63 osoby

W dalszej kolejności poprosiliśmy badanych mieszkańców o określenie, jakiego rodzaju przemoc zastosowali. Wśród najczęstszych deklaracji znalazła się przemoc psychiczna (22 osoby, tj. 35%) i fizyczna (21 osób, 33%). Na zaniedbanie wskazało 11 osób (17%), 10 osób na przemoc seksualną (16%), 8 osób na mobbing (13%) oraz 6 osób na przemoc ekonomiczną (10%). 3 osoby nie były w stanie określić jakiego rodzaju przemoc zastosowali (5%).

Tabela 37. Jakiego rodzaju przemoc Pan/i zastosował/a?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
przemoc psychiczna	35%	22
przemoc fizyczna	33%	21
zaniedbanie	17%	11
przemoc seksualna	16%	10
mobbing	13%	8
przemoc ekonomiczna	10%	6
nie wiem	5%	3

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

Mieszkańcy najczęściej przyznawali się do stosowania przemocy wobec nieznajomego/ej (20 osób, tj. 32%) oraz kolegi/koleżanki z pracy (17 osób, tj. 27%). 15 osób wskazało na partnera/partnerkę (24%), 12 osób na dziecko/dzieci (19%), 7 osób na rodzeństwo (11%), 4 osoby na rodziców (6%), natomiast po 3 osoby zastosowały przemoc

w stosunku do dziadków i męża/żony (5%). 7 osób wskazało na inne osoby wśród, których wymieniono sąsiadkę i kolegów (11%).

Tabela 38. W stosunku do kogo zastosował/a Pan/i zachowanie przemocowe?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
nieznajomy/a	32%	20
kolega/koleżanka z pracy	27%	17
partner/partnerka	24%	15
dziecko/dzieci	19%	12
rodzeństwo	11%	7
inne osoby	11%	7
rodzice	6%	4
dziadkowie	5%	3
mąż/żona	5%	3

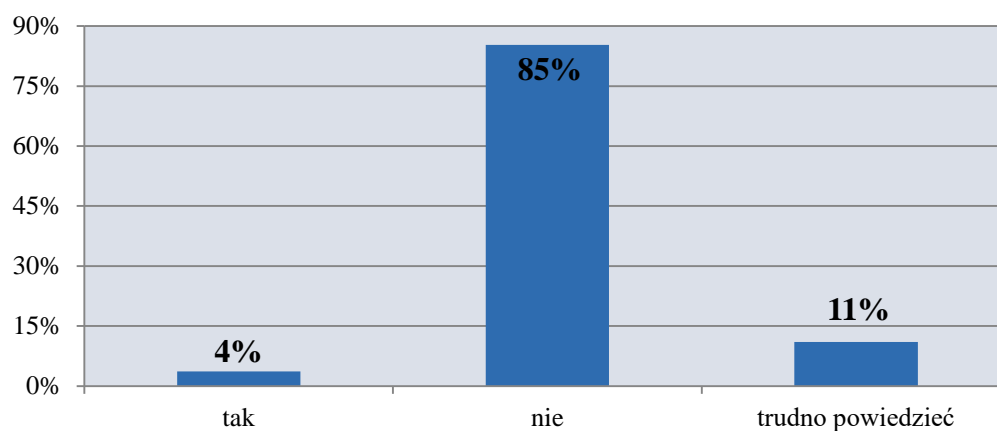
*Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%

Na kolejne pytania odpowiadali wszyscy dorośli mieszkańcy.

463 osoby

Odpowiedzi respondentów na następne pytanie pokazują aktualną skalę przemocy występującej wśród rodzin na terenie Głogowa. Jak wynika z uzyskanych danych, przemoc domowa dotyczy 4% 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 11% ogółu.

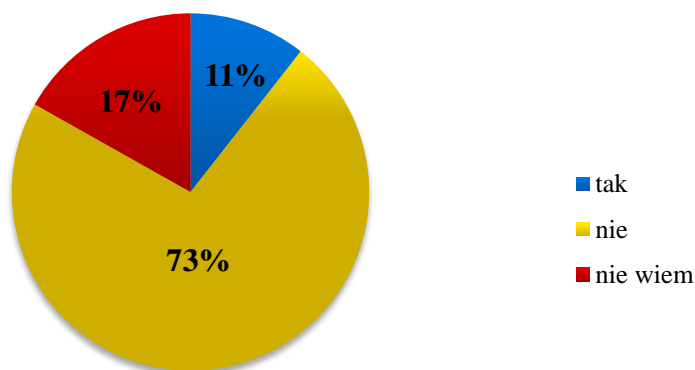
Wykres 58. Czy w Pana/i domu występuje problem przemocy?



Kolejną analizowaną w Diagnozie kwestią była opinia dorosłych mieszkańców Głogowa, 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 17% stwierdziło, że nie ma na ten temat wiedzy. Jednoznacznie negatywnie ocenia tego typu zachowanie 73% mieszkańców.

Wykres 59. Czy Pana/i zdaniem stosowanie kar fizycznych w stosunku do dzieci jest dobrą metodą wychowawczą?



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, samorzady 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”³⁴. 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 podmioty zaangażowane w realizację zadań profilaktycznych stworzyły spójny system, opierający się na trzech poziomach: centralnym,

³⁴Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2020 roku, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa 2019.

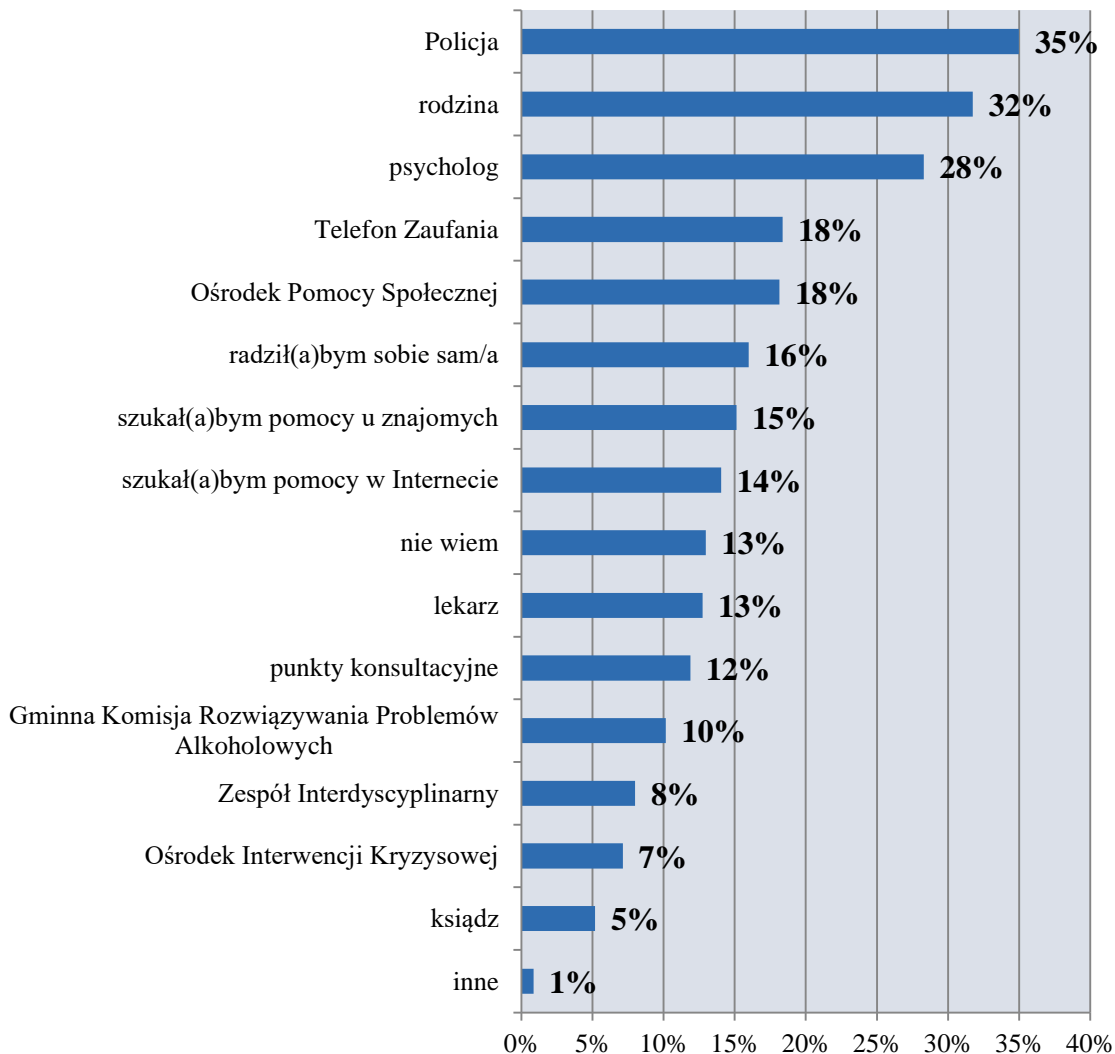
wojewódzkim i gminnym³⁵. Skuteczność działań profilaktycznych będzie większa w przypadku realizacji modelu profilaktyki zintegrowanej opartej na: współpracy na poziomie instytucjonalnym i wspólnotowym, dbałości o wzorce i spójny przekaz, przede wszystkim ze strony rodziny i szkoły, wypracowaniu autonomicznych 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 profilaktycznych³⁶.

W pierwszym pytaniu bloku tematycznego dotyczącego działań profilaktycznych, respondenci zostali zapytani o miejsca/osoby, do których mieszkańcy zgłosiliby się w przypadku problemu uzależnień lub przemocy w rodzinie. Jak wynika z prezentowanych danych, większość badanych udałoby się po pomoc do Policji (35%), rodziny (32%) oraz psychologa (28%). Często deklarowany był również Telefon Zaufania i Ośrodek Pomocy Społecznej (po 18%). 16% badanych radziłoby sobie samodzielnie, z kolei 13% nie wie do kogo mogłoby się zwrócić w przypadku takich problemów.

Wykres 60. Do kogo zwrócił(a)by się Pan/i o pomoc w razie problemu uzależnień lub/i przemocy w rodzinie?

³⁵ Pietrzak S., *Sukcesy i wyzwania w implementacji dobrej profilaktyki*, Świat Problemów.

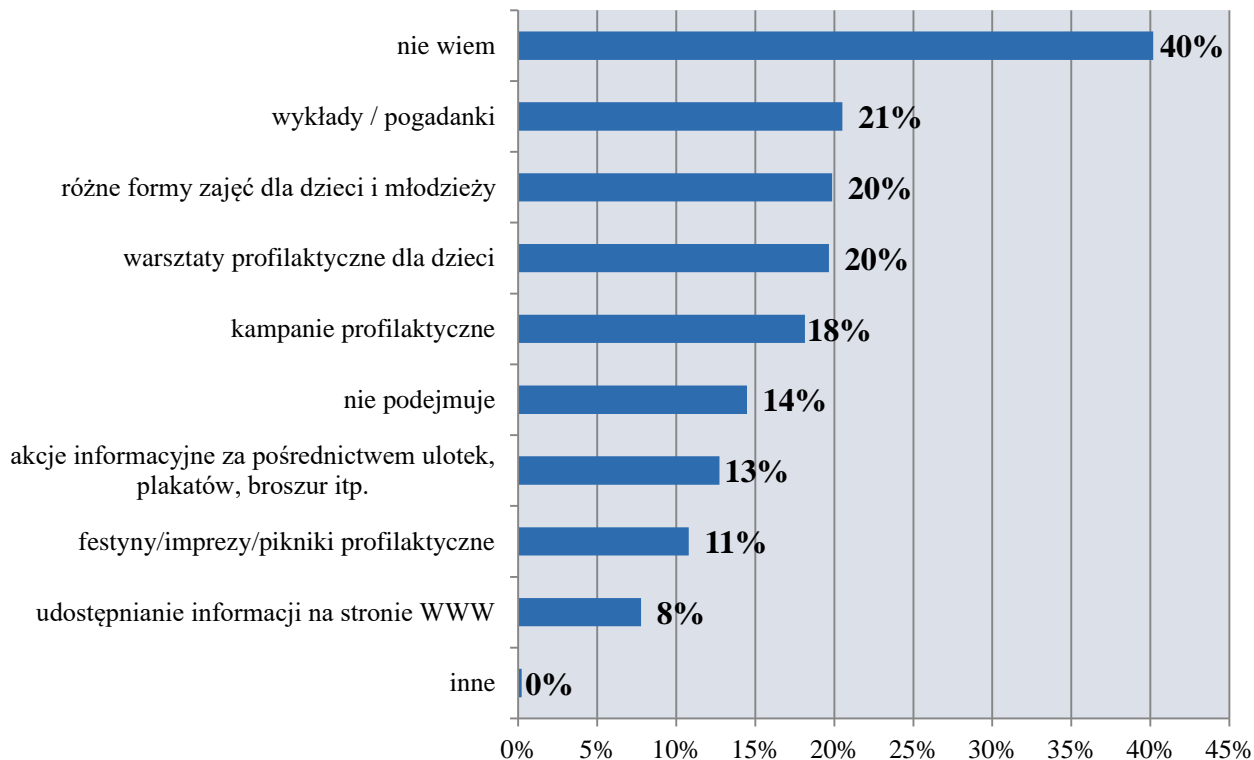
³⁶ Kmiecik-Jusięga K., *Profilaktyka zachowań ryzykownych w środowisku lokalnym*, [w:] *Tradycje i perspektywy optymalizowania profilaktyki społecznej oraz resocjalizacji*, red. D. Kowalczyk, A. Szecówka, P. Kwiatkowski, Wrocław 2015, s. 293.



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

Analizując wyniki uzyskane w trakcie badania mieszkańców pod kątem działań podejmowanych przez władze lokalne w celu ograniczenia popytu na zażywanie narkotyków i dopalaczy, możemy zauważyć, iż znaczna część respondentów nie ma na ten temat żadnej wiedzy (40%). Wśród najczęściej deklarowanych odpowiedzi znalazły się wykłady/pogadanki (21%), różne formy zajęć dla dzieci i młodzieży oraz warsztaty profilaktyczne dla dzieci (po 20%) oraz kampanie profilaktyczne (18%). Zdaniem 14% ankietowanych Gmina miejska nie podejmuje takich działań. Najmniej odpowiedzi padło na akcje informacyjne za pośrednictwem ulotek, plakatów, broszur itp. (13%), festyny/imprezy/ pikniki profilaktyczne (11%) oraz udostępnianie informacji za stronie internetowej (8%).

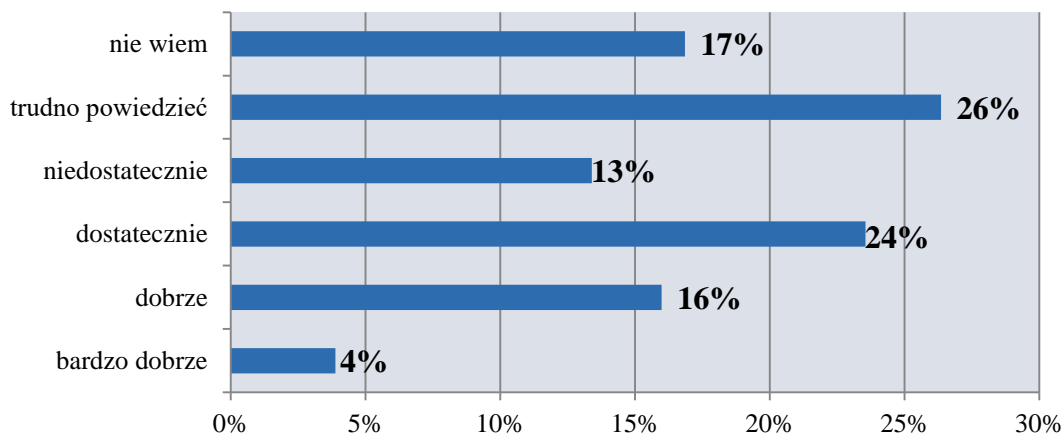
Wykres 61. Jakie działania według Pana/i podejmuje gmina, aby ograniczyć popyt na zażywanie narkotyków lub dopalaczy?



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

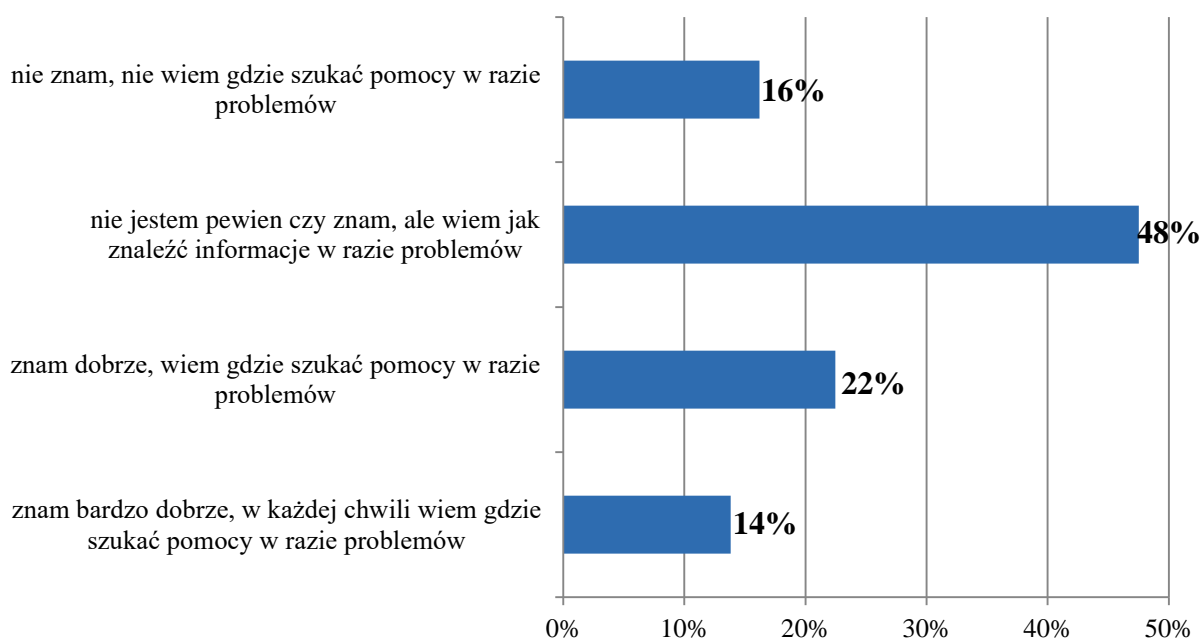
W kolejnym pytaniu respondenci zostali poproszeni o ocenę stopnia zaangażowania władz lokalnych, związanych z rozwiązywaniem problemów społecznych mieszkańców. Możemy zauważyć, że tylko 4% ankietowanych uważa, iż działania prowadzone są bardzo dobrze, zdaniem 16% - dobrze, 24% respondentów ocenia poczynania w tym zakresie jako dostateczne, 13% - niedostatecznie, a 26% mieszkańców miało trudność w odpowiedzi na to pytanie. Pozostali respondenci stwierdzili, że nie mają na ten temat wiedzy (17%).

Wykres 62. Jak ocenia Pan/i stopień zaangażowania władz lokalnych, związanych z rozwiązywaniem problemów społecznych mieszkańców?



W kwestii znajomości danych kontaktowych do instytucji, gdzie można się zgłosić w razie problemów wyniki kształtują się na zróżnicowanym poziomie. 48% 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. 16% badanych stwierdziło, że nie zna adresów, ani telefonów do miejsc, w których można uzyskać pomoc i nie wie gdzie ich szukać.

Wykres 63. Czy zna Pan/i dane kontaktowe do instytucji pomocowych, gdzie można się zgłosić w razie problemów?



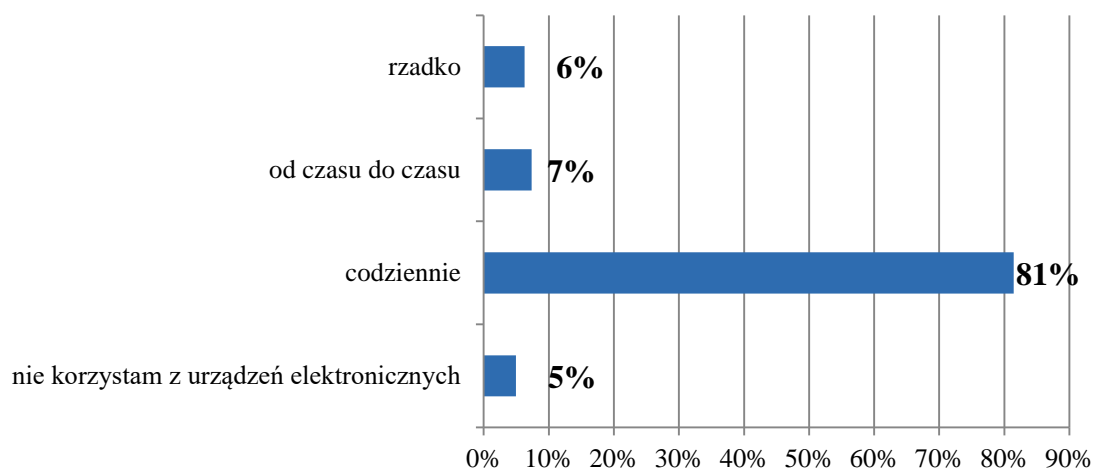
KORZYSTANIE Z URZĄDZEŃ ELEKTRONICZNYCH

Nałogowe korzystanie z nowych mediów, wśród których wymienia się Internet, telewizję, gry, telefony komórkowe jest stosunkowo nowym zjawiskiem, jednak przyjmującym coraz większe rozmiary. Wiąże się, tak samo jak uzależnienia od substancji psychoaktywnych, z wieloma negatywnymi konsekwencjami zarówno w obszarze zdrowia fizycznego, jak i psychicznego. Realizowane badania ogólnopolskie pokazują, że na przestrzeni lat wzrasta odsetek osób korzystających z Internetu – w 2012 deklarowało to 61,4%, natomiast w 2018 roku – 74,2%, a więc blisko trzy czwarte Polaków. Problem z uzależnieniem od Internetu według testu przejawiało w 2019 roku 0,03% badanej populacji, co stanowi 0,04% korzystających z sieci. Liczba osób zagrożonych uzależnieniem od Internetu kształtuje się natomiast na poziomie 1,4%, co stanowi 1,9% korzystających

z Internetu. Jak wynika z raportu „Oszacowanie rozpowszechnienia oraz identyfikacja czynników ryzyka i czynników chroniących hazardu i innych uzależnień behawioralnych” opracowanego przez *Centrum Badania Opinii Społecznej*: „Konto w portalach społecznościowych ma obecnie mniej więcej połowa badanych, jednak wśród najmłodszych – niemal wszyscy. Należy przypuszczać, że w przyszłości, wraz ze starzeniem się obecnie najmłodszych kohort wiekowych, uczestnictwo w mediach społecznościowych może stać się powszechne”³⁷. Ze względu na postępujący rozwój technologii oraz zajmujące znaczną część czasu korzystanie z urządzeń elektronicznych, zjawisko to powinno zostać objęte stałym monitoringiem oraz systematycznymi działaniami profilaktycznymi.

Kolejny blok pytań miał na celu sprawdzenie w jaki sposób oraz jak często mieszkańcy Głogowa korzystają z urządzeń elektronicznych. Zebrany materiał badawczy wykazał, iż swój czas poświęca na to zdecydowana większość dorosłych mieszkańców, tj. 95%. 81% badanych robi to codziennie, natomiast 7% - od czasu do czasu i 6% – rzadko.

Wykres 64. Jak często korzysta Pan/i z urządzeń elektronicznych (komputer, tablet, telefon komórkowy, konsola do gier itp.)



Na kolejne pytania odpowiadali tylko ci dorośli mieszkańcy, którzy korzystają z urządzeń elektronicznych.

440 osób

³⁷Oszacowanie rozpowszechnienia oraz identyfikacja czynników ryzyka i czynników chroniących hazardu i innych uzależnień behawioralnych – edycja 2018/2019: raport z badań, Centrum Badania Opinii Społecznej, Warszawa 2019.

Zadaliśmy respondentom pytanie również o to, ile czasu w ciągu dnia spędzają na korzystaniu z urządzeń elektronicznych. 120 osób poświęca na to do godziny (27%), 182 osoby (42%) wskazały na 1-3 godzin, 84 osoby (19%) na 3-6 godzin, natomiast 16 osób (4%) na 6-10 godzin. Bardzo duże ilości czasu - powyżej 10 godzin - poświęca na korzystanie z urządzeń elektronicznych 12 badanych tj. 3%. Pytanie to zostało pominięte w kwestionariuszu przez 2 osoby, które nie udzieliły na nie odpowiedzi.

Tabela 39. Ile czasu w ciągu dnia poświęca Pan/i na korzystanie z urządzeń elektronicznych (nie wliczając w to godzin pracy)?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
do 1 godz.	27%	120
1-3 godz.	42%	182
3-6 godz.	19%	84
6-10 godz.	4%	16
powyżej 10 godzin	3%	12
nie korzystam codziennie z urządzeń elektronicznych	5%	24

Część mieszkańców Głogowa doświadczyło problemów w związku z korzystaniem z urządzeń elektronicznych. 25 respondentów doznało problemów w rodzinie (6%), 18 osób problemów ze zdrowiem (4%), 15 osób problemów w pracy (3%), natomiast 7 osób problemów finansowych (2%). 2 osoby doznały innych, bliżej nieokreślonych problemów.

Tabela 40. Czy w związku z korzystaniem z urządzeń elektronicznych doświadczył/a Pan/i w ciągu ostatnich 12 miesięcy:

Odpowiedź	%	Liczba odp.
nie doświadczyłem/am	88%	382
problemów w rodzinie	6%	25
problemów ze zdrowiem	4%	18
problemów w pracy	3%	15
problemów finansowych	2%	7
innych, jakich?	0%	2

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

HAZARD

Hazard, podobnie jak inne uzależnienia, niesie za sobą poważne konsekwencje zdrowotne i społeczne. Jest źródłem licznych problemów, a zaburzenia związane z uprawianiem hazardu są powiązane ze znacznym upośledzeniem zdolności jednostki do funkcjonowania społecznego i zawodowego. Do częstych konsekwencji problemowego uprawiania hazardu należą znaczne straty finansowe, zadłużenia, problemy zawodowe, utrata pracy, wysoki wskaźnik problemów emocjonalnych i zdrowotnych (depresja bezsenność, problemy z alkoholem, zaburzenia nastroju), znaczny wskaźnik załamania relacji małżeńskich i rodzinnych, a także podwyższony poziom samobójstw – około 20% osób mających problemy tego typu popełnia samobójstwo. Wśród przyczyn podejmowania gier hazardowych dominują motywacje finansowe oraz rozrywkowe. Występują różne formy aktywności hazardowej: loterie, gry w karty, gry na automatach, zdrapki, zakłady, spekulacje na giełdzie, itd. Dzięki łatwemu i szybkiemu dostępowi, w ostatnim czasie na popularności zyskują również kasyna on-line, które oferują takie same gry, jak w kasynach rzeczywistych, a są bardziej dostępne, zapewniają anonimowość oraz brak ograniczeń czasowych³⁸. Wraz ze wzrostem dostępności gier hazardowych rośnie też liczba osób uprawiających hazard. Jak podaje CBOS, 37,1% Polaków powyżej 15 roku życia gra w gry na pieniądze. W stosunku do 2015 roku, oznacza to wzrost o 3 pp. Najwięcej osób, które grają codziennie lub kilka razy w tygodniu jest wśród grających w gry Totalizatora Sportowego – 2,6%. Wśród często podejmowanych gier na pieniądze znalazły się również zdrapki – 0,7%. Jak wynika z przeprowadzonych badań ogólnopolskich w ciągu ostatnich pięciu lat zwiększył się nieco odsetek Polaków grających na pieniądze, zmniejszyła się natomiast częstość tego rodzaju praktyk³⁹. Biorąc pod uwagę znaczne rozpowszechnienie grania w gry za pieniądze, konieczne jest stałe diagnozowanie zjawiska oraz organizowanie systematycznych działań profilaktycznych w tym zakresie.

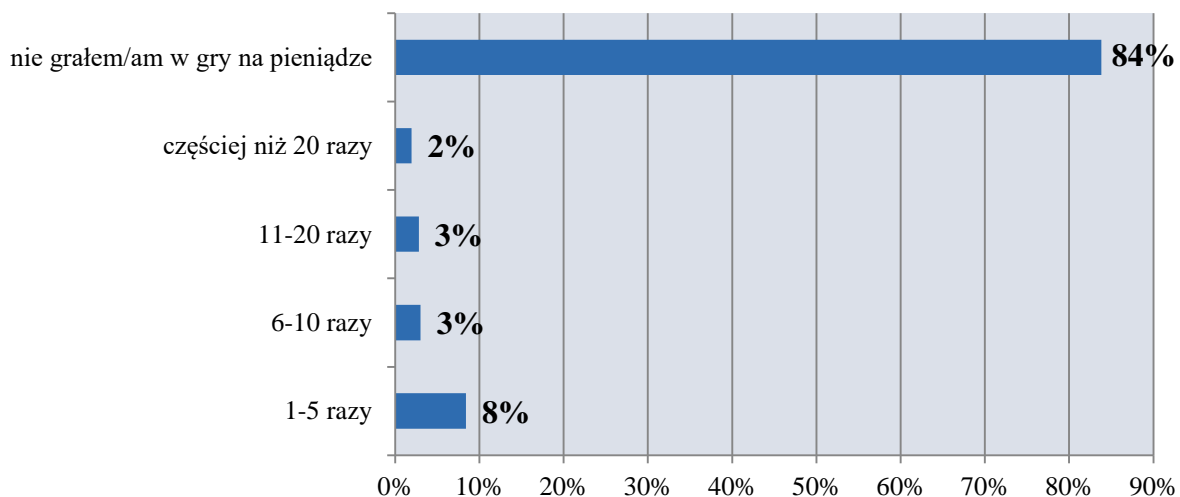
W celu określenia skali podejmowania zachowań hazardowych przez dorosłych mieszkańców Głogowa, respondenci zostali poproszeni o udzielenie odpowiedzi na pytanie, czy grali w gry na pieniądze w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających badanie. Zebrany materiał badawczy wykazał, że styczność z takimi grami miało 16% dorosłych mieszkańców

³⁸Grzegorzewska I., Cierpiątkowska L., *Uzależnienia behawioralne*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2018.

³⁹*Oszacowanie rozpowszechnienia oraz identyfikacja czynników ryzyka i czynników chroniących hazardu i innych uzależnień behawioralnych – edycja 2018/2019: raport z badań*, Centrum Badania Opinii Społecznej, Warszawa 2019.

miasta, wśród których większość badanych grało 1-5 razy (8%). Po 3% mieszkańców grało w gry hazardowe 6-10 razy i 11-20 razy, natomiast 2% - częściej niż 20 razy.

Wykres 65. Jak często Pan/i grał/a lub obstawiał/a gry na pieniądze w ciągu ostatnich 12 miesięcy?



Na kolejne pytania odpowiadali tylko ci dorośli mieszkańcy, którzy grali lub obstawiali gry na pieniądze.

75 osób

Analiza danych wskazuje na to, iż większość mieszkańców nie doświadczyło w związku z graniem gry na pieniądze wymienionych problemów. 12 osób doznało w związku z tym problemów rodzinnych (16%), 11 osób problemów finansowych (15%), 5 osób miało poważne kłopoty w pracy (7%), natomiast 4 osoby straciły pracę (5%).

Tabela 41. Czy w związku z graniem w gry na pieniądze doświadczył/a Pan/i któregoś z niżej wymienionych problemów?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
nie miałem/am, żadnych powyższych problemów	68%	51
miałem/am problemy rodzinne	16%	12
miałem/am problemy finansowe	15%	11
miałem/am poważne problemy w pracy	7%	5
tak, straciłem/am pracę	5%	4

Na kolejne pytania odpowiadali wszyscy dorośli mieszkańcy.

463 osoby

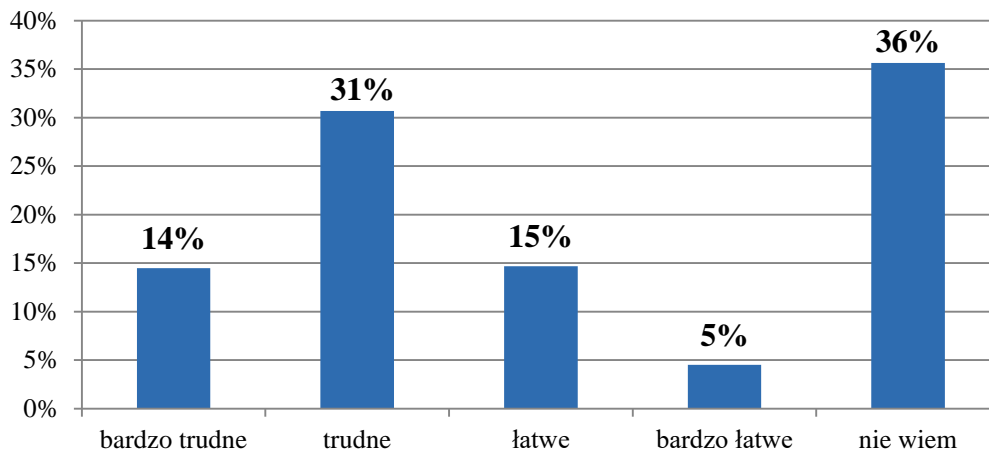
RYNEK PRACY

Zgodnie z Ustawą o zatrudnieniu i przeciwdziałaniu bezrobociu - bezrobotny to osoba niezatrudniona i nie wykonująca innej pracy zarobkowej zdolna i gotowa do podjęcia zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy obowiązującego w danym zawodzie lub służbie, nie ucząca się w szkole w systemie dziennym, zarejestrowana we właściwym dla miejsca zameldowania rejonowym urzędzie pracy. W 2019 roku w urzędach pracy zarejestrowało się 745,1 tys. kobiet i 751,4 tys. mężczyzn. W końcu 2019 r. prawo do zasiłku posiadało 82,2 tys. kobiet (tj. 17,1% ogółu zarejestrowanych kobiet) oraz 60,3 tys. mężczyzn (tj. 15,6 % ogółu zarejestrowanych mężczyzn). W końcu 2019 roku najwyższa liczba bezrobotnych kobiet znajdowała się w ewidencji urzędów pracy w województwach, w których znajdowało się też najwięcej zarejestrowanych bezrobotnych ogółem, tj. mazowieckim (63,5 tys. kobiet), podkarpackim (40,3 tys. kobiet). Najmniej bezrobotnych kobiet było w województwach lubuskim (10,9 tys. kobiet), opolskim (12,1 tys. kobiet) i podlaskim (15,8 tys. kobiet). Średni wiek bezrobotnych wyniósł w końcu 2019 roku ok. 40 lat - dla kobiet ok. 38 lat, a dla mężczyzn ok. 44 lata. Mimo faktu, że bezrobotne kobiety były lepiej wykształcone, we wszystkich grupach bez względu na wiek dłużej pozostawały w ewidencji urzędów pracy.⁴⁰

W poniższym bloku tematycznym zostanie poruszona kwestia zatrudnienia wśród mieszkańców Głogowa. Celem było zbadanie opinii respondentów na temat rynku pracy, szans na znalezienie zatrudnienia oraz form wsparcia na jakie mogą liczyć. W pierwszym pytaniu badani mieli określić, czy znalezienie nowej pracy na terenie miasta sprawia trudności. Aż 31% mieszkańców uważa, że znalezienie nowej pracy na terenie Głogowa jest trudne, 20% uznaje, że jest to łatwe lub bardzo łatwe, natomiast co siódmy badany uważa, że jest to bardzo trudne. Co trzeci ankietowany nie potrafił odpowiedzieć na to pytanie.

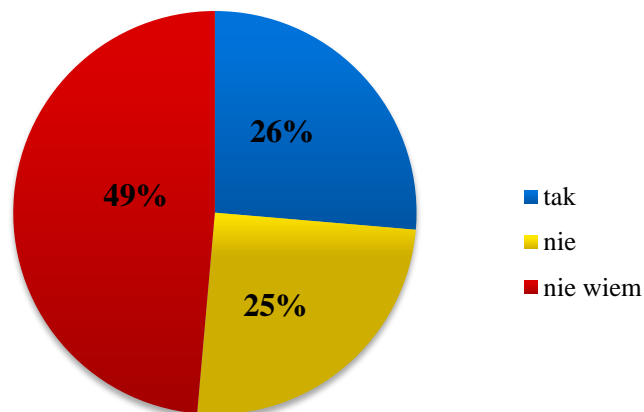
⁴⁰ Sytuacja kobiet i mężczyzn na rynku pracy w 2019 roku, Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, Departament Rynku Pracy, Wydział Analiz i Statystyk

Wykres 66. Czy Pana/i zdaniem znalezienie nowej pracy na terenie gminy jest:



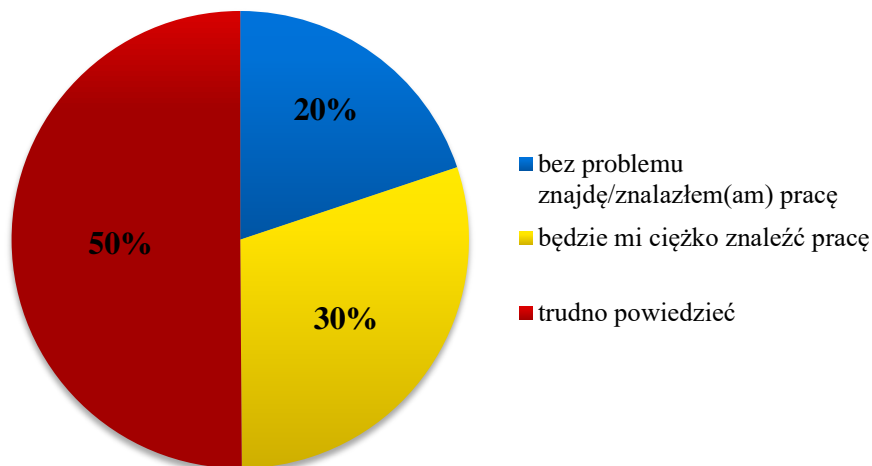
Kolejne pytanie dotyczyło działań miasta, ukierunkowanych na wsparcie osób bezrobotnych. Respondenci zostali zapytani o to czy prowadzone są jakiegokolwiek formy wsparcia dla tej grupy osób. Zdaniem 26% miasto nie prowadzi takich form wsparcia, z kolei prawie połowa ankietowanych nie ma na ten temat wiedzy (49%).

Wykres 67. Czy gmina prowadzi jakieś formy wsparcia dla osób bezrobotnych



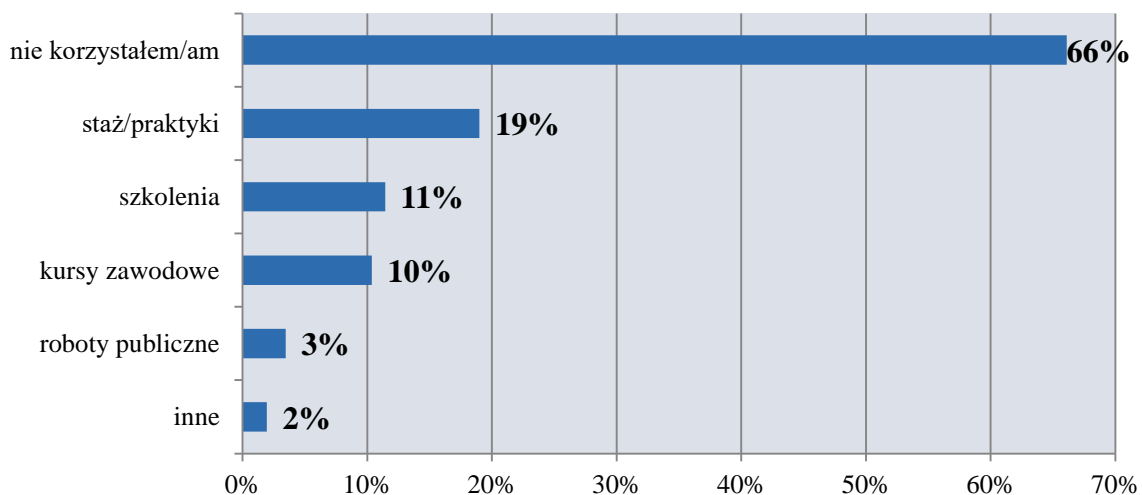
W dalszej kolejności poprosiliśmy badanych mieszkańców o określenie swoich szans na rynku pracy. Z materiału badawczego wynika, że 30% ankietowanych źle ocenia swoje szanse na rynku pracy twierdząc, że ciężko będzie znaleźć im nowe zatrudnienie. 20% badanych odpowiedziało, że bez problemu znajdzie nową pracę, a połowa nie potrafiła jednoznacznie określić swoich szans na rynku pracy (50%).

Wykres 68. Jak ocenia Pan/i swoje szanse na rynku pracy?



W następnym pytaniu, badana populacja mieszkańców miała określić z jakich form aktywizacji zawodowej korzystała do tej pory. Jak wynika z analizy materiału badawczego, 19% brało udział w stażu/praktykach, 11% odbyło szkolenia, 10% uczestniczyło w kursach zawodowych, natomiast 3% w robotach publicznych. Większość badanych jednak nie korzystała z aktywizacji zawodowej (66%), natomiast 2% korzystało z innych form, takich jak: wsparcie finansowe przy otwarciu firmy.

Wykres 69. Z jakich form aktywizacji zawodowej proponowanej przez Urząd Pracy korzystał/a Pan/i do tej pory?



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

UBÓSTWO I WYKLUCZENIE SPOŁECZNE

Wykluczenie społeczne dotyczy osób, rodzin lub grup ludności, które:

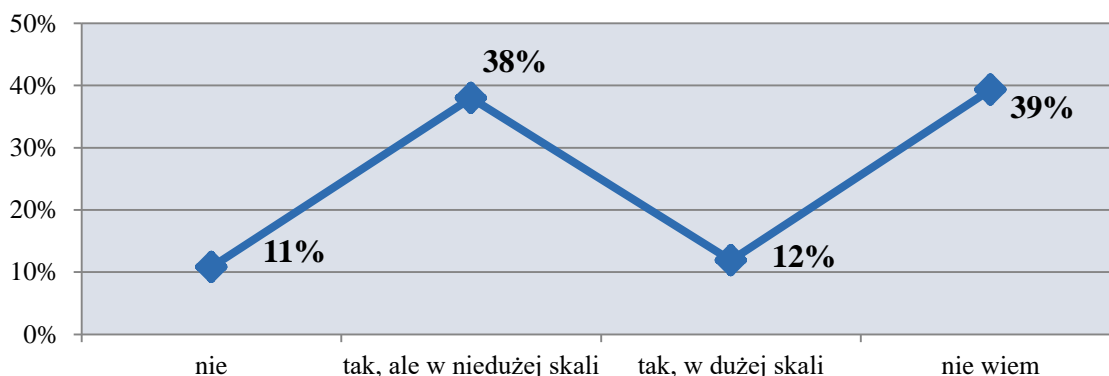
- żyją w niekorzystnych warunkach ekonomicznych (bieda, ubóstwo materialne);
- zostają dotknięte niekorzystnymi procesami społecznymi, wynikającymi z masowych i dynamicznych zmian rozwojowych, np. dezindustrializacji, kryzysów, gwałtownego upadku branż czy regionów;
- nie zostały wyposażone w kapitał życiowy umożliwiający im zdobycie normalnej pozycji społecznej, odpowiedniego poziomu kwalifikacji, wejście na rynek pracy lub założenie rodziny, co dodatkowo utrudnia dostosowywanie się do zmieniających się warunków społecznych i ekonomicznych;
- nie mają dostępu do odpowiednich instytucji pozwalających na wyposażenie w kapitał życiowy, jego rozwój i pomnażanie, co wynika z niedorozwoju tych instytucji spowodowanego brakiem priorytetów, brakiem środków publicznych, niską efektywnością funkcjonowania;
- doświadczają przejawów dyskryminacji, zarówno wskutek niedorozwoju właściwego ustawodawstwa, jak i kulturowych uprzedzeń oraz stereotypów;
- mają cechy utrudniające im korzystanie z powszechnych zasobów społecznych ze względu na zaistnienie niesprawności, uzależnienia, długotrwałej choroby albo innych cech indywidualnych;
- są przedmiotem niszczącego działania innych osób, np. przemocy, szantażu, indoktrynacji⁴¹

Wykluczenie społeczne jest powiązane w sposób istotny z występowaniem ubóstwa, choć nie jest z nim równoznaczne. Osoby wykluczone nie muszą być ubogie, natomiast osoby ubogie nie muszą być wykluczone. W 2018 roku stopa ubóstwa skrajnego wyniosła 5,4%, co oznacza wzrost wskaźnika w odniesieniu do 2017 roku o około 1%.

⁴¹Narodowa Strategia Integracji Społecznej dla Polski – jest dokumentem przygotowanym przez Zespół Zadaniowy do Spraw Reintegracji Społecznej, któremu przewodniczył Minister Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej – Jerzy Hausner.

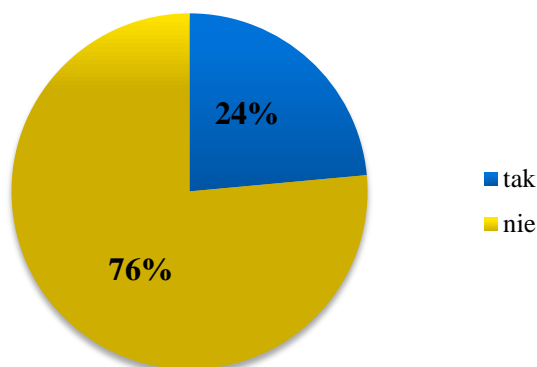
W pierwszym pytaniu tego boku tematycznego mieszkańcy mieli określić, czy problem ubóstwa występuje na terenie Gminy miejskiej. Jak wynika z badań ankietowanych 38% mieszkańców uważa, że problem ubóstwa występuje w niedużej skali. 12% ankietowanych uważa, że ubóstwo występuje w dużej skali, a tylko 11% mieszkańców jest zdania, że ubóstwo w Gminie nie występuje. Co trzeciej osobie trudno było odpowiedzieć na to pytanie (39%)..

Wykres 70. Czy problem ubóstwa jest obecny w Państwa gminie?



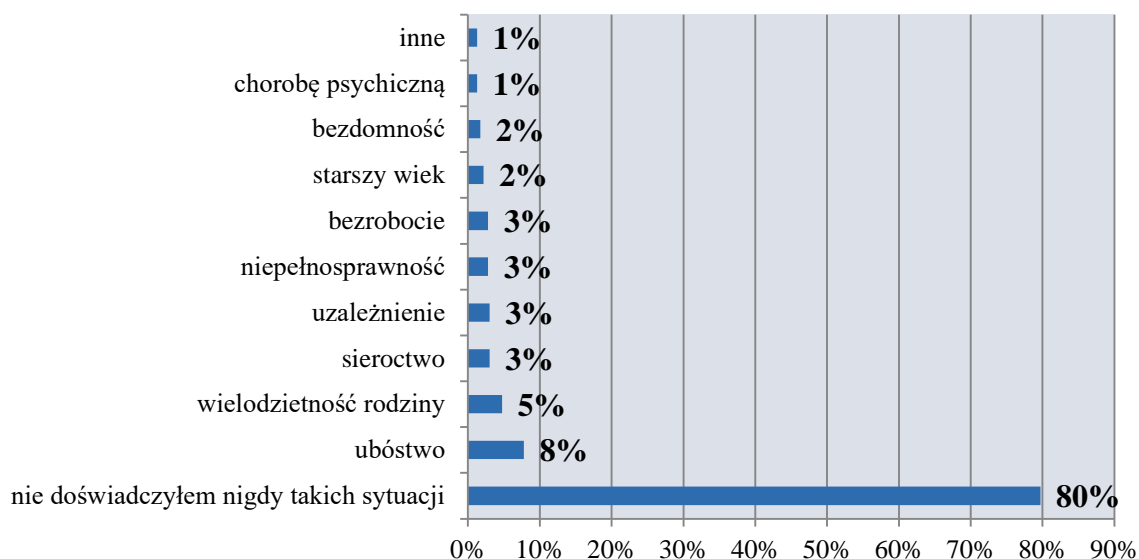
Następne pytanie dotyczyło tego, czy nasi respondenci doświadczyli kiedykolwiek w swoim życiu problemu ubóstwa. Większość mieszkańców odpowiedziała przecząco na to pytanie (76%), ale warto zaznaczyć, że blisko co czwarty badany przyznał, że doznał w swoim życiu ubóstwa (24%).

Wykres 71. Czy doświadczył/a Pan/i ubóstwa kiedykolwiek w życiu?



Z analizy materiału badawczego wynika, że 20% respondentów doświadczyło w swoim życiu odrzucenia społecznego. Najwięcej osób doznało go ze względu na ubóstwo (8%) oraz wielodzietność rodziny (5%). Po 3% mieszkańców doświadczyło odrzucenia ze względu na sieroctwo, uzależnienie, niepełnosprawność oraz bezrobocie, po 2% ze względu na starszy wiek oraz bezdomność, z kolei 1% z powodu choroby psychicznej. Wśród innych odpowiedzi mieszkańcy zaznaczyli, że doznali odrzucenia z powodu: poglądów, orientacji seksualnej, braku potomstwa oraz braku doświadczenia (1%).

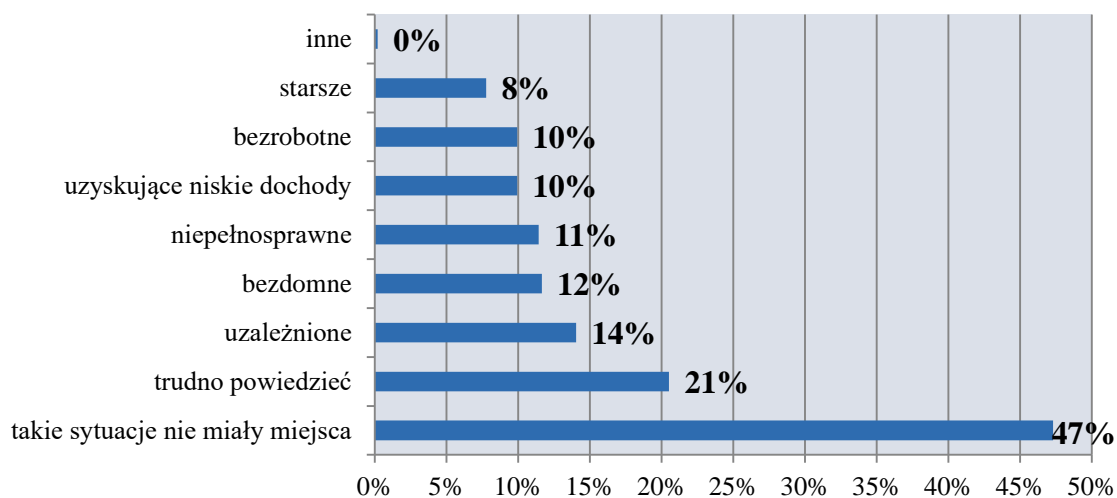
Wykres 72. Czy doświadczył/a Pan/i osobiście odrzucenia ze względu na:



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

W kolejnym pytaniu mieszkańcy mieli odnieść się do stwierdzenia, czy w ich środowisku są osoby, które z powodu swojej sytuacji życiowej doznały wykluczenia społecznego. 47% ankietowanych odpowiedziało, że takie sytuacje nie miały miejsca, natomiast co piątemu badanemu trudno było odpowiedzieć na to pytanie (21%). 14% mieszkańców Głogowa zna w swoim środowisku osobę uzależnioną, która doznała odrzucenia, 12% - osobę bezdomną, 11% - osobę niepełnosprawną, po 10% osobę bezrobotną oraz uzyskującą niskie dochody, natomiast 8% osobę starszą.

Wykres 73. Czy w Pana/i środowisku, któreś z niżej wymienionych osób, doznały z powodu swojej sytuacji życiowej wykluczenia/odrzućenia ze społeczności lokalnej?



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

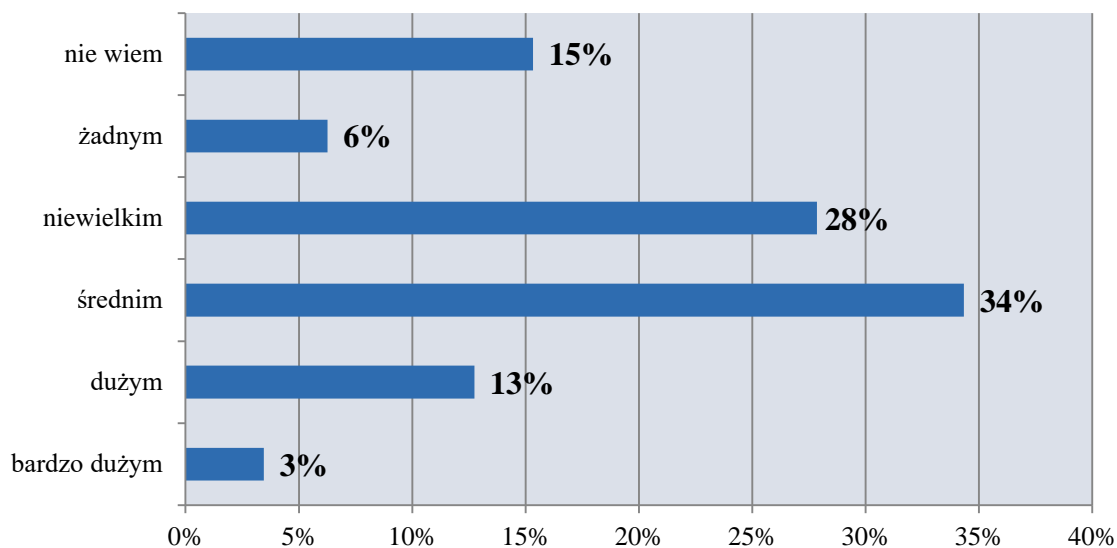
NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ

Dla potrzeb Diagnozy wykorzystano elementy definicji osoby niepełnosprawnej z ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych i przyjęto, że: *osoby niepełnosprawne to osoby, których stan fizyczny, psychiczny lub umysłowy trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza bądź uniemożliwia wypełnienie ról społecznych, a w szczególności do wykonywania pracy zawodowej.* Osoby niepełnosprawne dzieli się według różnych kryteriów: rodzaju niepełnosprawności, okresu życia, w którym ona wystąpiła oraz stopnia niepełnosprawności. Wartym podkreślenia jest fakt, że osoby niepełnosprawne tworzą bardzo niejednorodną grupę, w związku z czym działania na ich rzecz powinny być adresowane z uwzględnieniem specyfiki występujących schorzeń i dysfunkcji. Z powyższych względów w niniejszej Diagnozie wydzielono obszar zdrowia psychicznego jako osobne zagadnienie. Według danych Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w grudniu 2018 roku w Polsce było 2,5 mln osób, pobierających świadczenia emerytalno-rentowe i/lub ubezpieczonych przez płatników składek, które posiadały orzeczenie o niepełnosprawności (wydane przez zespół ds. orzekania o niepełnosprawności) lub orzeczenie o niezdolności do pracy (wydane przez ZUS). Pod względem płci w badanej zbiorowości osób z orzeczeniem nieznacznie przeważali mężczyźni, którzy stanowili 55,4%. Biorąc pod uwagę wiek w zbiorze osób niepełnosprawnych lub niezdolnych do pracy najczęściej występowały mężczyźni w wieku 63 lat. Najwięcej kobiet z orzeczeniem o niepełnosprawności lub niezdolności do pracy było w wieku 59 lat, 58 lat oraz 60 lat. Najwyższa wartość wskaźnika liczby osób z orzeczeniem na 10 tys. ludności wystąpiła w województwie lubuskim (933), zaś najmniej w województwie opolskim (466)⁴².

W kolejnym pytaniu mieszkańcy mieli ocenić stopień dostosowania infrastruktury technicznej Głogowa do osób niepełnosprawnych. 34% badanych uważa, że jest ona średnio dostosowana do osób niepełnosprawnych, a co czwarty mieszkaniec jest zdania, że w niewielkim stopniu jest przystosowana do osób niepełnosprawnych. 13% ankietowanych twierdzi, że dużo miejsc jest przystosowanych do osób niepełnosprawnych, 15% nie potrafiło odpowiedzieć na to pytanie, a 3% uważa, że infrastruktura techniczna Głogowa jest przystosowana do osób z niepełnosprawnościami w bardzo dużym stopniu. Według 6% badanych Głogów w ogóle nie jest przystosowany do potrzeb tej grupy osób.

⁴²Osoby niepełnosprawne w 2018 roku, GUS.

Wykres 74. W jakim stopniu infrastruktura techniczna w Pana/i gminie (instytucje publiczne, szkoły, ulice, przychodnie itp.) dostosowana jest do osób niepełnosprawnych tak, aby umożliwić im samodzielne funkcjonowanie?



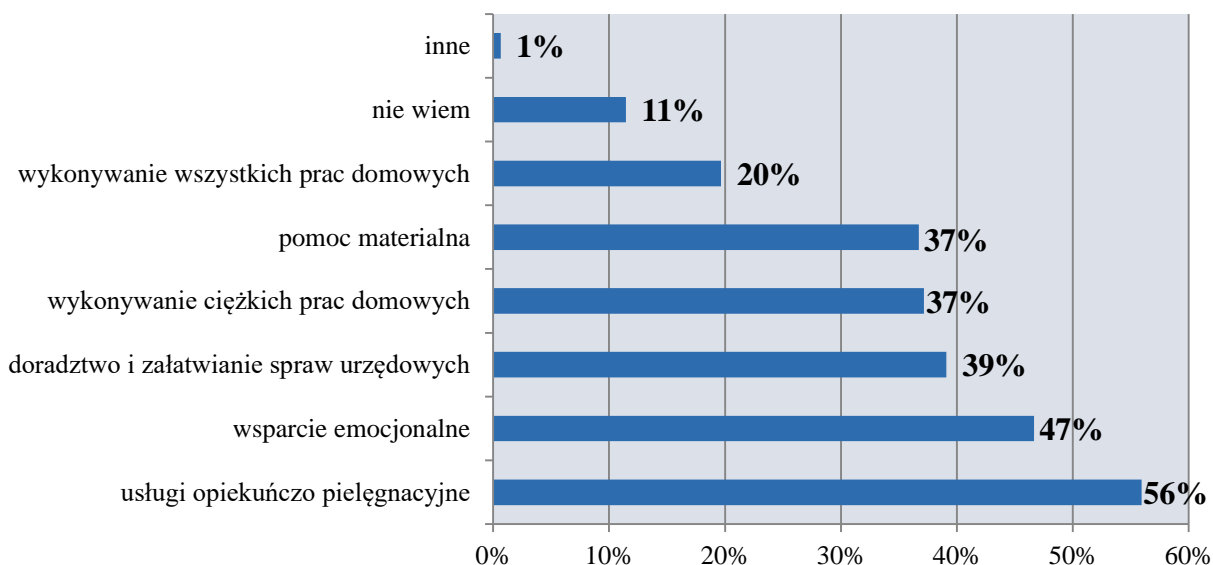
OSOBY STARSZE

Dzięki postępowi medycznemu żyjemy coraz dłużej, coraz dłużej chcemy być aktywni i korzystać z życia w pełni. Pomimo tego w starszych osobach często nie dostrzega się potencjału i korzyści płynących dla społeczności lokalnej. Należy pamiętać, że to właśnie seniorzy dzięki swej wiedzy i życiowemu doświadczeniu mogą stanowić niezwykle cenne źródło nauki dla młodych pokoleń. Równie często projektując infrastrukturę rekreacyjną pomija się potrzeby osób starszych, co negatywnie wpływa na ich samopoczucie, a co za tym idzie – na ich odbiór przez resztę społeczeństwa. w ostatnich latach obserwuje się spadek liczby mieszkańców w Polsce oraz postępujący proces starzenia się ludności – w 2010 roku odsetek osób starszych w populacji całego kraju kształtował się na poziomie 19,6%, podczas gdy w 2018 roku osiągnął poziom 24,8%. Wśród kobiet zamieszkujących Polskę 27,9% z nich osiągnęło wiek senioralny, podczas gdy wśród mężczyzn udział seniorów w ogólnej liczbie mężczyzn ukształtował się na poziomie 21,4%. Analizując liczbę osób w wieku senioralnym w poszczególnych województwach, można zaobserwować znaczące różnice. Aż 26,5% seniorów Polski zamieszkiwało dwa województwa, tj. mazowieckie oraz śląskie, podczas gdy w województwie o najmniejszej liczbie osób starszych – lubuskim mieszka jedynie 2,6% osób starszych w Polsce⁴³.

⁴³Sytuacja osób starszych w Polsce w 2018 roku, GUS.

Respondenci do głównych potrzeb osób starszych w środowisku lokalnym zaliczyli usługi opiekuńczo-pielęgnacyjne (56%), wsparcie emocjonalne (47%) oraz doradztwo i załatwianie spraw urzędowych (39%). W dalszej kolejności mieszkańcy wymienili wykonywanie ciężkich prac domowych oraz pomoc materialną (po 37%), a także wykonywanie wszystkich prac domowych (20%). 11% nie było w stanie udzielić odpowiedzi na to pytanie.

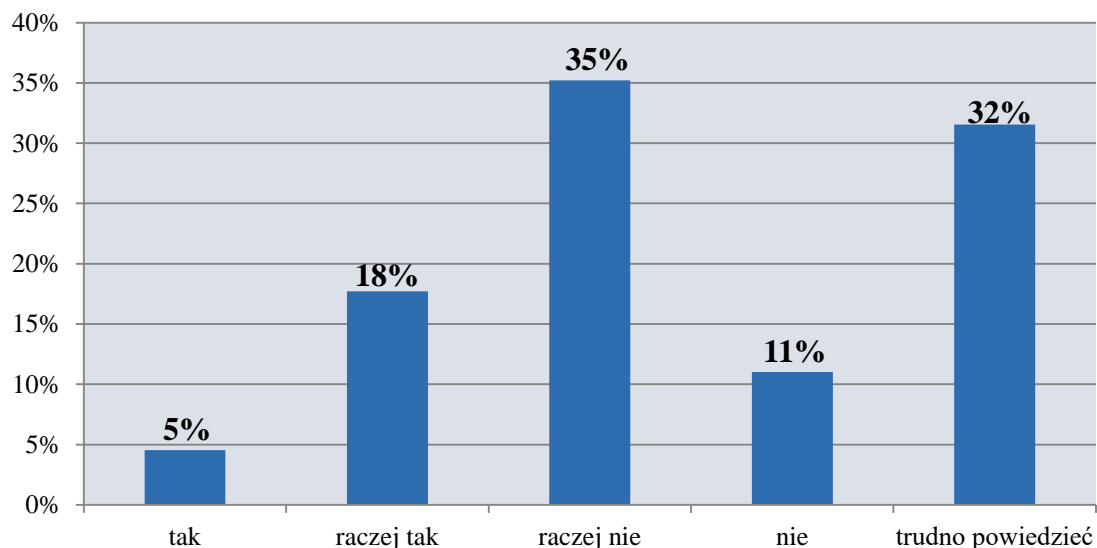
Wykres 75. Jakie są według Pana/i główne potrzeby starszych osób w Państwa środowisku lokalnym?



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

W dalszej kolejności mieszkańcy Głogowa mieli ocenić, czy oferta pomocy osobom starszym tj. opieka, pomoc, wsparcie, usługi opiekuńcze jest w mieście wystarczająca. 35% badanych jest zdania, że oferowana pomoc osobom starszym jest raczej niewystarczająca, a 11% uważa, że nie wystarcza. Tylko 5% twierdzi, że oferta pomocowa skierowana do najstarszych osób jest w pełni wystarczająca, natomiast 18% uważa, że jest raczej wystarczająca. Co trzeci mieszkaniec nie potrafił określić swojego stanowiska w tej sprawie.

Wykres 76. Czy uważa Pan/i, że oferta pomocy osobom starszym (opieka, pomoc, wsparcie, usługi opiekuńcze) jest wystarczająca w gminie?

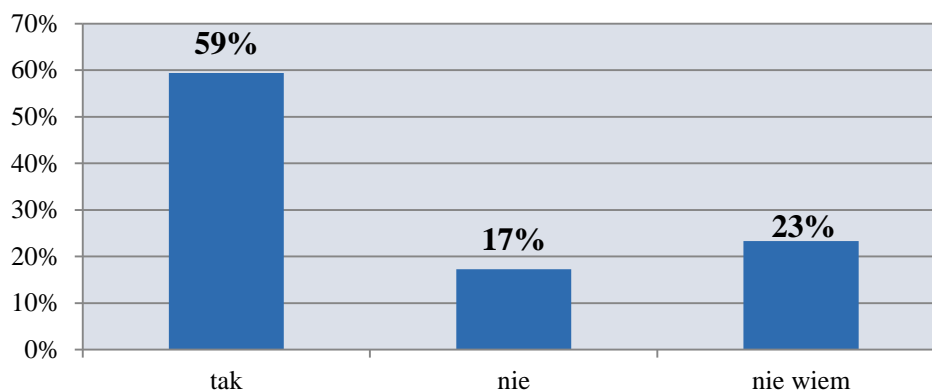


BEZPIECZEŃSTWO PUBLICZNE

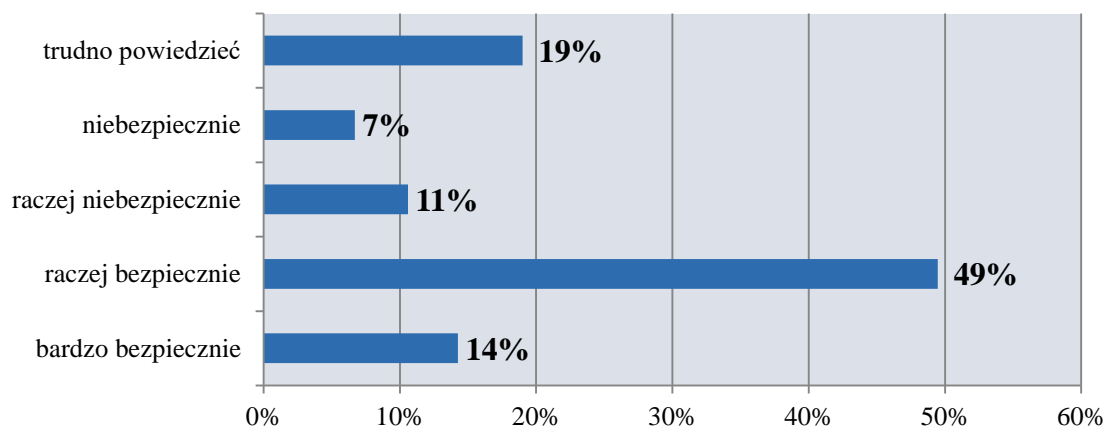
Bezpieczeństwo publiczne jest to ogół warunków i instytucji chroniących życie, zdrowie, mienie obywateli oraz majątek ogólnonarodowy, ustrój i suwerenność państwa przed zjawiskami groźnymi dla ładu prawnego. Bezpieczeństwo publiczne umożliwia sprawne funkcjonowanie społeczeństwa. Według badań CBOS „Poczucie bezpieczeństwa i zagrożenia przestępczością” z 2018 roku wskaźniki poczucia bezpieczeństwa uległy nieznacznemu pogorszeniu, ale nadal zdecydowana większość Polaków uważa, że Polska jest krajem, w którym żyje się bezpiecznie. Większość badanych nie obawia się, że może stać się ofiarą przestępstwa, jednak połowa wyraża obawę o bezpieczeństwo członków swojej rodziny. Co piąty badany deklaruje, że w ciągu ostatnich pięciu lat padła ofiarą jakiegoś przestępstwa. Odsetki osób, które doświadczyły kradzieży, włamania, pobicia, napaści lub innego przestępstwa, są niemal takie same jak w 2017 roku⁴⁴.

W pierwszej kolejności zapytaliśmy mieszkańców Głogowa o to, czy oceniają swoją okolicę jako bezpieczną. Twierdzącej odpowiedzi na to pytanie udzieliło 59% osób, a negatywnej – 17%. Blisko co czwarty mieszkaniec miał trudności w odpowiedzi na to pytanie.

⁴⁴ „Poczucie bezpieczeństwa i zagrożenia przestępczością”, CBOS 2018.

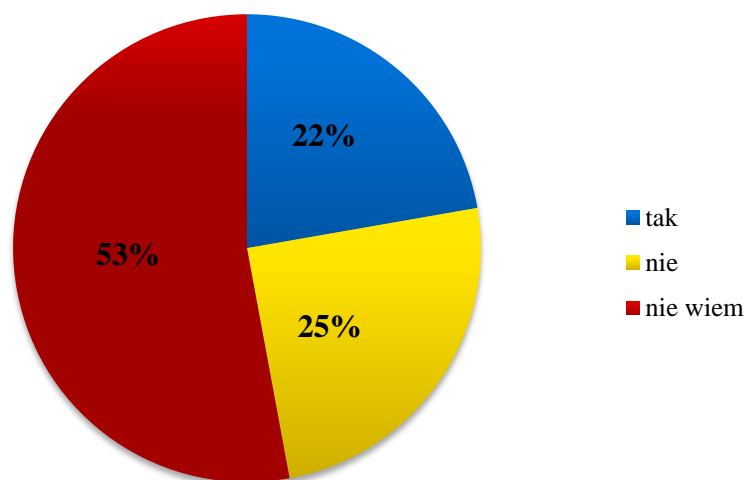
Wykres 77. Czy ocenia Pan/i swoją okolicę jako bezpieczną?

W kolejnym pytaniu mieszkańcy Głogowa mieli określić, czy czują się bezpiecznie spacerując po zmroku w swojej okolicy. Materiał badawczy pokazuje, że większość osób czuje się raczej bezpiecznie (49%), natomiast 11% mieszkańców uważa, że po zmroku jest raczej niebezpiecznie. 14% ankietowanych odpowiedziało, że czuje się bardzo bezpiecznie, 7% uważa, że w ich okolicy jest niebezpiecznie, natomiast 19% trudno było odpowiedzieć na to pytanie.

Wykres 78. Czy czuje się Pan/i bezpiecznie spacerując w swojej okolicy po zmroku?

Ostatnie pytanie kwestionariusza dotyczyło działań Głogowa skierowanych na podniesienie bezpieczeństwa mieszkańców. Co piąty badany jest zdania, że miasto podejmuje takie działania, natomiast co czwarty jest przeciwnego zdania. Ponad połowa ankietowanych nie ma na ten temat wiedzy.

Wykres 79. Czy gmina prowadzi działania mające na celu podniesienie bezpieczeństwa mieszkańców?



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, cyberprzemocy, uzależnień behawioralnych, rynku pracy, niepełnosprawności, osób starszych oraz wykluczenia społecznego 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 miasta Głogów. Przeprowadzona diagnoza oraz analiza danych umożliwiła:

rozpoznanie sytuacji dorosłych mieszkańców Głogowa, ich opinii i postaw względem uzależnień oraz przemocy;

zapoznanie się z problemami uczniów, poznanie ich postaw i doświadczeń związanych z wybranymi zagrożeniami społecznymi oraz uzależnieniami;

poznanie doświadczeń sprzedawców napojów alkoholowych związanych z wykonywanym przez nich zawodem, w szczególności sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim oraz nietrzeźwym.

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

Zakres zadań z obszaru profilaktyki i promocji zdrowia, realizatorzy oraz źródła finansowania wskazane są w kilku ustawach, m.in. w ustawie o zdrowiu publicznym, ustawie

o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii oraz w ustawie o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych. Wyznaczają one politykę wobec poszczególnych substancji psychoaktywnych na szczeblu krajowym, regionalnym oraz lokalnym, a zadania w nich wskazane uwzględniane są w narodowych i krajowych programach profilaktyki, z których najszerszym jest Narodowy Program Zdrowia.

Działania z zakresu profilaktyki na szczeblu lokalnym realizowane są poprzez gminne programy profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz programy przeciwdziałania narkomanii. Źródłem finansowania działań jest budżet gminy oraz środki dodatkowe uzyskane z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż detaliczną alkoholu (zgodnie z Ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii z 2005 r. środki z zezwoleń mogą być wykorzystywane także na profilaktykę narkomanii). Dodatkowo gminy mogą ubiegać się o środki z innych źródeł: z urzędów centralnych, urzędów marszałkowskich, urzędów wojewódzkich, starostw powiatowych, środki z projektów unijnych czy też w formie darowizn od prywatnych osób czy przedsiębiorców.

Na poziomie lokalnym do realizacji zadań z zakresu profilaktyki uzależnień uprawnione są organizacje pozarządowe (fundacje, stowarzyszenia), specjalistyczne placówki opiekuńczo-wychowawcze (światlice socjoterapeutyczne), poradnie profilaktyki i terapii uzależnień, organizacje kościelne, grupy samopomocy, czy też rodziny osób uzależnionych.

Profilaktyka zachowań ryzykownych oraz udzielanie pomocy uczniom zagrożonym uzależnieniem wpisane są także w zadania placówek systemu oświaty, w tym w szczególności w zadania szkół i poradni psychologiczno-pedagogicznych. Od 2002 roku na szkoły nałożono ustawowy obowiązek realizacji szkolnego programu profilaktyki problemów dzieci i młodzieży, który w roku 2017 połączono z programem wychowawczym szkoły w jeden dokument: program wychowawczo-profilaktyczny.

UCZNIOWIE**PROBLEM ALKOHOLOWY**

Odsetek uczniów, którzy sięgnęli po alkohol.

- 25%

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.

- 13%

Odsetek uczniów uznających alkohol za łatwy do zdobycia.

- 40%

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

- 29%

Wnioski i podsumowanie wyników badań

Skala spożywania alkoholu

- Uzyskane w procesie badawczym odpowiedzi uczniów ze szkół znajdujących się na terenie Głogowa pokazują, że po alkohol kiedykolwiek w życiu sięgnął co czwarty uczeń biorący udział w badaniu, tj. 25%.
- Z przeprowadzonego badania dowiadujemy się również, że jednokrotne próby spożycia alkoholu ma za sobą co dziesiąty uczeń (11%), natomiast pozostała część sięgnęła po niego więcej razy (14%).
- W sposób ryzykowny alkohol piło 13% uczniów – zadeklarowali oni spożycie alkoholu 3 razy bądź więcej w ciągu ostatnich 30 dni poprzedzających badanie (*spośród tych, którzy spożywali alkohol*).

Wiek inicjacji alkoholowej

- Z przeprowadzonego badania wyłania się obraz wczesnej inicjacji alkoholowej 19% ankietowanych – przyznali oni, że sięgnęli po alkohol przed ukończeniem 10 roku życia (*spośród tych, którzy spożywali alkohol*).

Rodzaj spożywanego alkoholu

- Najpopularniejszym wśród uczniów rodzajem spożywanego alkoholu okazało się piwo – sięgnęło po nie większość badanych (*69% spośród tych, którzy spożywali alkohol*).
- Na drugim miejscu pod względem rozpowszechnienia znalazł się szampan – jego spożycie zadeklarowało 40% uczniów mających za sobą inicjację alkoholową.

Okoliczności spożywania alkoholu

- Przeprowadzone badanie pozwoliło zweryfikować również okoliczności otrzymania/ zdobycia alkoholu przez uczniów. Z deklaracji ankietowanych wynika, że znaczna część młodych mieszkańców Głogowa miała kontakt z alkoholem, ponieważ została nim poczęstowana (*38% spośród tych, którzy spożywali alkohol*) lub dostała go do spróbowania od rodziców (38%). 11% badanych dokonało samodzielnego zakupu alkoholu.

Dostępność napojów alkoholowych

- Analizując odpowiedzi uczniów z Głogowa można stwierdzić, że alkohol jest stosunkowo łatwo dostępny dla respondentów – co trzeci uczeń przyznał bowiem, że nie miałby trudności w zdobyciu alkoholu na terenie swojej miejscowości (40%).

Opinia na temat szkodliwości alkoholu

- Na podstawie deklaracji badanych uczniów możemy stwierdzić, że co czwarty respondent nie ma świadomości na temat szkodliwości alkoholu – 29% ankietowanych uznaje go za mało szkodliwy, nieszkodliwy lub przyznali, iż nie mają na ten temat żadnej wiedzy.
- Jednocześnie z uzyskanych danych widzimy, że alkohol jest przez uczniów postrzegany jako mniej szkodliwy niż e-papierosy.



Biorąc pod uwagę powyższe podsumowanie wyników badań możemy stwierdzić, że problem spożywania alkoholu jest wśród uczniów z Głogowa widoczny i może wskazywać na problem w tym zakresie. Z zebranych danych wynika, że bezpośredni kontakt z alkoholem miał co czwarty uczeń, a wśród tych, którzy po niego sięgnęli, wielu respondentów spróbowało go jednokrotnie i zostało nim poczęstowanych lub dostało do spróbowania od rodziców. Warto mieć na uwadze przede wszystkim to, że część uczniów nie ma świadomości na temat szkodliwości alkoholu i uznaje go za łatwo dostępny.

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, wielogodzinnymi działaniami profilaktycznymi 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 10. Przykładowe materiały profilaktyczne dla uczniów dotyczące spożywania napojów alkoholowych



Źródło: www.oficyna-profilaktyczna.pl

- Rozwijanie pozytywnego potencjału rodziny i jednocześnie wzmocnienie 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. 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 szansę na budowanie pozytywnego wizerunku własnego.

PROBLEM NIKOTYNOWY

Odsetek uczniów, którzy palili papierosy.

- 15%

Odsetek uczniów, którzy sięgnęli po papierosy więcej niż 5 razy w ciągu ostatnich 30 dni.

- 23%

Odsetek uczniów, którzy palili e-papierosy.

- 23%

Odsetek uczniów, którzy sięgnęli po e-papierosy więcej niż 5 razy w ciągu ostatnich 30 dni.

- 16%

Wnioski i podsumowanie wyników badań

Skala palenia papierosów

- Na podstawie zebranych danych możemy zauważyć, że kontakt z papierosami miało 15% uczniów z Głogowa.
- Jednocześnie zauważalne jest to, że spośród uczniów mających z nimi kontakt, nieco większa część sięgnęła po nie więcej niż jednokrotnie (10%).
- Wysokie prawdopodobieństwo uzależnienia od papierosów występuje w przypadku aż 23% uczniów (*spośród tych, którzy palili papierosy*) – sięgnęli oni po papierosy w ciągu 30 dni poprzedzających badanie więcej niż 5 razy.

Skala palenia e-papierosów

- Elektroniczne papierosy są wśród uczniów z Głogowa nieco bardziej rozpowszechnione niż te tradycyjne. Po e-papierosy sięgnęło 23% uczniów, a więc różnica wynosi 8 pp.


- Wśród uczniów, którzy sięgnęli po e-papierosy, 9% paliło je jednokrotnie, a 15% częściej.
- Z zebranych danych wynika również, że uczniowie palą elektroniczne papierosy rzadziej niż te tradycyjne. W ciągu 30 dni poprzedzających badanie, ponad 5 razy po e-papierosy sięgnęło 16% uczniów, a po zwykłe papierosy – 23%. Tym samym można wnioskować, że są to uczniowie, wśród których zachodzi wysokie prawdopodobieństwo uzależnienia.

Ocena dostępności papierosów i e-papierosów

- W porównaniu do e-papierosów, tradycyjne papierosy są dla uczniów nieco łatwiejsze do zdobycia. Różnica wynosi 4 pp. (papierosy uznaje za łatwe do zdobycia 40%, a e-papierosy 36%).

Opinia na temat szkodliwości papierosów i e-papierosów

- Odpowiedzi uczniów ze szkół na terenie Głogowa dotyczące szkodliwości papierosów i e-papierosów pozwoliły na następujące wnioski: znaczna część młodych mieszkańców nie ma świadomości lub wiedzy na temat szkodliwości e-papierosów dla zdrowia (34%).
- Z deklaracji badanych wynika, że papierosy są w opinii uczniów bardziej szkodliwe niż e-papierosy – nie ma świadomości lub wiedzy na temat szkodliwości papierosów dla zdrowia 10% ankietowanych.



Biorąc pod uwagę powyższe podsumowanie wyników badań możemy stwierdzić, że problem palenia papierosów i e-papierosów jest wśród uczniów z Głogowa widoczny, przy czym większe natężenie przybiera problem palenia e-papierosów. Wśród uczniów deklarujących kiedykolwiek palenie tradycyjnych papierosów, co czwarty palił je częściej niż 5 razy w ciągu ostatnich 30 dni. Co trzeci uczeń nie ma świadomości na temat ich szkodliwości, a część z respondentów sięgała po nie wiele razy.

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 wzmocniać 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 wzmocnienie 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.

- 7%

Odsetek uczniów oceniających dopalacze za łatwe do zdobycia.

- 4%

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

- 9%

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

- 10%

Wnioski i podsumowanie wyników badań

Skala zażywania narkotyków lub dopalaczy

- Obraz jaki wyłania się z badania to nieduży odsetek uczniów mających kontakt z narkotykami, dopalaczami lub innymi środkami psychoaktywnymi. Sięgnęło po nie 3% badanych.

Rodzaje zażywanych substancji

- Najpopularniejsza wśród uczniów z Głogowa, podobnie jak ma to miejsce w całej Polsce, okazała się marihuana lub haszysz. W dalszej kolejności uczniowie najczęściej wskazywali na leki w celu odurzenia się, kokainę, ekstazy i metamfetaminę.

Okoliczności zażywania substancji psychoaktywnych

- Z zebranego materiału badawczego wynika, że uczniowie pozyskiwali używane substancje głównie z następujących źródeł: brali wspólnie w grupie przyjaciół, dostali je od koleżanki/kolegi lub kupili od kolegi.

Dostępność środków psychoaktywnych

- W kwestii dostępności narkotyków i dopalaczy w środowisku lokalnym uczniów, wyniki kształtują się na zadowalającym poziomie – tylko 4% uznaje dopalacze i 7% narkotyki, za łatwo dostępne w swojej miejscowości.

Opinia na temat substancji psychoaktywnych

- Zdecydowana większość uczniów ma świadomość na temat szkodliwości narkotyków i dopalaczy dla zdrowia (dopalacze – 90%, narkotyki – 91%).



Analiza wyników przeprowadzonego pod kątem środków psychoaktywnych badania pozwala stwierdzić, że problem ten wśród młodzieży występuje w znikomym stopniu, gdyż: 97% badanych nie ma doświadczenia związanego z zażywaniem narkotyków lub dopalaczy, niewielka część uczniów nie posiada świadomości na temat szkodliwości narkotyków i dopalaczy dla zdrowia oraz deklaruje łatwą ich dostępność na terenie miasta.

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 11. Przykładowe materiały profilaktyczne dla uczniów dotyczące dopalaczy



Źródło: www.oficyna-profilaktyczna.pl

- Podjęcie obserwacji, w celu identyfikacji uczniów zażywających środki psychoaktywne. W tym celu pomocne będzie poszerzenie wiedzy pracowników szkoły, na temat wykrywania objawów stosowania substancji odurzających. Przydatny w tym zakresie może być materiał udostępniony na stronie *Krajowego Biura Do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii*, która zawiera przykłady objawów mogących wskazywać na używanie przez dzieci i młodzież narkotyków.
Link do strony: <http://www.kbpn.gov.pl/portal?id=490267>
- Zapewnienie współpracy różnych instytucji i ośrodków zajmujących się profilaktyką i leczeniem uzależnień w społeczności lokalnej. Skuteczna interwencja wobec nastolatków już sięgających po środki psychoaktywne wymaga pozyskania ich zaufania, zapewnienia możliwie jak największej dyskrecji, kompetencji i szybkości działania.
- 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.

- 41%

Odsetek uczniów deklarujących stosowanie przemocy.

- 41%

Odsetek uczniów deklarujących występowanie w swojej szkole przemocy między uczniami.

- 61%

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

- 4%

Odsetek uczniów deklarujących doznanie cyberprzemocy.

- 46%

Wnioski i podsumowanie wyników badań

Skala przemocy

- W kontekście przytoczonych danych można wysnuć wniosek, że przemocy kiedykolwiek w życiu doznał znaczny odsetek uczniów ze szkół znajdujących się na terenie Głogowa – zadeklarował to co trzeci respondent.
- Warte uwagi jest to, że do stosowania przemocy również przyznała się znaczna część uczniów. Na pytanie „*czy kiedykolwiek doszło do sytuacji, w której zastosowałeś/aś przemoc wobec drugiej osoby*” twierdzącej odpowiedzi udzielił również co trzeci respondent.
- Najczęstszym rodzajem doznawanej przez uczniów przemocy okazała się przemoc psychiczna – wskazało na nią 75% ankietowanych (*spośród tych, którzy zadeklarowali doznanie przemocy*). Doświadczenie przemocy fizycznej zadeklarowała połowa badanych.
- Z uzyskanych danych wynika również, że wśród uczniów stosujących przemoc, zdecydowanie dominują osoby stosujące przemoc fizyczną (*68% 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 (*55% spośród tych, którzy zadeklarowali doświadczenie przemocy*). Znaczna ilość odpowiedzi padła również na znajomych (28%).
- Podobnie sytuacja wygląda jeśli chodzi o stosowanie przemocy – większość ankietowanych (*spośród tych, którzy zadeklarowali stosowanie przemocy*), stosowało ją wobec swoich rówieśników (72%).
- Na podstawie deklaracji badanych możemy stwierdzić, że problem przemocy w szkole występuje na wysokim poziomie – w swojej szkole dostrzega ją ponad połowa uczniów.

Przemoc domowa

- Wśród uczniów biorących udział w badaniu byli również tacy, którzy zadeklarowali doznanie przemocy ze strony mamy lub taty i jest to blisko co czwarty ankietowany (23%).

- Wyniki badań wskazują na występowanie przemocy w aż 15% domów respondentów, w tym 4% przyznało, że stosuje się przemoc bezpośrednio wobec nich.

Cyberprzemoc

- Z przeprowadzonego wśród uczniów z Głogowa badania wyłania się obraz znacznej części respondentów deklarujących doświadczenie cyberprzemocy. Doznanie tego typu problemu zadeklarowała blisko połowa uczniów (46%).
- Najczęściej doznawanym rodzajem cyberprzemocy okazało się wyzywanie (38%), natomiast na drugim miejscu pod tym względem znalazło się ośmieszanie/poniżanie (18%).



Biorąc pod uwagę powyższe podsumowanie wyników badań możemy stwierdzić, że problem przemocy rówieśniczej oraz cyberprzemocy występuje na wysokim poziomie i domaga się podjęcia działań profilaktycznych – znaczna część uczniów zadeklarowała bowiem doświadczenie przemocy ze strony kolegów ze szkoły, stosowanie jej wobec rówieśników, doznanie cyberprzemocy oraz występowanie w swojej szkole przemocy. Dodatkowo znaczny odsetek wskazuje na występowanie w ich środowisku domowym przemocy, a także doświadczenie jej ze strony rodziców.

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 12. Przykładowe materiały profilaktyczne dla uczniów dotyczące hejtu i mowy nienawiści



Źródło: oficina-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 pożądaných 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, wzmocnienia 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 13. Przykładowe materiały profilaktyczne dla uczniów dotyczące cyberprzemocy



Źródło: 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 wzmacniania 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.

- 37%

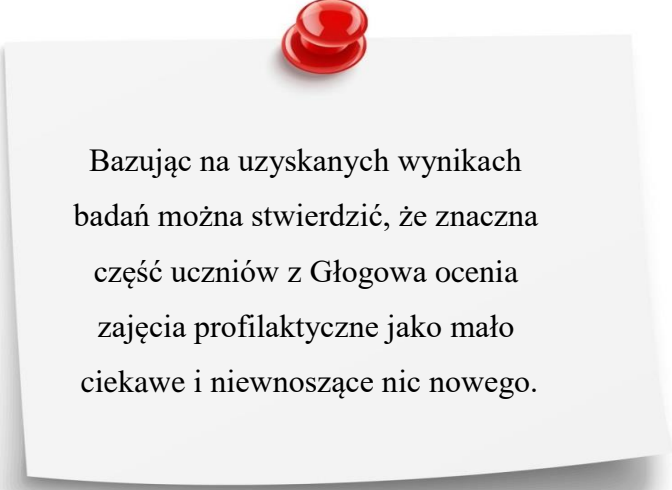
Odsetek uczniów, którzy stwierdzili, że zajęcia profilaktyczne nie wniosły nic nowego i były nieciekawe.

- 23%

Wnioski i podsumowanie wyników badań

Opinia o zajęciach profilaktycznych

- Z zebranych w procesie badawczym danych wynika, że co trzeci uczeń nie brał udziału w zajęciach profilaktycznych, natomiast blisko co czwarty ocenia je jako nieciekawe i niewnoszące nic nowego.
- Dla większości respondentów najciekawszym rodzajem zajęć profilaktycznych byłyby zajęcia warsztatowe z psychologiem, pedagogiem lub innym specjalistą, natomiast najmniej ciekawe spektakl lub musical profilaktyczny.



Bazując na uzyskanych wynikach badań można stwierdzić, że znaczna część uczniów z Głogowa ocenia zajęcia profilaktyczne jako mało ciekawe i niewnoszące nic nowego.

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 Krajowego 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.

- Zalecany 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. Pozytywne efekty pracy z dziećmi w placówkach potwierdzili zgodnie rodzice, nauczyciele, jak i same dzieci” – Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2020 roku.

KORZYSTANIE Z URZĄDZEŃ ELEKTRONICZNYCH

Odsetek uczniów deklarujących korzystanie z urządzeń elektronicznych codziennie.

- 81%

Odsetek uczniów deklarujących korzystanie z urządzeń elektronicznych powyżej 6 godzin dziennie.

- 24%

Odsetek uczniów, którym najbliższe osoby zarzucają spędzanie zbyt wiele czasu na korzystaniu z urządzeń elektronicznych

14%

Wnioski i podsumowanie wyników badań

Częstotliwość korzystania z urządzeń elektronicznych

- Z urządzeń elektronicznych korzysta znaczna większość młodych mieszkańcy Głogowa (81%).
- Bardzo duże ilości czasu, tj. powyżej 6 godzin dziennie, poświęca na korzystanie z urządzeń elektronicznych blisko co czwarty uczeń (24%).
- Do kłamania w celu ukrycia prawdziwej ilości czasu spędzanego na korzystaniu z urządzeń elektronicznych przyznało się 45% badanych, w tym 7% robiło to bardzo często.
- Warto mieć na uwadze odpowiedzi respondentów na temat ich doświadczeń związanych z korzystaniem z urządzeń elektronicznych – wyniki są dosyć niepokojące: próbuje bezskutecznie ograniczyć czas spędzany na korzystaniu z urządzeń elektronicznych bardzo często 7% badanych, najbliższe osoby zarzucają zbyt częste spędzanie czasu na korzystaniu z urządzeń elektronicznych bardzo często 14% badanych, a późno w nocy nie śpi, bo korzysta z urządzeń elektronicznych bardzo często 9% uczniów.

Najczęstsze powody korzystania z urządzeń elektronicznych

- Najczęstszą formą korzystania z urządzeń elektronicznych jest kontakt ze znajomymi, słuchanie muzyki, granie w gry oraz oglądanie filmów/seriali.



Badania wykazały, że z urządzeń elektronicznych codziennie korzysta większość młodych mieszkańców Głogowa, a problem nadmiernego korzystania z urządzeń elektronicznych może dotyczyć nawet 24% uczniów. W związku z powyższymi wynikami badań zaleca się przeprowadzenie długoterminowych działań profilaktycznych.

Rekomendowane działania profilaktyczne

- Przeprowadzenie warsztatów poruszających problematykę użytkowania oraz wykorzystywania współczesnych mediów. Warsztat powinien uczyć dzieci jak bezpiecznie poruszać się po świecie cyberprzestrzeni. Przeprowadzenie warsztatów pt. Media, można zlecić Ośrodkowi Psychoprofilaktyki Nowa Perspektywa. Podczas tych zajęć uczniowie zdobywają takie umiejętności jak zdolność bezpiecznego poruszania się w świecie massmediów, kontroli czasu spędzanego w Internecie, przed telewizorem czy grami komputerowymi, zdolność krytycznej oceny prezentowanych przez media wartości i postaw oraz reagowania w sytuacji zagrożenia. Warsztaty dostosowane są do wieku uczniów. Wszelkie informacje w tym zakresie uzyskają Państwo dzwoniąc pod nr tel. 534 303 240 lub 12 422 82 30.
- Przeprowadzenie zajęć dla uczniów mających na celu zwrócenie uwagi na problem uzależnienia od urządzeń elektronicznych. Pomocne przy realizacji takich zajęć może być rozpowszechnienie ulotek informujących o takim problemie. Dzięki ulotce, która znajduje się poniżej, odbiorcy mają możliwość zbadania indywidualnego ryzyka

uzależnienia, poprzez wypełnienie prostego kwestionariusza. Przekaz podsumowuje sposoby racjonalnego wykorzystywania multimediiów w życiu codziennym oraz wyjaśnia istotę nadużywania. Wskazuje również ogólnodostępne źródła poszukiwania pomocy i wsparcia.

Rysunek 14. Przykładowe materiały profilaktyczne dla uczniów dotyczące uzależnienia od komputera



Źródło: www.oficyna-profilaktyczna.pl

- Projektując sieć oddziaływań pod kątem uzależniania od Internetu należy skupić się również na pozytywnych stronach korzystania z Internetu (możliwość rozwoju, nauki języków, zdobywanie informacji) oraz uświadamianiu dzieciom i młodzieży negatywnych skutków nadmiernego przebywania w sieci. Warto również skupić się na wyidealizowanych wzorcach przekazywanych przez portale społecznościowe (idealne ciała, ideale ubrania, idealne życie) oraz na tym, jak nie dać się przez te wzorce manipulować i im podporządkowywać.

UCZESTNICTWO W GRACH HAZARDOWYCH

Odsetek uczniów, którzy grali w gry za pieniądze.

- 31%

Odsetek uczniów grających w gry na pieniądze częściej niż 11 razy w ciągu ostatnich 12 miesięcy.

- 10%

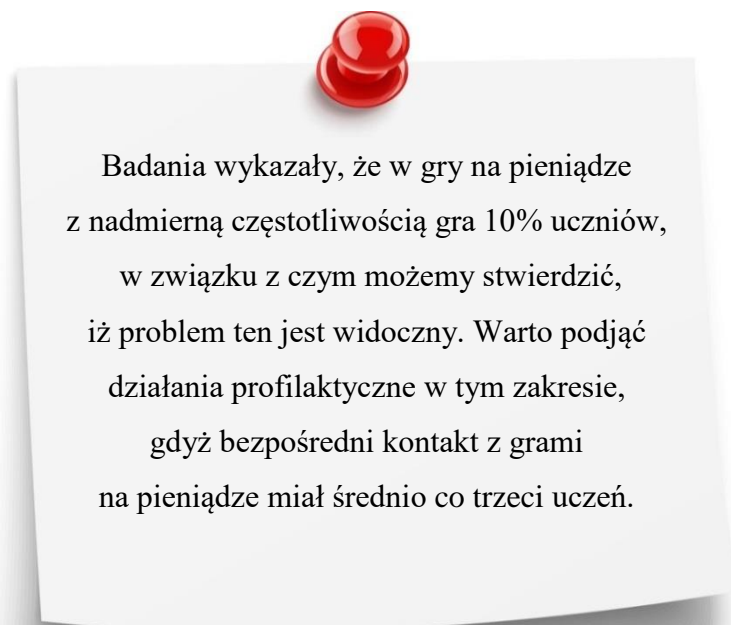
Wnioski i podsumowanie wyników badań

Skala grania w gry za pieniądze

- Badanie ankietowe pokazało, że bezpośredni kontakt z grami na pieniądze miał co trzeci uczeń z Głogowa.
- Zdecydowana większość uczniów grała w nie do 5 razy (37%), natomiast częściej niż 11 razy grało w nie 24 uczniów (10%).

Doświadczenia związane z graniem w gry za pieniądze

- Poważnych problemów w związku z graniem w gry za pieniądze doświadczyło 7% uczniów (*spośród tych, którzy zadeklarowali granie w gry na pieniądze*).



Rekomendowane działania profilaktyczne

- Działaniami profilaktycznymi należy objąć te miejsca, gdzie istnieje możliwość grania w gry na pieniądze czy też podejmowania zakładów, bowiem osoby do 18. roku życia obowiązuje zakaz wstępu do salonów gier oraz punktów na przyjmowanie zakładów wzajemnych. Młodzi ludzie przed osiągnięciem pełnoletności nie mogą również uczestniczyć w grach losowych, poza loteriami fantowymi i promocyjnymi. Należy umieścić informacje o zakazie dotyczącym osób niepełnoletnich w widocznym miejscu na maszynach do gry i innych miejscach (np. zakłady bukmacherskie). Osoby pracujące w takich miejscach powinny zostać przeszkolone.

- Zastosowanie strategii informacyjnej, poprzez przekazywanie dzieciom wiadomości na temat negatywnych konsekwencji grania w gry na pieniądze. Zajęcia takie mogą się odbywać np. w ramach godziny wychowawczej.

Rysunek 15. Przykładowe materiały profilaktyczne dla dzieci i młodzieży dotyczące gier hazardowych



Źródło: www.oficyna-profilaktyczna.pl

- Warto zwrócić uwagę rodzicom na występowanie tego problemu i konsekwencje jakie może za sobą nieść. Wskazane jest podejmowanie rozmów z dzieckiem na temat podejmowania hazardu w młodym wieku, a także uważne przyglądanie się symptomom wskazującym na to, że dziecko podejmuje się tego typu zachowań. Wśród rodziców można rozpowszechnić pytania, na które warto szukać odpowiedzi podczas rozmowy z dzieckiem:
 - czy dziecko czuje potrzebę grania i myśli o nim, nawet jeżeli nie gra?
 - czy wydaje na nie coraz więcej pieniędzy?
 - czy czuje czasami taką silną potrzebę, żeby zdobyć pieniądze, że nawet myśli że mogłoby ukraść?
 - czy graniu staje się na tyle ważne, że inne sprawy, w tym szkoła traci na znaczeniu?
 - czy czuje, że grając zaczyna czuć przyjemny dreszczyk emocji i ma potrzebę powtarzania tego doświadczenia?
 - czy zdarza dziecku przeznaczyć pieniądze np. na przejazdy na granie?

Odpowiedź twierdząca na którekolwiek z powyższych pytań powinna wzbudzić czujność.

- Przed podejmowaniem się grania w gry hazardowe przez dzieci i młodzież oraz przed jego negatywnymi konsekwencjami może uchronić właściwa komunikacja na linii rodzic-dziecko. Wśród rodziców można rozpowszechnić ulotki, które uświadomią rodzicom wagę pozostawania w bliskiej relacji i kontakcie z dzieckiem.

Rysunek 16. Przykładowe materiały profilaktyczne dla rodziców dotyczące komunikacji z dziećmi



Źródło: www.oficyna-profilaktyczna.pl

SPRZEDAWCY NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH

Odsetek sprzedawców dostrzegających spadek spożycia alkoholu przez mieszkańców.

- 18%

Odsetek sprzedawców stwierdzających próby zakupu alkoholu przez osoby niepełnoletnie.

- 50%

Odsetek sprzedawców sprawdzających dowód osobisty klienta za każdym razem, nie mając pewności, czy jest pełnoletni.

- 41%

Odsetek sprzedawców stwierdzających próby zakupu alkoholu przez osoby nietrzeźwe.

- 82%

Odsetek sprzedawców posiadających wiedzę na temat ustawowych zakazów sprzedaży alkoholu.

- 32%

Wnioski i podsumowanie wyników badań

Ocena spożycia alkoholu na przestrzeni kilku lat

- Na mogący się zaostrzać problem spożywania alkoholu przez mieszkańców Głogowa wskazało 4 sprzedawców (18%).

Sprzedaż napojów alkoholowych osobom niepełnoletnim

- Analizując odpowiedzi sprzedawców napojów alkoholowych widzimy, że próby zakupu alkoholu przez osoby niepełnoletnie zdarzały się w połowie wszystkich punktów, w których realizowane było badanie ankietowe. Pozytywne jest jednak to, że prawie żaden respondent nie sprzedał alkoholu osobie niepełnoletniej, natomiast przyznał się do tego 1 sprzedawca.
- Co trzeci respondent stwierdził również to, że gdy nie mają pewności czy osoba kupująca jest pełnoletnia, sprawdzają dowód osobisty za każdym razem. Nie zdarzyła się natomiast sytuacja sprzedaży alkoholu osobie niepełnoletniej, gdy deklarowała ona kupno alkoholu dla swoich rodziców.

Sprzedaż papierosów osobom niepełnoletnim

- Bazując na uzyskanych w procesie badawczym wynikach możemy stwierdzić, że problem sprzedaży papierosów osobom niepełnoletnim w Głogowie nie występuje. Wszyscy respondenci jednoznacznie stwierdzili, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy nie sprzedali papierosów osobie niemającej ukończonych 18 lat (22 osoby).

Prowadzenie pojazdu pod wpływem alkoholu

- Wyniki badania ankietowego przeprowadzonego wśród osób pracujących w punktach sprzedaży i podawania napojów alkoholowych wykazały występujący poniekąd na terenie Głogowa problem prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu – w ocenie 4 osób miało to miejsce rzadko, z kolei według 1 osoby – czasami.

Sprzedaż alkoholu osobom nietrzeźwym

- Większość sprzedawców biorących udział w badaniu stwierdziło, że zdarzały się sytuacje, w których osoby nietrzeźwe próbowały kupić alkohol w obsługiwanym przez nich punkcie (18 osób). Również 9 osób stwierdziło, że miało to miejsce raz lub kilka razy oraz wiele razy.
- 3 sprzedawców przyznało się do sprzedaży alkoholu osobie nietrzeźwej.

Wiedza na temat ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu

- Z odpowiedzi respondentów wynika, że w prawie wszystkich punktach sprzedaży alkoholu znajduje się informacja o szkodliwości alkoholu, do której zobowiązuje ustawa (21 punktów).

- Warto zwrócić uwagę na to, że w szkoleniu dotyczącym odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu nie brała udziału jedna trzecia respondentów (7 osób, tj. 32%) i również jedna trzecia nie pamięta swojego udziału w nich (7 osób, tj. 32%).
- Wyniki badania ankietowego przeprowadzonego wśród osób pracujących w punktach sprzedaży i podawania napojów alkoholowych wykazały w większości brak wiedzy respondentów na temat ustawowych zakazów sprzedaży alkoholu – tylko 7 sprzedawców zaznaczył prawidłową odpowiedź.



Przeprowadzone wśród sprzedawców napojów alkoholowych badanie nie wykazało występujących w znacznym stopniu problemów sprzedaży alkoholu i papierosów osobom niepełnoletnim. Odnośnie wzrostu poziomu spożycia alkoholu przez mieszkańców Głogowa na przestrzeni lat, według części sprzedawców ten problem jest dostrzegalny. Widoczny jest natomiast problem braku wiedzy na temat ustawowych zakazów sprzedaży alkoholu.

Rekomendowane działania profilaktyczne

- Zapoznanie pracowników punktów sprzedaży napojów alkoholowych z procedurą skutecznej odmowy, wzmocnienie umiejętności asertywności oraz ukazanie sposobów 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 17. 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 alkoholu⁴⁵.

„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.

⁴⁵ Źródło: Ośrodek Psychoprofilaktyki Nowa Perspektywa, Szkolenie dla właścicieli oraz punktów sprzedaży alkoholu. Tajemniczy klient.

DOROŚLI MIESZKAŃCY**PROBLEM ALKOHOLOWY**

Odsetek dorosłych mieszkańców spożywających alkohol.

- 77%

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

- 12%

Odsetek dorosłych mieszkańców, którzy wykonywali obowiązki służbowe pod wpływem alkoholu.

- 15%

Odsetek dorosłych mieszkańców, którzy prowadzili pojazd pod wpływem alkoholu.

- 14%

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

- 20%

Wnioski i podsumowanie wyników badań**Skala spożywania alkoholu**

- Analizując uzyskane w tym obszarze dane widzimy, że spożywanie alkoholu zadeklarowała zdecydowana większość dorosłych mieszkańców Głogowa, tj. 77%.

Wśród nich, co czwarta osoba sięga po niego w sposób okazjonalny, czyli kilka razy w roku (30%).

- Z częstotliwością wskazującą na picie ryzykowne, czy też szkodliwe (kilka razy w tygodniu lub codziennie) po alkohol sięga aż 12% mieszkańców.

Wykonywanie obowiązków służbowych pod wpływem alkoholu

- Zebrany materiał badawczy wykazał, że znikoma część mieszkańców Głogowa wykonywała swoje obowiązki służbowe pod wpływem alkoholu. Do takiego zachowania przyznało się 15% respondentów, przy czym 3% zadeklarowało, iż sytuacje takie zdarzają się często.

Prowadzenie pojazdów pod wpływem alkoholu

- Do kierowania pojazdem pod wpływem alkoholu przyznało się 14% respondentów, wśród których 6% badanych zadeklarowało, że taka sytuacja miała miejsce jeden raz, z kolei według 5% dochodzi do tego często.
- Niepokojące jest również to, że co trzeci ankietowany był świadkiem sytuacji prowadzenia pojazdu przez osobę znajdującą się pod wpływem alkoholu (35%), co może wskazywać na występowanie na terenie Głogowa problemów w tym zakresie.

Spożywanie alkoholu w ciąży

- Badania wykazały, że aż 11% respondentów nie ma wiedzy na temat szkodliwości picia alkoholu w ciąży na rozwój dziecka, natomiast 9% sądzi, że nie ma to wpływu.
- Warto zwrócić uwagę na to, że świadkiem spożywania alkoholu przez kobiety w ciąży na terenie swojej miejscowości w ciągu ostatnich 12 miesięcy był co trzeci respondent, tj. 35%, w tym 8% było tego świadkiem często lub bardzo często.

Opinia na temat alkoholu

- Wyniki uzyskane w badaniu dorosłych mieszkańców pod kątem wiedzy na temat szkodliwości alkoholu dla zdrowia jednoznacznie wskazują na to, że część respondentów nie ma na ten temat świadomości – 16% uznało, że jest on w małym stopniu szkodliwy, z kolei 4%, że jest nieszkodliwy.



Biorąc pod uwagę powyższe wyniki badań możemy stwierdzić, że problem spożywania alkoholu wśród mieszkańców Głogowa występuje i może być alarmujący – spożywanie alkoholu zadeklarowało większość respondentów i co ósmy badany sięga po niego w sposób ryzykowny. Badanie wykazało występujący na terenie miasta problem spożywania alkoholu przez kobiety w ciąży. Niepokojący jest również odsetek osób będących świadkami sytuacji prowadzenia pojazdu przez osobę znajdującą się pod wpływem alkoholu oraz tych deklarujących takie sytuacje w swoim przypadku. Co piąty mieszkaniec Głogowa nie ma świadomości na temat szkodliwości alkoholu.

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 18. Przykładowe materiały profilaktyczne dla dorosłych mieszkańców dotyczące uzależnienia od alkoholu



Źródło: 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, realizacje 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.
- Kontynuowanie prowadzenia 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 stanął 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 19. Przykładowe materiały profilaktyczne dotyczące spożywania alkoholu przez kobiety w ciąży



Źródło: 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.

- 21%

Odsetek dorosłych mieszkańców palących e-papierosy codziennie.

- 6%

Odsetek dorosłych mieszkańców, wypalających dziennie powyżej 16 sztuk papierosów.

- 18%

Odsetek dorosłych mieszkańców, oceniających papierosy jako mało szkodliwe lub nieszkodliwe

- 13%

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

- 17%

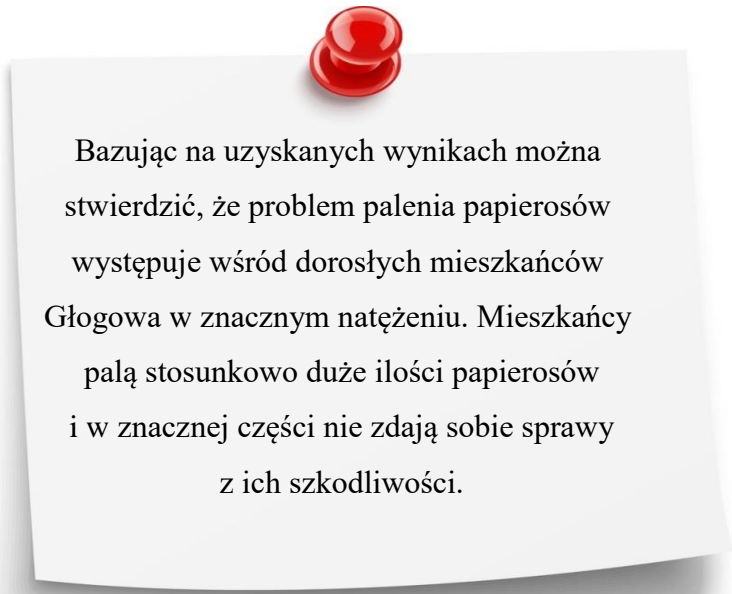
Wnioski i podsumowanie wyników badań

Skala palenia papierosów i e-papierosów

- Zebrany materiał badawczy wykazał, że codziennie papierosy pali co piąty dorosły mieszkaniec Głogowa.
- Znaczny odsetek respondentów zadeklarował wypalanie dziennie od 6 do 15 papierosów (29% spośród tych, którzy zadeklarowali palenie papierosów).
- Papierosy elektroniczne są wśród dorosłej części społeczności Głogowa znacznie mniej popularne, niż tradycyjne papierosy – codziennie sięga po nie tylko 6% ankietowanych.

Opinia na temat palenia papierosów i e-papierosów

- Ważnym wnioskiem z badania jest fakt, że zdecydowana większość respondentów zdaje sobie sprawę ze szkodliwości palenia papierosów dla zdrowia, jednakże 13% badanych nie jest świadomych w tym temacie.
- E-papierosy są według dorosłych mieszkańców nieco mniej szkodliwe, niż tradycyjne papierosy, różnica wynosi 4 pp.



Bazując na uzyskanych wynikach można stwierdzić, że problem palenia papierosów występuje wśród dorosłych mieszkańców Głogowa w znacznym natężeniu. Mieszkańcy palą stosunkowo duże ilości papierosów i w znacznej części nie zdają sobie sprawy z ich szkodliwości.

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.

- 14%

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

- 10%

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

- 7%

Odsetek dorosłych mieszkańców oceniających narkotyki jako mało szkodliwe lub nieszkodliwe.

- 8%

Odsetek dorosłych mieszkańców znających miejsca w swojej miejscowości, gdzie można kupić narkotyki lub dopalacze.

- 21%

Wnioski i podsumowanie wyników badań

Skala zażywania narkotyków lub dopalaczy

- Do sięgnięcia po narkotyki, dopalacze lub inne środki psychoaktywne przyznał się co siódmy respondent (14%).

Rodzaje zażywanych substancji

- Wyniki badania ankietowego pokazały, iż najpowszechniejszą wśród respondentów substancją psychoaktywną jest marihuana, ekstazy, kokaina oraz dopalacze – po każde z nich sięgnęło przynajmniej 10 osób.

Dostępność nielegalnych substancji psychoaktywnych w środowisku lokalnym

- Na znajomość miejsc w swojej miejscowości, gdzie można kupić narkotyki lub dopalacze wskazał stosunkowo znaczny odsetek respondentów, co piąty ankietowany. Przeważająca część spośród tych osób wskazała na znajomość konkretnej osoby i osiedle.

Opinia na temat narkotyków i dopalaczy

- Ważnym wnioskiem z badania jest fakt, że część mieszkańców nie zdaje sobie sprawy ze szkodliwości narkotyków i dopalaczy dla zdrowia.



Bazując na uzyskanych wynikach można stwierdzić, że problem związany z zażywaniem narkotyków, dopalaczy i innych substancji psychoaktywnych wśród dorosłych mieszkańców Głogowa występuje, jednakże w niskim natężeniu. Warto zwrócić uwagę na fakt, że spośród osób deklarujących zażywanie narkotyków, znaczna część z nich zażywała je więcej niż jeden raz. Część badanych nie ma również świadomości odnośnie szkodliwości dopalaczy i narkotyków dla zdrowia.

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: kościół, szpitale, przychodnie itp.

PROBLEM PRZEMOCY

Odsetek dorosłych mieszkańców deklarujących doświadczenie przemocy.

- 14%

Odsetek dorosłych mieszkańców deklarujących stosowanie przemocy.

- 14%

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

- 14%

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

- 4%

Odsetek dorosłych mieszkańców oceniających pozytywnie stosowania kar fizycznych wobec dzieci lub wykazujących w tym temacie brak wiedzy.

- 28%

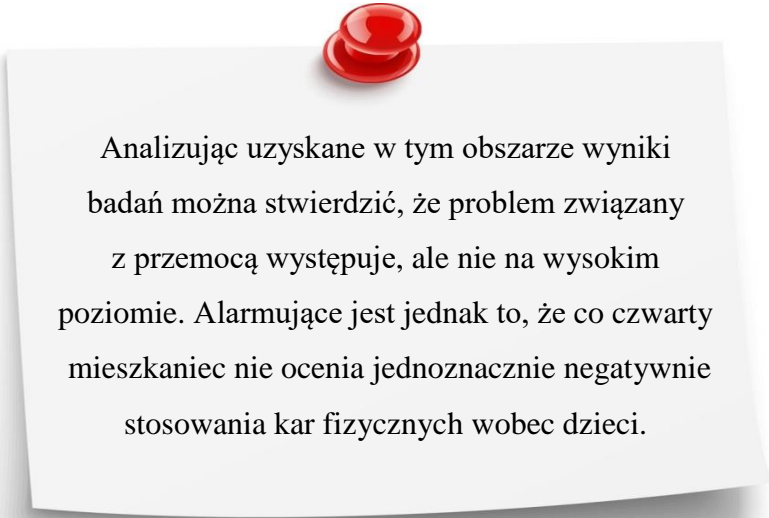
Wnioski i podsumowanie wyników badań

Skala przemocy

- Analiza wyników przeprowadzonego pod kątem przemocy w rodzinie badania pozwala stwierdzić, iż problem ten dotyczy bezpośrednio 4% mieszkańców Głogowa – stwierdzili oni, że w ich domu występuje przemoc.
- Znajomość kogoś w swoim otoczeniu, kto jest osobą doświadczającą przemocy w swoim domu zadeklarował co siódmy respondent, tj. 14%.
- Bazując na uzyskanych wynikach można stwierdzić, że problemu przemocy doświadczyła i stosowała taka sama część dorosłych mieszkańców. Przemocy doznało 14% respondentów i stosowało również 14%.
- Z zebranych danych wynika, iż mieszkańcy Głogowa najczęściej doświadczali przemocy psychicznej (38% spośród tych, którzy doświadczyli przemocy). Na drugim miejscu pod tym względem znalazła się przemoc fizyczna (35%).
- W ankiecie pojawiło się również pytanie o osoby stosujące przemoc. Okazało się, że mieszkańcy Głogowa najczęściej doświadczali przemocy ze strony pracodawcy (31% spośród tych, którzy doświadczyli przemocy) oraz partnera/partnerki (28%).

Stosowanie kar fizycznych wobec dzieci

- Analiza materiału badawczego pod kątem stosowania kar fizycznych wobec dzieci pozwala zauważyć, że aż 28% mieszkańców biorących udział w badaniu nie wie, czy jest to dobra metoda wychowawcza, czy też nie, bądź ma do nich pozytywny stosunek.
- Niepokojące jest również to, że do zastosowania przemocy wobec dziecka/dzieci przyznało się 19% badanych (spośród osób stosujących przemoc).



Analizując uzyskane w tym obszarze wyniki badań można stwierdzić, że problem związany z przemocą występuje, ale nie na wysokim poziomie. Alarmujące jest jednak to, że co czwarty mieszkaniec nie ocenia jednoznacznie negatywnie stosowania kar fizycznych wobec dzieci.

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.

Rysunek 20. Przykładowe materiały profilaktyczne dotyczące przemocy w rodzinie dla dorosłych mieszkańców



Źródło: www.oficyna-profilaktyczna.pl

- Rozpowszechnienie wśród podmiotów i organizacji biorących udział w procedurze „Niebieskie Karty” plakatu udostępnionego na stronie 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 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.

PROFILAKTYKA

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

- 13%



Odsetek dorosłych mieszkańców deklarujących brak wiedzy na temat miejsc, gdzie można się zgłosić w razie problemów.

- 13%

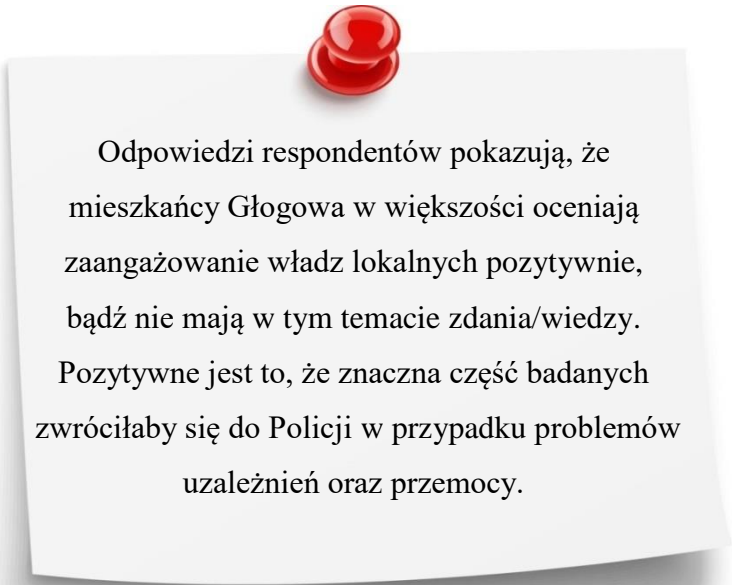
Wnioski i podsumowanie wyników badań

Opinia na temat działań podejmowanych przez władze lokalne

- Z uzyskanych danych wynika, że część mieszkańców nie ma wiedzy na temat stopnia zaangażowania władz lokalnych związanych z rozwiązywaniem problemów społecznych mieszkańców (17%), z kolei 13% ocenia je niedostatecznie.
- Warto podkreślić, że co trzeci badany nie wie jakie działania podejmuje Gmina, aby ograniczyć popyt na zażywanie narkotyków i dopalaczy (40%).

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

- Obraz jaki wyłania się z badania to stosunkowo niski odsetek respondentów deklarujących brak wiedzy odnośnie miejsc, gdzie można się zgłosić w razie problemów – przyznało to 13% respondentów.
- Największym zaufaniem w przypadku problemów związanych z uzależnieniami lub przemocą w rodzinie cieszy się Policja oraz rodzina.



Odpowiedzi respondentów pokazują, że mieszkańcy Głogowa w większości oceniają zaangażowanie władz lokalnych pozytywnie, bądź nie mają w tym temacie zdania/wiedzy. Pozytywne jest to, że znaczna część badanych zwróciłaby się do Policji w przypadku problemów uzależnień oraz przemocy.

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).
- 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.
- Stowarzyszenie Diakonia Ruchu Światło-Życie realizuje ogólnopolską kampanię edukacyjną #NIEROZERWALNI, której głównymi odbiorcami są rodziny. Przypomina, że więzi rodzinne i relacje między dziećmi i rodzicami są kluczowe dla prawidłowego rozwoju i funkcjonowania dzieci i młodzieży. Uświadamia, że okazywanie emocjonalnego wsparcia oraz rozważna kontrola ze strony dorosłych są elementami wychowania, które mają istotne znaczenie dla ograniczania ryzyka zaburzeń zdrowia psychicznego i zachowania u dzieci i nastolatków. Pomaga rozwijać

te kompetencje rodziców i opiekunów, które wpływają na pogłębienie więzi rodzinnych i wspierają mądrą ochronę dzieci i młodzieży przed podejmowaniem ryzykownych decyzji. Podpowiada konkretne rozwiązania, ćwiczenia i sposoby wzmacniające wysokie kompetencje psychospołeczne w rodzinie. Inicjuje budowanie społeczności rodzin wzajemnie wspierających się i wspólnie przeżywających radości i smutki codziennego życia. Rekomendujemy udział miast i gmin w kampanii edukacyjnej #NIEROZERWALNI.

KORZYSTANIE Z URZĄDZEŃ ELEKTRONICZNYCH

Odsetek dorosłych mieszkańców korzystających z urządzeń elektronicznych codziennie.

- 81%

Odsetek dorosłych mieszkańców deklarujących korzystanie z urządzeń elektronicznych powyżej 6 godzin w ciągu dnia.

- 7%

Odsetek dorosłych mieszkańców deklarujących doświadczenie problemów w związku z korzystaniem z urządzeń elektronicznych.

- 12%

Wnioski i podsumowanie wyników badań

Częstotliwość korzystania z urządzeń elektronicznych

- Z urządzeń elektronicznych korzysta przeważająca część dorosłych mieszkańców Głogowa (95%). Wśród tych osób większość zadeklarowało korzystanie z nich codziennie (81%).
- Analizując wyniki uzyskane w trakcie badania pod kątem częstotliwości korzystania z urządzeń elektronicznych możemy stwierdzić, że stosunkowo niski odsetek

badanych poświęca na to dziennie znaczne ilości czasu, tj. powyżej 6 godzin (7% spośród całej próby badawczej, tj. 463 osób).

- Problemów w związku z korzystaniem z urządzeń elektronicznych doświadczyło 12% badanych (spośród osób korzystających z urządzeń elektronicznych).



Biorąc pod uwagę wyniki badań możemy stwierdzić, że problem nadmiernego korzystania z urządzeń elektronicznych może dotyczyć 7% dorosłych mieszkańców Głogowa – stwierdzili oni, iż poświęcają na to powyżej 6 godzin dziennie (z wyłączeniem pracy). Całościowa analiza materiału badawczego pozwala stwierdzić, że problem związany z nadmiernym korzystaniem z urządzeń elektronicznych nie przybiera w Głogowie znaczących rozmiarów.

Rekomendowane działania profilaktyczne

- Przeprowadzenie warsztatów wśród mieszkańców na temat mediów społecznościowych (ochrona informacji o sobie i swoim wizerunku w sieci), cyberprzemocy i jej rodzajów (sposoby radzenia sobie z tym problemem) oraz handlu w sieci (oszustwa finansowe).
- Przeprowadzenie kampanii informacyjno-edukacyjnej dotyczącej uzależnienia od urządzeń elektronicznych, mającej na celu poszerzenie ich świadomości na temat nadmiernego korzystania z nowych mediów i zagrożeń za tym idących.
- Powtórzenie w przyszłości badań diagnozujących problem uzależnienia od urządzeń elektronicznych wśród dorosłych mieszkańców.

PROBLEM HAZARDOWY

Odsetek dorosłych mieszkańców obstawiających gry na pieniądze w ciągu ostatnich 12 miesięcy.

- 16%



Odsetek dorosłych mieszkańców deklarujących doświadczenie problemów w związku z graniem w gry na pieniądze.

- 32%

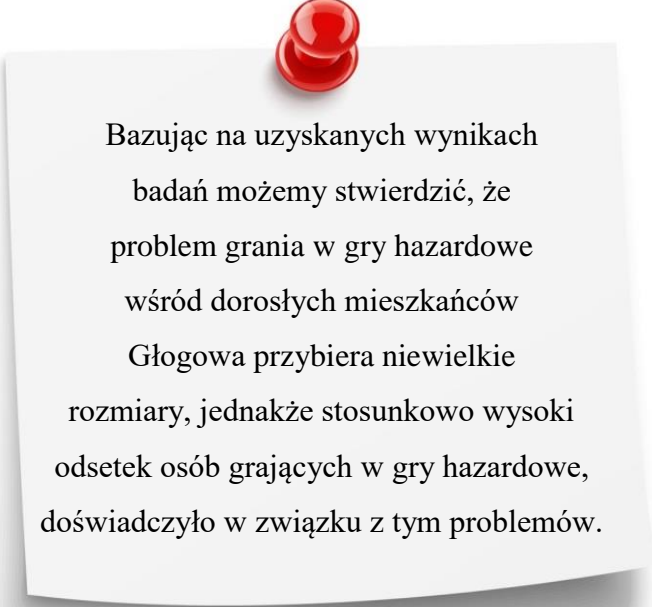
Wnioski i podsumowanie wyników badań

Skala grania w gry za pieniądze

- Zebrany materiał badawczy wykazał, że styczność z grami na pieniądze miało 16% mieszkańców.
- Respondenci podejmowali się grania w gry hazardowe stosunkowo rzadko – w ciągu ostatnich 12 miesięcy 8% grało 1-5 razy, 3% - 6-10 razy oraz 11-20 razy, natomiast 2% - częściej niż 20 razy.

Problemy związane z graniem w gry za pieniądze

- Przeprowadzone badanie wskazuje na to, iż blisko co trzeci mieszkaniec grający w gry za pieniądze doświadczył problemów w związku z uprawianiem hazardu (32% *spośród tych, którzy zadeklarowali granie w gry na pieniądze*). Najczęściej osoby te doświadczały problemów rodzinnych (16%) oraz finansowych (15%).



Bazując na uzyskanych wynikach badań możemy stwierdzić, że problem grania w gry hazardowe wśród dorosłych mieszkańców Głogowa przybiera niewielkie rozmiary, jednakże stosunkowo wysoki odsetek osób grających w gry hazardowe, doświadczyło w związku z tym problemów.

Rekomendowane działania profilaktyczne

- Wprowadzenie działań profilaktycznych na poziomie uniwersalnym. Działania z zakresu profilaktyki hazardu powinny obejmować szerokie grupy mieszkańców: dzieci i młodzież (w celu kształtowania prawidłowych postaw oraz świadomości względem istniejących zagrożeń społecznych) oraz dorosłych mieszkańców.
- Stałe monitorowanie nasilenia zjawiska z uwzględnieniem powtórzenia badań pod kątem występowania problemu hazardowego w przyszłości.
- Rozpowszechnienie informacji o placówkach udzielających pomocy w zakresie uzależnień od hazardu oraz na temat wskaźników pozwalających stwierdzić czy problem w tym zakresie występuje. Pomocne mogą okazać się broszury/ulotki i plakaty informujące o negatywnych skutkach regularnego grania w gry hazardowe oraz wskazujące możliwe formy pomocy wyjścia z nałogu.
- Warto przekazać mieszkańcom informację, że na stronie <http://www.uzaleznieniabehawioralne.pl/poradnia-online/> mogą uzyskać pomoc w przypadku doświadczenia problemów z graniem w gry hazardowe. Ekspertami udzielającymi porad są osoby z wieloletnim doświadczeniem w obszarze profilaktyki i terapii uzależnień. Pytanie można przesłać drogą elektroniczną. Rozpowszechniony może zostać również numer na Telefon Zaufania - 801 889 880.

RYNEK PRACY

Odsetek dorosłych mieszkańców oceniających znalezienie pracy jako trudne i bardzo trudne.

- 45%



Odsetek dorosłych mieszkańców deklarujących trudności w znalezieniu pracy.

- 30%

Wnioski i podsumowanie wyników badań

Opinia na temat rynku pracy w Głogowie

- Z uzyskanych danych wynika, że duża część mieszkańców uważa, że znalezienie pracy na terenie Głogowa jest trudne lub bardzo trudne (45%), natomiast 20% jest zdania, że jest to łatwe, bądź bardzo łatwe.
- Warto podkreślić, że blisko co trzeci badany negatywnie ocenia swoje szanse na rynku pracy (30%), a połowie badanych było trudno odpowiedzieć na to pytanie.
- Aktywizacja zawodowa jest w małym stopniu popularna wśród mieszkańców Głogowa.



Odpowiedzi respondentów pokazują, że mieszkańcy Głogowa w większości oceniają rynek pracy negatywnie. Blisko co trzeci badany negatywnie ocenia swoje szanse na rynku pracy, a z aktywizacji zawodowej korzystał co trzeci badany.

Rekomendowane działania profilaktyczne

- Zwrócenie szczególnej uwagi na wsparcie kadry pracującej w instytucjach pomocowych, w zakresie informowania o różnych formach aktywizacji zawodowej na rynku pracy.
- Zaleca się zwiększenie zasięgu i częstotliwości prowadzonych działań, a także informowanie mieszkańców o podejmowanych działaniach. Informowanie na temat realizowanych przez gminę działań mających na celu aktywizację zawodową i wyrównywanie szans na rynku pracy, powinny być rozpowszechniane wśród mieszkańców za pomocą broszur, ulotek i plakatów w miejscach publicznych i Internecie.
- Zaleca się informowanie mieszkańców o nowych ofertach pracy, różnych formach aktywizacji zawodowej np. stażach, praktykach zawodowych organizowanych przez Powiatowym Urzędem Pracy.

UBÓSTWO I WYKLUCZENIE SPOŁECZNE

Odsetek dorosłych mieszkańców deklarujących doświadczenie wykluczenia społecznego.

- 20%



Odsetek dorosłych mieszkańców oceniających problem ubóstwa w dużej skali.

- 12%



Odsetek dorosłych mieszkańców deklarujących doświadczenie ubóstwa.

- 24%

Wnioski i podsumowanie wyników badań

Poziom wykluczenia społecznego

- Z uzyskanych danych wynika, że wykluczenia społecznego doświadczył co piąty mieszkaniec Głogowa. Najczęstszym powodem odrzucenia było ubóstwo, wielodzietność rodziny oraz sieroctwo.
- W środowisku 53% mieszkańców znajdują się osoby, które doznały z powodu swojej sytuacji życiowej wykluczenia społecznego – najczęściej to osoby z problemem uzależnienia.

Poziom ubóstwa

- Obraz jaki wyłania się z badania to stosunkowo wysoki odsetek respondentów deklarujących występowanie ubóstwa na terenie Głogowa – 38% uważa, że występuje ono w niedużej skali, natomiast 12% - w dużej skali.
- Warto podkreślić, że blisko co czwarty badany doświadczył w swoim życiu ubóstwa.



Bazując na uzyskanych wynikach badań możemy stwierdzić, że problem wykluczenia społecznego wśród dorosłych mieszkańców Głogowa przybiera niewielkie rozmiary, ale należy na nie zwrócić uwagę. Problem ubóstwa występuje w nieco większym natężeniu niż wykluczenie społeczne – blisko co czwarty mieszkaniec Gminy doświadczył go w swoim życiu.

Rekomendowane działania profilaktyczne

- Zaleca się podjęcie działań mających na celu szeroko rozumianą integrację społeczną. Pomocne może okazać się przeprowadzenie warsztatów dla mieszkańców rozwijających zdolność empatii i rozumienia inności. W tym celu rekomenduje się skorzystać z pomocy lokalnych psychologów i psychoterapeutów. Bardzo ważne jest, aby działania profilaktyczne w tym zakresie kierowane były zarówno do osób dorosłych, jak i do najmłodszych mieszkańców Gminy. Do współpracy w zakresie warsztatów i kampanii społecznych zachęcić można jednostki kulturalne.
- Poszerzenie oferty programów pomocy psychologicznej, psychoterapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych, wykluczonych społecznie lub zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz stworzenie miejsc wsparcia i poradnictwa dla tych grup.
- Upowszechnienie wolontariatu – przygotowywanie wolontariuszy i zapewnianie im możliwości pracy w zakresie świadczenia pomocy osobom starszym, bezdomnym i zagrożonym ubóstwem.
- Na poziomie profilaktyki uniwersalnej, kierowanej do wszystkich mieszkańców Gminy, zaleca się kampanie społeczną, uświadamiającą, jak istotne jest niesienie pomocy i wsparcia emocjonalnego osobom w wieku podeszłym (ulotki, plakaty).

- Zaleca się także zapewnianie osobom starszym, niepełnosprawnym i innym zagrożonym wykluczeniem społecznym form aktywnego spędzania czasu oraz włączania tychże osób w życie zawodowe i publiczne.
- Pomoc osobom wykluczonym społecznie można realizować również poprzez wspieranie grup i inicjatyw społecznych oraz mobilizowanie ludzi do pomocy społecznej i sąsiedzkiej, z wykorzystaniem form wsparcia środowiskowego takich jak: kluby samopomocy, świetlice, domy sąsiedzkie pomocy społecznej, placówki wsparcia dziennego.
- Zaleca się przeciwdziałanie marginalizacji osób starszych poprzez organizowanie akcji, kampanii mających na celu stworzenie pozytywnego obrazu późniejszej fazy życia, odejście od stereotypu stary = chory, a także rozwój świadomości społecznej na temat potencjału osób starszych.
- Eliminowanie nierówności w kształceniu, promowanie równego dostępu dla wszystkich, ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb osób w ubóstwie.
- Umożliwienie osobom, rodzinom i ich członkom, będącym w trudnej sytuacji życiowej korzystania ze wspólnych dóbr, lokalnych usług społecznych oraz zasobów instytucjonalnych dostępnych w środowisku lokalnym.
- Integrowanie młodzieży, szczególnie ze środowisk zagrożonych wykluczeniem społecznym, z lokalnym środowiskiem poprzez działania edukacyjno-integracyjne.

NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ

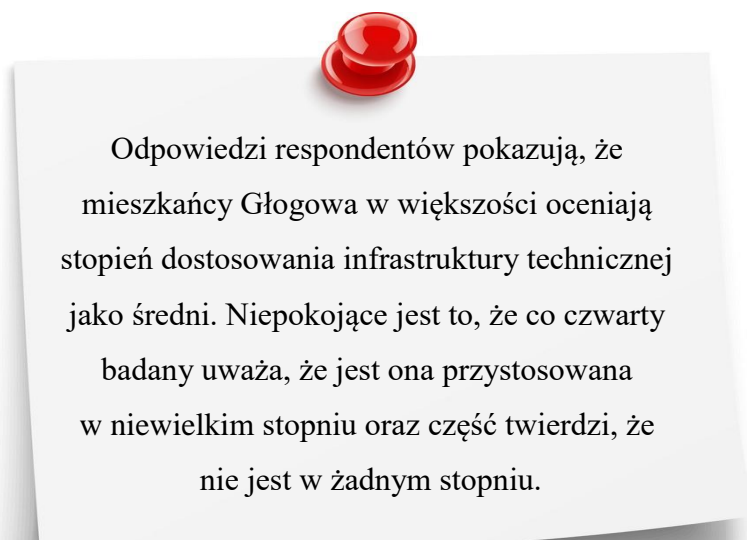
Odsetek dorosłych mieszkańców oceniających stopień dostawiania infrastruktury technicznej Gminy do osób niepełnosprawnych jako niewielki.

- 28%

Wnioski i podsumowanie wyników badań

Stopień dostosowania infrastruktury technicznej do osób niepełnosprawnych

- Obraz jaki wyłania się z badania to średni stopień dostosowania infrastruktury technicznej do osób niepełnosprawnych – taką odpowiedź przyznało 34%, natomiast co czwarty badany jest zdania, że jest ona dostosowana w niewielkim stopniu, a zdaniem 6% – w żadnym.



Rekomendowane działania profilaktyczne

- Osoby niepełnosprawne narażone są na większe ryzyko wykluczenia. Powinno się im zapewnić równy dostęp do opieki zdrowotnej, rehabilitacji, edukacji, zatrudnienia i integracji społecznej poprzez dostęp do środków transportu, obiektów budowlanych, informacji i komunikacji oraz udział w życiu publicznym i kulturalnym.
- Zaleca się aktywizację społeczną osób z niepełnosprawnościami, która odbywać się może poprzez tworzenie różnego rodzaju klubów czy stowarzyszeń umożliwiających osobom niepełnosprawnym aktywne uczestniczenie w życiu społeczności lokalnej.
- Rekomenduje się aktywizację zawodową osób z niepełnosprawnościami, a więc kursy zawodowe, czy też szkolenia z zakresu ich możliwości i potencjału na obecnym rynku pracy.
- Korzystne mogą okazać się także szkolenia skierowane do potencjalnych pracodawców pod kątem korzyści płynących z zatrudnienia osób z niepełnosprawnością.

- Zaleca się kontakt i wykorzystanie możliwości oferowanych przez PFRON (Państwowy Fundusz Osób Niepełnosprawnych) oraz rozmieszczenie wiadomości na temat działalności funduszu w łatwo dostępnych miejscach Gminy.
- Dążenie do zwiększenia dostępności budynków użyteczności publicznej, przestrzeni publicznej i transportu.
- Edukacja otoczenia, w szczególności w zakresie potrzeby budowania społeczeństwa bez barier, uniwersalnego projektowania. Edukacja ta powinna mieć jak najszerszy zakres i dotyczyć potrzeby budowania społeczeństwa bez barier i sposobów, jakimi różnego typu bariery mogą być niwelowane.
- Zwiększenie kompetencji cyfrowych osób z niepełnosprawnościami i dostępu do sprzętu komputerowego.

OSOBY STARSZE

Odsetek dorosłych mieszkańców oceniających ofertę pomocy osobom starszym jako niewystarczająca lub raczej niewystarczająca.

- 46%

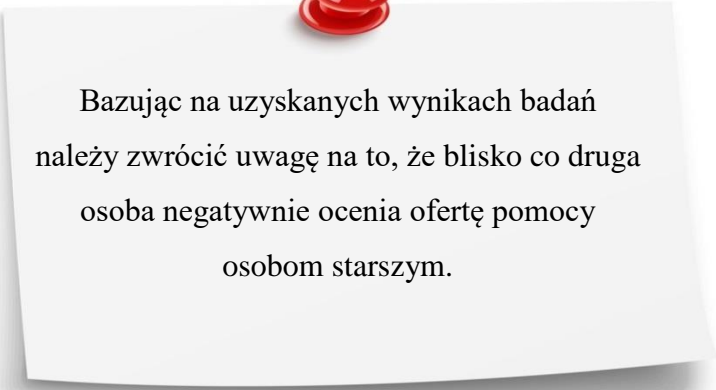
Wnioski i podsumowanie wyników badań

Potrzeby i problemy osób starszych

- Z materiału badawczego wynika, że do głównych potrzeb osób starszych mieszkańcy Głogowa zaliczyli usługi opiekuńczo pielęgnacyjne, wsparcie emocjonalne oraz doradztwo i załatwianie spraw urzędowych.

Oferta pomocy osobom starszym

- Obraz jaki wyłania się z badania to niewystarczająca oferta pomocy osobom starszym w Głogowie – za taką uznaje ją 46% mieszkańców, a pozytywnie oceniło ją 23%.



Bazując na uzyskanych wynikach badań należy zwrócić uwagę na to, że blisko co druga osoba negatywnie ocenia ofertę pomocy osobom starszym.

Rekomendowane działania profilaktyczne

- Promowanie aktywnego spędzania wolnego czasu i zdrowego stylu życia poprzez zmianę nawyków osób starszych.
- Rozwijanie infrastruktury socjalnej nastawionej na wspieranie osób starszych tj. kluby seniora, Uniwersytety III Wieku, placówki wsparcia dziennego.
- Rozwijanie infrastruktury zdrowotnej, która będzie oferowała seniorom szybsze terminy wizyt oraz krótsze kolejki.
- Promowanie wśród seniorów różnych aktywności społecznych na rzecz Gminy.
- Tworzenie kampanii informacyjno-edukacyjnych, które mają na celu przeciwdziałanie marginalizacji osób starszych poprzez angażowanie osób starszych w różne inicjatywy społeczne, integrację międzypokoleniową, a także eliminację przemocy i dyskryminacji seniorów.
- Likwidowanie barier architektonicznych w pobliżu placówek ochrony zdrowia i w samych placówkach (wyposażenie ich w windy).
- Zorganizowanie cyklicznych kampanii informacyjnych dotyczących profilaktyki zdrowotnej (choroby serca, choroby stawów, zespoły otępienne).
- Prowadzenie edukacji zdrowotnej seniorów poprzez szkolenia, warsztaty, spaceru połączone z aktywnością fizyczną na wolnym powietrzu.
- Stworzenie miejsc aktywności dostosowanej do osób starszych np. siłownie na wolnym powietrzu, kluby itp.
- Podniesienie jakości i zwiększenie różnorodności oferty instytucji edukacyjnych, bibliotek, ośrodków kultury, klubów seniora, organizacji pozarządowych (zajęcia językowe, komputerowe, teatralne, muzyczne, koncerty, wieczorki taneczne,

- spotkania autorskie, spotkania okolicznościowe, prelekcje historyczne i przyrodnicze, gry towarzyskie oraz pogadanki na temat zdrowego żywienia i promocji zdrowia).
- Dostosowanie taboru komunikacyjnego oraz przystanków do potrzeb osób starszych i niepełnosprawnych.

BEZPIECZEŃSTWO PUBLICZNE

Odsetek dorosłych mieszkańców oceniających swoją okolicę jako bezpieczną.

- 59%

Odsetek dorosłych mieszkańców oceniających swoją okolicę jako niebezpieczną.

- 17%

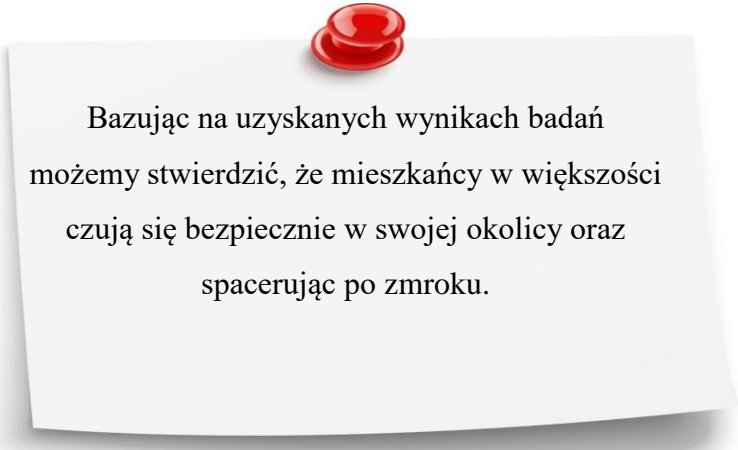
Odsetek dorosłych mieszkańców oceniających spacerować w swojej okolicy po zmroku jako niebezpieczne lub raczej niebezpieczne.

- 18%

Wnioski i podsumowanie wyników badań

Skala bezpieczeństwa w Głogowie

- Z materiału badawczego wynika, że większość mieszkańców Głogowa ocenia swoją okolicę jako bezpieczną (59%), a co szósty mieszkaniec jest zdania, że jest ona niebezpieczna.
- Spacerując po nocy w swojej okolicy bezpiecznie czuje się 63% mieszkańców, a przeciwnego zdania jest 18%.



Bazując na uzyskanych wynikach badań możemy stwierdzić, że mieszkańcy w większości czują się bezpiecznie w swojej okolicy oraz spacerując po zmroku.

Rekomendowane działania profilaktyczne

- Podnoszenie kompetencji organów działających w obszarze bezpieczeństwa publicznego.
- Aktywizacja społeczności lokalnej oraz edukacja mieszkańców na rzecz bezpieczeństwa zarówno w miejscu zamieszkania, jak i w miejscach publicznych.

BIBLIOGRAFIA

1. <https://www.google.com/maps/>
2. <https://bdl.stat.gov.pl>
3. Babbie E., *Badania społeczne w praktyce*.
4. CBOS, *Palenie papierosów*, Komunikat z badań 2019, Nr 104/2019.
5. Czajkowska- Majewska D., *Człowiek globalny*.
6. Denzin N., *Wprowadzenia. Dziedzina i praktyka badań jakościowych*.
7. Grzegorzewska I., Cierpiałkowska L., *Uzależnienia behawioralne*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2018.
8. <http://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/przemoc-w-rodzinie/50863,Przemoc-w-rodzinie.html>
9. <http://www.parpa.pl/index.php/33-analizy-badania-raporty/132-statystyki>
10. Informacja o sytuacji na rynku pracy i formach przeciwdziałania bezrobociu w powiecie hrubieszowskim za rok 2019.
11. *Jak rozmawiać dzieckiem o alkoholu?*, Przewodnik dla rodziców, Trzymaj Pion.
12. Jarosz E., *Przemoc w wychowaniu – czas z tym skończyć! Raport Rzecznika Praw Dziecka*, Uniwersytet Śląski 2017.
13. Kwaśniewski J., *Rola diagnozy w rozwiązywaniu problemów społecznych*.
14. 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.
15. 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.*
16. Muszalik M., Biercewicz M., *Problemy opiekuńcze u osób w starszym wieku*.
17. *Narodowy Spis Powszechny 2011*.
18. *Narodowa Strategia Integracji Społecznej dla Polski – jest dokumentem przygotowanym przez Zespół Zadaniowy do Spraw Reintegracji Społecznej, któremu przewodniczył Minister Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej – Jerzy Hausner.*
19. *Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za 2019, 2018, 2017 rok.*

20. Ogólnopolska diagnoza skali i uwarunkowań krzywdzenia dzieci: raport z badań, Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę, Warszawa 2018.
21. Osoby niepełnosprawne w 2018 roku, GUS.
22. Oszacowanie rozpowszechnienia oraz identyfikacja czynników ryzyka i czynników chroniących hazardu i innych uzależnień behawioralnych – edycja 2018/2019: raport z badań, Centrum Badania Opinii Społecznej, Warszawa 2019.
23. Pilch T., Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku.
24. Przemoc i agresja w szkołach w Europie – sposoby przeciwdziałania, Polskie Biuro Eurydice, Fundacja Rozwoju Systemu Edukacji, Warszawa 2007.
25. Pietrzak S., Sukcesy i wyzwania w implementacji dobrej profilaktyki, Świat Problemów.
26. Pilotażowe programy rewitalizacji społecznej realizowane w partnerstwach lokalnych. Dokumentacja konkursowa, Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich.
27. Poczucie bezpieczeństwa i zagrożenia przestępczością, CBOS 2018.
28. Przewłocka J., CAWI- specyfika, wykorzystanie, perspektywa rozwoju.
29. Pyżalski J., Agresja elektroniczna i cyberbullying jako nowe ryzykowne zachowania młodzieży.
30. Raport Głównego Inspektora Sanitarnego: Nowe narkotyki w Polsce 2017-2018, Państwowa Inspekcja Sanitarna, Warszawa.
31. Raport o stanie narkomanii w Polsce 2019, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Warszawa 2018.
32. Raport z ogólnopolskiego badania uczniów: Nastolatki 3.0, pod. red. Bochenek M., Lange R., NASK Państwowy Instytut Badawczy, Warszawa 2019.
33. Sierosławski J., Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2015 r., Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2015.
34. Szatur – Jaworska B., Diagnoza i diagnozowanie w polityce społecznej.
35. Sztumski J., Wstęp do metod i technik badań społecznych.
36. Sytuacja kobiet i mężczyzn na rynku pracy w 2019 roku, Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, Departament Rynku Pracy, Wydział Analiz i Statystyk
37. Sytuacja osób starszych w Polsce w 2018 roku, GUS.
38. Świadczenia na rzecz rodziny w 2018 roku, GUS.
39. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 852).

40. WHO report on the global tobacco epidemic: monitoring tobacco use and prevention policies, World Health Organization, Geneva 2017.
41. Włodarczyk E., Społeczne konsekwencje problemu alkoholowego w Polsce, *Pedagogika Społeczna* 2018, Nr 2 (68), str. 241-251.
42. Wódcz J., *Socjologia dla prawników i politologów*.
43. Zachowania ryzykowne nastolatków, koncepcja: Jędrzejko Z. M, Sieroń B. R., Oficyna Wydawnicza ASPRA JR, Warszawa-Milanówek 2017.
44. *Zdrowie psychiczne w Unii Europejskiej*, Warszawa 2019.
45. 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	10
Tabela 2. W jaki sposób otrzymałeś/aś – zdobyłeś/aś alkohol?	20
Tabela 3. W jakim wieku pierwszy raz spożyłeś/aś alkohol?	21
Tabela 4. Ile razy piłeś/aś alkohol w ciągu ostatnich 30 dni?	21
Tabela 5. Jaki rodzaj alkoholu próbowałeś/aś?	22
Tabela 6. Czy miałeś/aś jakieś przykre doświadczenia związane ze spożywaniem alkoholu?	22
Tabela 7. W jakim wieku pierwszy raz paliłeś/aś papierosa?	24
Tabela 8. Jak często paliłeś/aś papierosa w ciągu ostatnich 30 dni?	25
Tabela 9. W jakim wieku pierwszy raz paliłeś/aś e-papierosa?	26
Tabela 10. Jak często paliłeś/aś e-papierosa w ciągu ostatnich 30 dni?	26
Tabela 11. Skąd wziąłeś(ęłaś) tę substancję?	28
Tabela 12. Ile miałeś/aś lat, kiedy po raz pierwszy zażyłeś/aś jakieś narkotyki/dopalacze/inne środki psychoaktywne?	29
Tabela 13. Jak często zażywałeś/aś narkotyki/dopalacze w ciągu ostatnich 30 dni?	29
Tabela 14. Jakimi były to substancje?	30
Tabela 15. Czy miałeś/aś jakieś przykre doświadczenia związane z zażywaniem narkotyków lub dopalaczy?	30
Tabela 16. Kto stosował wobec Ciebie przemoc?	36
Tabela 17. Jakiego rodzaju przemoc doznałeś/aś?	36
Tabela 18. Jakiego rodzaju przemoc zastosowałeś/aś?	38
Tabela 19. Wobec kogo zdarzyło Ci się stosować przemoc?	38
Tabela 20. Ile czasu w ciągu dnia poświęcasz na korzystanie z urządzeń elektronicznych?	45
Tabela 21. Z jakich powodów najczęściej korzystasz z urządzeń elektronicznych?	45
Tabela 22. Odnies się proszę, do poniższych stwierdzeń korzystając z przedstawionej skali.	46
Tabela 23. Czy zdarzyło Ci się kłamać aby ukryć prawdziwą ilość czasu spędzanego na	47
Tabela 24. Jak często grałeś/aś lub obstawiałeś/aś gry na pieniądze w ciągu ostatnich 12 miesięcy?	48
Tabela 25. Czy miałeś/aś poważne problemy w związku z graniem w gry na pieniądze?	49

Tabela 26. Jaki rodzaj alkoholu pije Pan/i najczęściej?	65
Tabela 27. 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).....	66
Tabela 28. Czy zdarzyło się Panu/i wykonywać obowiązki w pracy pod wpływem alkoholu?	66
Tabela 29. Czy zdarzyło się Panu/i kierować pojazdem pod wpływem alkoholu?	67
Tabela 30. Ile sztuk papierosów dziennie Pan/i wypala?	70
Tabela 31. Czy próbował/a Pan/i kiedykolwiek rzucić palenie?	70
Tabela 32. Proszę zaznaczyć na poniższej liście, które substancje psychoaktywne stosował/a Pan/i?	73
Tabela 33. Czy doznał/a Pan/i przykrych konsekwencji związanych z używaniem substancji psychoaktywnych?	73
Tabela 34. Jakiego rodzaju przemocy Pan/i doznał/a w ciągu ostatnich 12 miesięcy?	78
Tabela 35. Kto stosował wobec Pana/i przemoc?	78
Tabela 36. Gdzie doświadczył/a Pan/i przemocy?	79
Tabela 37. Jakiego rodzaju przemoc Pan/i zastosował/a?	80
Tabela 38. W stosunku do kogo zastosował/a Pan/i zachowanie przemocowe?	81
Tabela 39. Ile czasu w ciągu dnia poświęca Pan/i na korzystanie z urządzeń elektronicznych (nie wliczając w to godzin pracy)?	88
Tabela 40. Czy w związku z korzystaniem z urządzeń elektronicznych doświadczył/a Pan/i w ciągu ostatnich 12 miesięcy:	88
Tabela 41. Czy w związku z graniem w gry na pieniądze doświadczył/a Pan/i któregoś z niżej wymienionych problemów?	90

SPIS WYKRESÓW

Wykres 1. Wiek:	18
Wykres 2. Klasa:	18
Wykres 3. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się pić alkohol?	20
Wykres 4. Ile razy w życiu (jeśli w ogóle) zdarzyło Ci się palić papierosy?	24
Wykres 5. Ile razy w życiu (jeśli w ogóle) zdarzyło Ci się palić e-papierosy (papierosy elektroniczne)?	25
Wykres 6. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się zażywać środki psychoaktywne (narkotyki, dopalacze, leki w celu odurzenia)?	27

Wykres 7. Gdybyś chciał/a zdobyć narkotyki, dopalacze, alkohol, papierosy w swojej miejscowości byłoby to:.....	31
Wykres 8. Jak oceniasz szkodliwość poniższych substancji dla zdrowia?	32
Wykres 9. Jakie według Ciebie mogą być negatywne konsekwencje związane z zażywaniem alkoholu, narkotyków, dopalaczy i papierosów?	33
Wykres 10. Do kogo zwrócił(a)byś się o pomoc mając problem związany z alkoholem, narkotykami lub dopalaczami?.....	34
Wykres 11. Czy zdarzyło Ci się doświadczyć przemocy?	35
Wykres 12. Czy kiedykolwiek doszło do sytuacji w której zastosowałeś/aś przemoc wobec drugiej osoby?	37
Wykres 13. Czy w Twoim domu członkowie rodziny stosują przemoc?	39
Wykres 14. Czy w Twojej szkole występuje problem przemocy między uczniami?	39
Wykres 15. Czym według Ciebie jest cyberprzemoc?.....	40
Wykres 16. Czy doznałeś/aś kiedykolwiek, którejs z niżej wymienionych form cyberprzemocy (czyli przemocy w Internecie)?	40
Wykres 17. Czy stosowałeś/aś kiedykolwiek, którąś z niżej wymienionych form cyberprzemocy (czyli przemocy w Internecie)?	41
Wykres 18. Jaka forma zajęć profilaktycznych jest wg Ciebie najciekawsza/najefektywniejsza?.....	42
Wykres 19. Czy Twoim zdaniem prowadzone zajęcia profilaktyczne spełniają swoje zadanie?	43
Wykres 20. Jak często korzystasz z urządzeń elektronicznych (komputer, tablet, telefon.....	44
Wykres 21. Czy zdarzyło Ci się grać w gry za pieniądze?	48
Wykres 22. Pana/i wiek mieści się w przedziale:	51
Wykres 23. Od ilu lat pracuje Pan/i w punkcie, gdzie prowadzona jest sprzedaż alkoholu? ..	51
Wykres 24. Proszę ocenić czy spożycie alkoholu na przestrzeni kilku lat w miejscowości w której Pan/i pracuje/prowodzi działalność:.....	52
Wykres 25. Czy zdarzyło się Panu/i, że osoba niepełnoletnia chciała kupić alkohol w obsługiwanym przez Pana/ią punkcie?.....	53
Wykres 26. Czy zdarzyło się Panu/i sprzedać alkohol osobie niepełnoletniej w ciągu ostatnich 12 miesięcy?	53
Wykres 27. Czy często zdarza się, że ktoś z dorosłych klientów podejmuje interwencję w sprawie sprawdzenia wieku kupujących alkohol?.....	54

Wykres 28. Czy zdarzyło się Panu/i kiedykolwiek pytać o dowód osobisty klienta, nie mając pewności czy jest on pełnoletni?	54
Wykres 29. Czy zdarzyło się Panu/i sprzedać alkohol osobom nieletnim, w sytuacji, gdy osoba ta chciała kupić alkohol dla rodziców?	55
Wykres 30. Proszę ocenić jak często ma miejsce sytuacja jazdy po wypiciu alkoholu w Pana/i miejscowości?	55
Wykres 31. Czy zdarzyło się Panu/i, że osoba nietrzeźwa próbowała kupić alkohol w obsługiwanym przez Pana/ią punkcie?.....	56
Wykres 32. Czy zdarzyło się Panu/i sprzedać alkohol osobie nietrzeźwej w ciągu ostatnich 12 miesięcy?	56
Wykres 33. 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?	57
Wykres 34. Czy zdarzyło się Panu/i sprzedać papierosy osobie niepełnoletniej w ciągu ostatnich 12 miesięcy?	57
Wykres 35. Czy zna Pan/i ustawę z dnia 26 X 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi odnoszącą się do odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu? ..	58
Wykres 36. Czy w obsługiwanym przez Pana/ią punkcie znajdują się informacje na temat: ..	58
Wykres 37. Czy brał/a Pan/i udział w szkoleniu dotyczącym odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu?	59
Wykres 38. Komu zabrania się sprzedaży i podawania napojów alkoholowych według ustawy z dnia 26 X 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi?	59
Wykres 39. Czy utrata zezwolenia na sprzedaż alkoholu za sprzedaż alkoholu nieletnim jest:	60
Wykres 40. Wiek:.....	62
Wykres 41. Wykształcenie:.....	62
Wykres 42. Jak ocenia Pan/i swoją sytuację materialną?	63
Wykres 43. Stan cywilny:	63
Wykres 44. Miejsce zatrudnienia:	63
Wykres 45. Jak często spożywa Pan/i alkohol?	65
Wykres 46. Jak często w ciągu ostatnich 12 miesięcy zdarzyło się Panu/i być świadkiem sytuacji w swojej miejscowości, kiedy ktoś prowadził pojazd pod wpływem alkoholu?.....	67
Wykres 47. Czy według Pana/i picie alkoholu w ciąży ma wpływ na rozwój dziecka?	68

Wykres 48. Jak często w ostatnich 12 miesiącach widział/a Pan/i na terenie gminy kobiety w ciąży spożywające alkohol?	68
Wykres 49. Czy na terenie gminy należy ograniczyć ilość punktów sprzedaży napojów alkoholowych?	68
Wykres 50. Jak często pali Pan/i papierosy?.....	69
Wykres 51. Jak często pali Pan/i e-papierosy?	71
Wykres 52. Jak często zażywa Pan/i środki psychoaktywne (narkotyki, dopalacze, leki w celu odurzania)?	72
Wykres 53. Czy zna Pan/i miejsca w swojej miejscowości gdzie można kupić narkotyki lub dopalacze?	74
Wykres 54. Jak ocenia Pan/i szkodliwość poniższych substancji dla zdrowia?	75
Wykres 55. Czy zna Pan/i kogoś w swoim otoczeniu, kto jest osobą doświadczającą przemocy w swoim domu?	76
Wykres 56. Jak często, w okresie 12 miesięcy zdarzyło się Panu/i doświadczyć przemocy? .	77
Wykres 57. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy doszło do sytuacji gdzie zastosował/a Pan/i przemoc wobec drugiej osoby?	79
Wykres 58. Czy w Pana/i domu występuje problem przemocy?	81
Wykres 59. Czy Pana/i zdaniem stosowanie kar fizycznych w stosunku do dzieci jest dobrą metodą wychowawczą?.....	82
Wykres 60. Do kogo zwrócił(a)by się Pan/i o pomoc w razie problemu uzależnień lub/i przemocy w rodzinie?	83
Wykres 61. Jakie działania według Pana/i podejmuje gmina, aby ograniczyć popyt na zażywanie narkotyków lub dopalaczy?	84
Wykres 62. Jak ocenia Pan/i stopień zaangażowania władz lokalnych, związanych z rozwiązywaniem problemów społecznych mieszkańców?	85
Wykres 63. Czy zna Pan/i dane kontaktowe do instytucji pomocowych, gdzie można się zgłosić w razie problemów?	86
Wykres 64. Jak często korzysta Pan/i z urządzeń elektronicznych (komputer, tablet, telefon komórkowy, konsola do gier itp.)	87
Wykres 65. Jak często Pan/i grał/a lub obstawiał/a gry na pieniądze w ciągu ostatnich 12 miesięcy?	90
Wykres 66. Czy Pana/i zdaniem znalezienie nowej pracy na terenie gminy jest:	92
Wykres 67. Czy gmina prowadzi jakieś formy wsparcia dla osób bezrobotnych.....	92
Wykres 68. Jak ocenia Pan/i swoje szanse na rynku pracy?	93

Wykres 69. Z jakich form aktywizacji zawodowej proponowanej przez Urząd Pracy korzystał/a Pan/i do tej pory?	93
Wykres 70. Czy problem ubóstwa jest obecny w Państwa gminie?	95
Wykres 71. Czy doświadczył/a Pan/i ubóstwa kiedykolwiek w życiu?.....	95
Wykres 72. Czy doświadczył/a Pan/i osobiście odrzucenia ze względu na:.....	96
Wykres 73. Czy w Pana/i środowisku, któreś z niżej wymienionych osób, doznały z powodu swojej sytuacji życiowej wykluczenia/odrzucenia ze społeczności lokalnej?	96
Wykres 74. W jakim stopniu infrastruktura techniczna w Pana/i gminie (instytucje publiczne, szkoły, ulice, przychodnie itp.) dostosowana jest do osób niepełnosprawnych tak, aby umożliwić im samodzielne funkcjonowanie?	98
Wykres 75. Jakie są według Pana/i główne potrzeby starszych osób w Państwa środowisku lokalnym?	99
Wykres 76. Czy uważa Pan/i, że oferta pomocy osobom starszym (opieka, pomoc, wsparcie, usługi opiekuńcze) jest wystarczająca w gminie?	100
Wykres 77. Czy ocenia Pan/i swoją okolicę jako bezpieczną?	101
Wykres 78. Czy czuje się Pan/i bezpiecznie spacerując w swojej okolicy po zmroku?	101
Wykres 79. Czy gmina prowadzi działania mające na celu podniesienie bezpieczeństwa mieszkańców?	102

SPIS RYSUNKÓW

Rysunek 1. Typy diagnozy społecznej	6
Rysunek 2. Etapy badania	7
Rysunek 3. Wykorzystane techniki badawcze podczas badania ankietowego	13
Rysunek 4. Opis metodologii badawczej	14
Rysunek 5. Dobór próby badawczej	14
Rysunek 6. Struktura próby badawczej	15
Rysunek 7. Płeć:	17
Rysunek 8. Płeć:	50
Rysunek 9. Płeć:	61
Rysunek 10. Przykładowe materiały profilaktyczne dla uczniów dotyczące spożywania napojów alkoholowych	109
Rysunek 11. Przykładowe materiały profilaktyczne dla uczniów dotyczące dopalaczy	117

Rysunek 12. Przykładowe materiały profilaktyczne dla uczniów dotyczące hejtu i mowy nienawiści.....	122
Rysunek 13. Przykładowe materiały profilaktyczne dla uczniów dotyczące cyberprzemocy	124
Rysunek 14. Przykładowe materiały profilaktyczne dla uczniów dotyczące uzależnienia od komputera.....	130
Rysunek 15. Przykładowe materiały profilaktyczne dla dzieci i młodzieży dotyczące gier hazardowych.....	132
Rysunek 16. Przykładowe materiały profilaktyczne dla rodziców dotyczące komunikacji z dziećmi	133
Rysunek 17. Przykładowe materiały profilaktyczne dla sprzedawców napojów alkoholowych dotyczące odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu	137
Rysunek 18. Przykładowe materiały profilaktyczne dla dorosłych mieszkańców dotyczące uzależnienia od alkoholu.....	141
Rysunek 19. Przykładowe materiały profilaktyczne dotyczące spożywania alkoholu przez kobiety w ciąży.....	143
Rysunek 20. Przykładowe materiały profilaktyczne dotyczące przemocy w rodzinie dla dorosłych mieszkańców	152

ZAŁĄCZNIKI

ZAŁĄCZNIK NR 1

DOROŚLI



KWESTIONARIUSZ OCENY RYZYKA WYSTĘPOWANIA PRZEMOCY W RODZINIE WOBEC DOROSŁEGO

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.....

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

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.....

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.....

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 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)

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

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

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

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

Opracowanie:



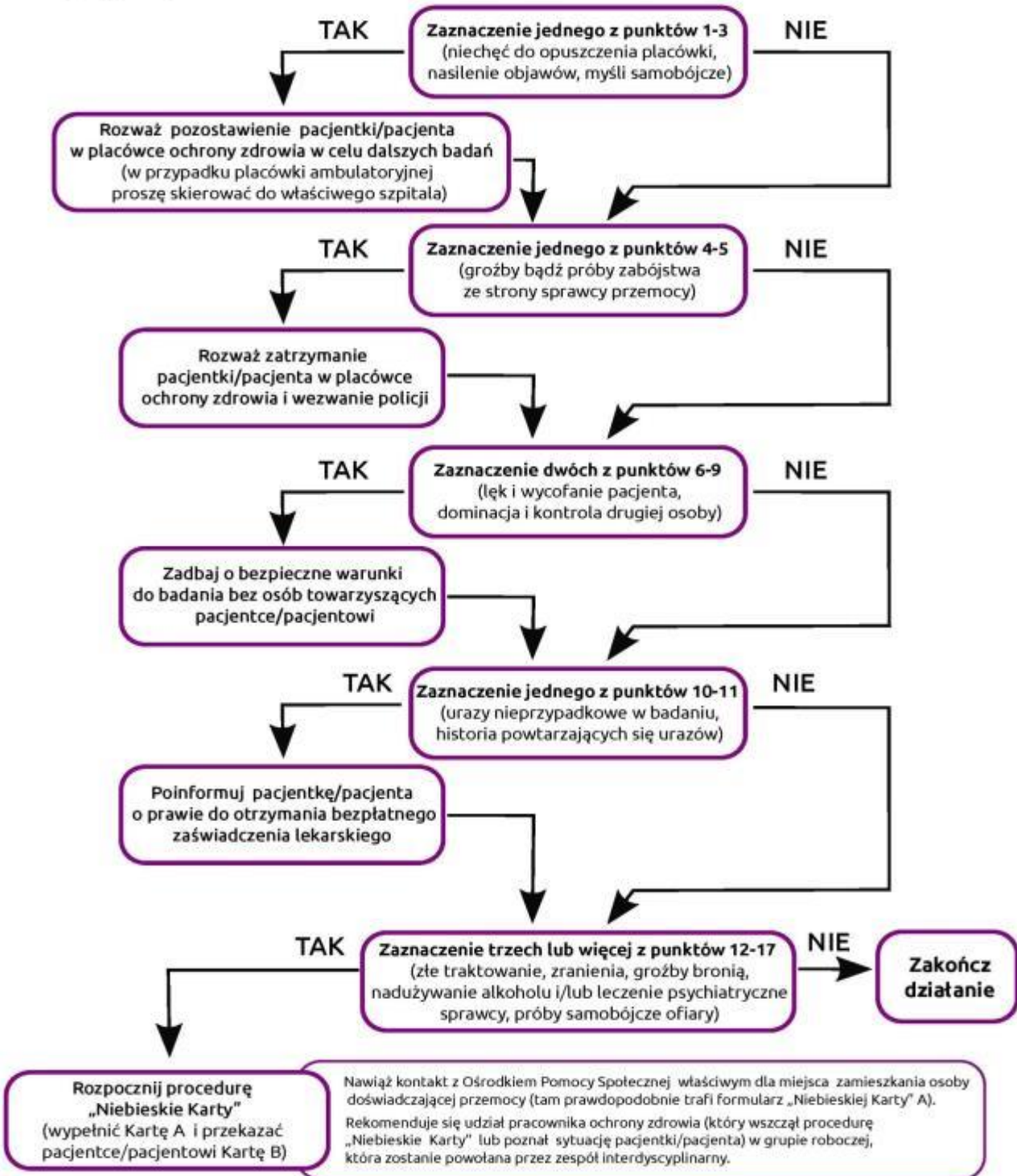
Projekt realizowany w ramach programu Obywatele dla Demokracji Finansowanego z Funduszy EOG



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

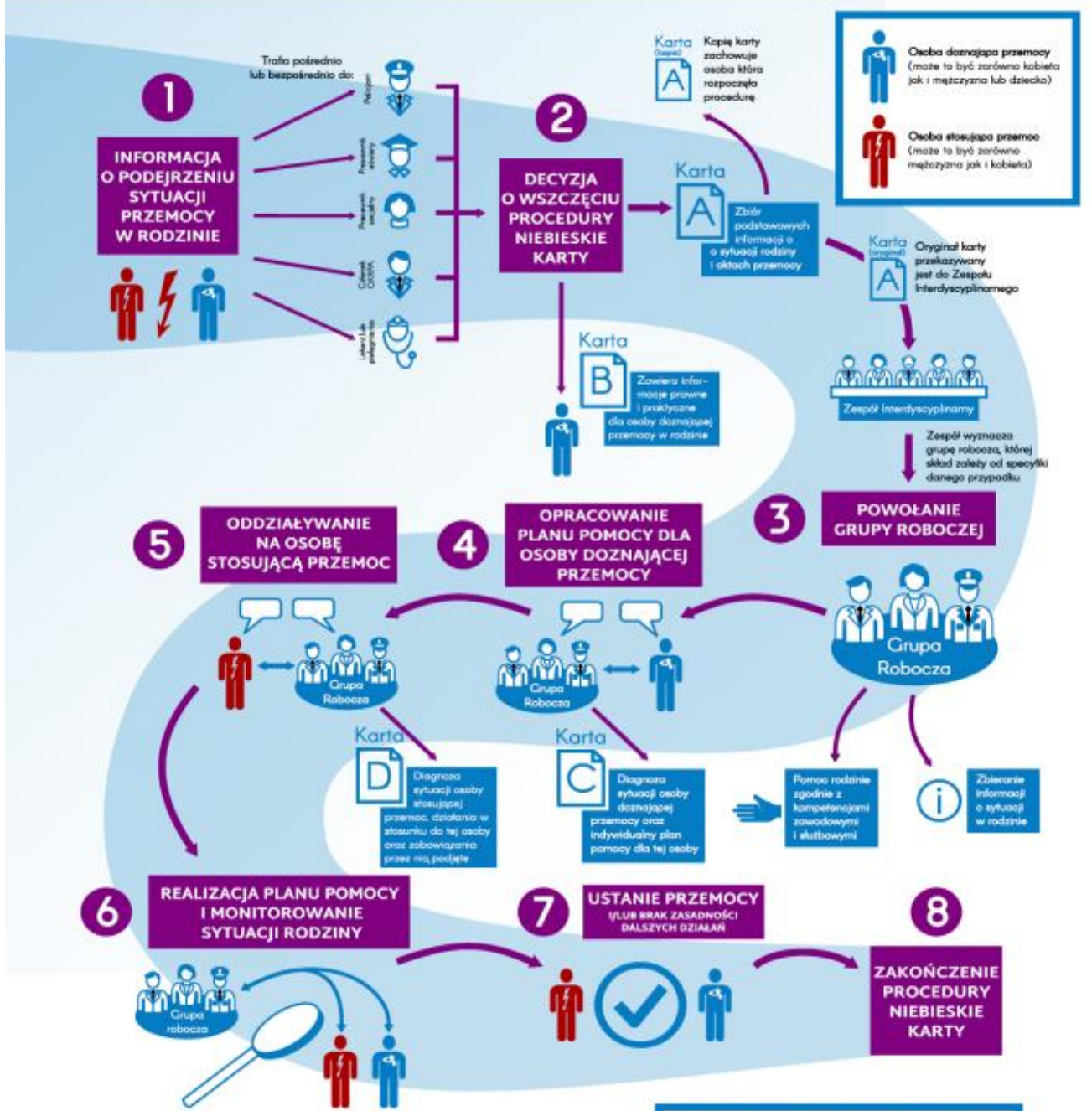


Jeżeli masz wątpliwości czy Twoja/Twój pacjentka/pacjent doświadcza przemocy w rodzinie skorzystaj z kwestionariusza w celu podjęcia odpowiednich kroków.



ZAŁĄCZNIK NR 2

SCHEMAT PRZEBIEGU PROCEDURY NIEBIESKIE KARTY



PORADNIA TELEFONICZNA NIEBIESKIEJ LINII
DLA OSÓB POKRZYWDZONYCH PRZEMOCĄ
TEL. 22-668-70-00

www.niebieskalinia.pl

ZAŁĄCZNIK NR 3



KWESTIONARIUSZ OCENY RYZYKA WYSTĘPOWANIA PRZEMOCY W RODZINIE WOBEĆ 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.** 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!

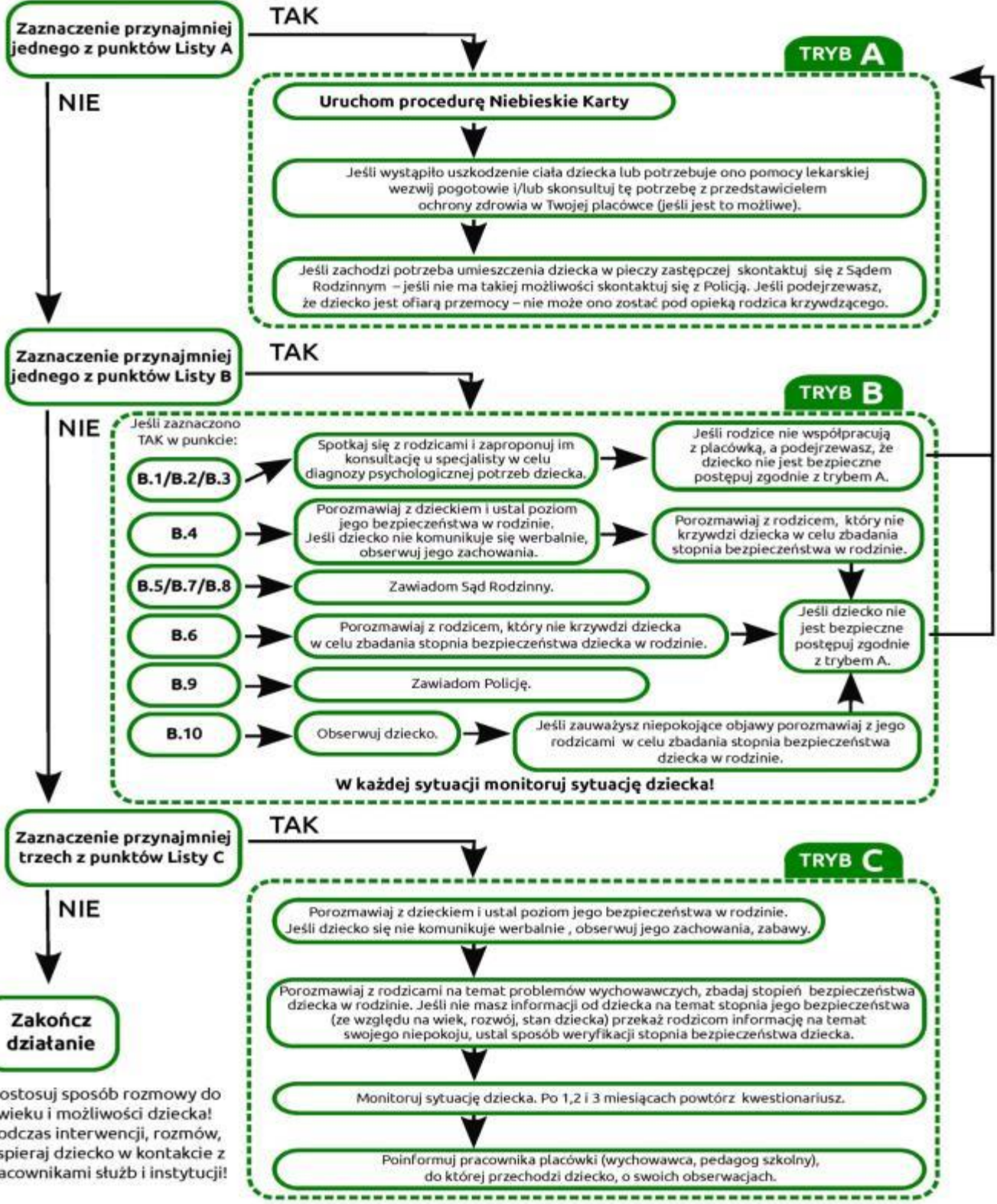
Opracowanie:



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



PROPOZYCJA ALGORYTMU POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU PODEJRZENIA PRZEMOCY W RODZINIE WOBEC DZIECKA



DZIECI
STARSZE



POWYŻEJ 9 LAT

KWESTIONARIUSZ OCENY RYZYKA WYSTĘPOWANIA PRZEMOCY W RODZINIE WOBEĆ DZIECKA

OŚWIATA



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.: 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:

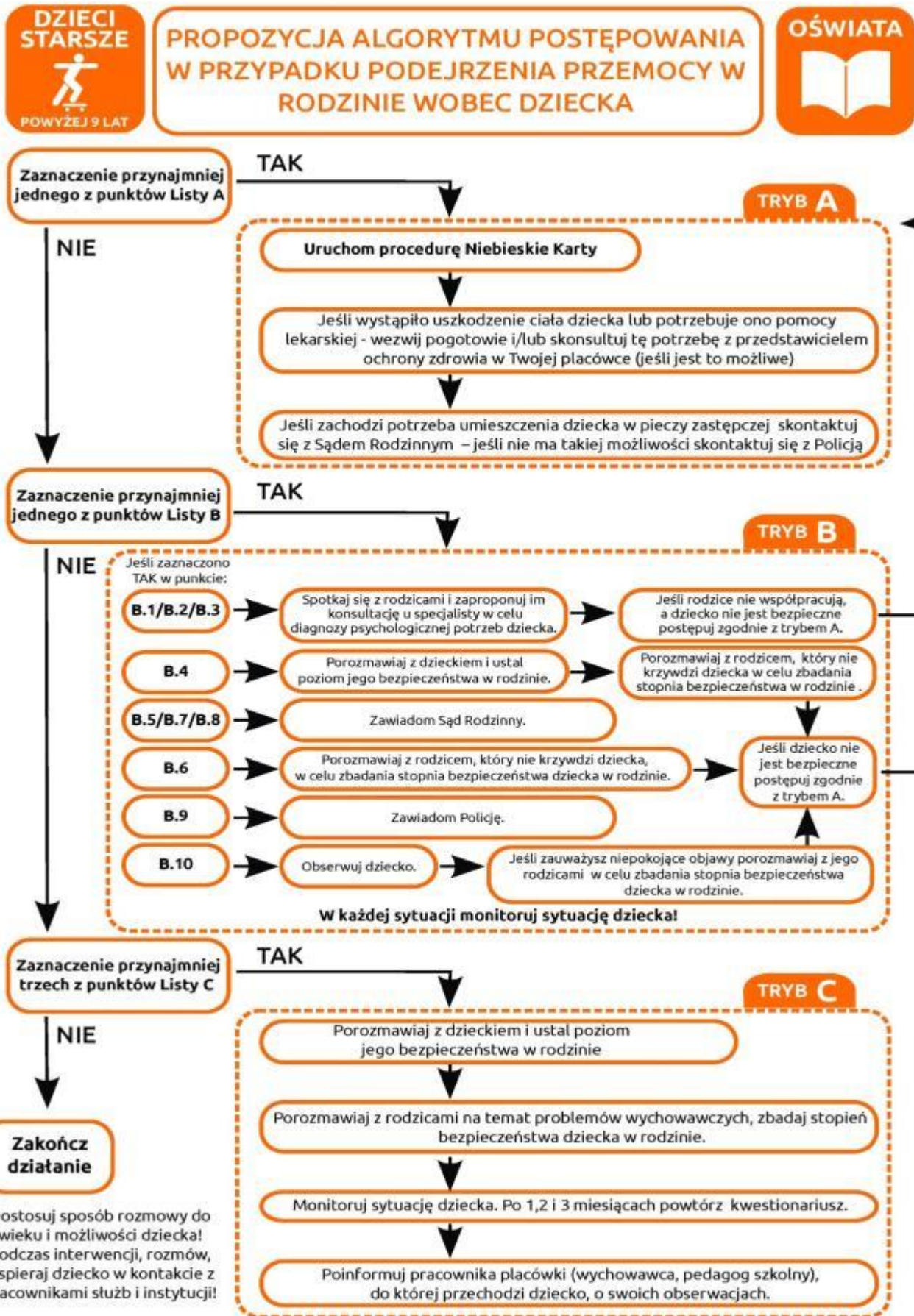
- C.1.** Karalność rodzica za przemoc lub przemoc w rodzinie.
- C.2.** Wcześniejsze podejrzenie dotyczące przemocy wobec dziecka lub przemocy w rodzinie albo obecne podejrzenie przemocy w rodzinie dziecka.
- C.3.** Rodzic nadużywający środków zmieniających świadomość – np.: alkoholu, narkotyków, leków, 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





u l . D w o r c o w a 9 a / 1 9

3 0 - 5 5 6 K r a k ó w

t e l : 1 2 3 9 5 0 6 6 5

f a x : 1 2 3 9 5 0 6 6 4

m a i l : b i u r o @ o f i c y n a - p r o f i l a k t y c z n a . p l