

Załącznik Nr 1
do Uchwały Rady Miejskiej w Świeciu
Nr 304/21 z dnia 22 grudnia 2021 r.

**GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI
I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH
NA 2022 ROK**



ŚWIECIE

WPROWADZENIE

W ciągu ostatnich kilkunastu lat drastycznie wzrosła ilość spożywanego alkoholu przez Polaków. Według statystyk w 2016 roku wskaźnik spożycia czystego alkoholu na jedną osobę powyżej 15. roku życia wynosił w Polsce 11,6 litrów. Dwa lata później było to nieznacznie więcej – 11,71 l (spożycie rejestrowane i nierejestrowane). Biorąc pod uwagę wyłącznie spożycie rejestrowane przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, spożycie alkoholu w przeliczeniu na jednego mieszkańca wzrosło z 6,52 l do 9,78 l.

Zmieniły się również preferencje Polaków. Na początku lat 90. XX wieku dominowała wódka, lecz od 1998 roku to piwo jest najchętniej wybieranym przez nas alkoholem. Z danych za 2019 roku wynika, że piwo odpowiadało za 54,6 proc. etanolu spożywanego przez przeciętnego Polaka. W ciągu ostatnich 30 lat wzrosła liczba wypijanych litrów piwa – z 38,6 l na osobę w 1992 roku do 97,1 l na osobę w 2019 roku. Tym samym statystycznie każdy Polak wypija rocznie 194 butelki lub puszki piwa o pojemności 0,5 l.¹

Alkohol w polskim społeczeństwie jest akceptowany, traktowany pobłażliwie z przymrużeniem oka. Ponad 80 % osób pełnoletnich w Polsce spożywa napoje alkoholowe, sięgają po nie z okazji różnych uroczystości, najczęściej rodzinnych. Niestety w sytuacji, kiedy jedna osoba z rodziny nadużywa alkoholu, jego konsekwencje dotyczą całą rodzinę.

Uzależnienie ma charakter postępujący, czyli z czasem jego objawy nasilają się, sytuacja rodzinna ulega znacznemu pogorszeniu, a chory coraz bardziej zapętdla się w swoim alkoholizmie. Nie wytrzymuje życia w abstynencji łamiąc dane słowo, że podejmie terapię i nie sięgnie już po alkohol. Szuka powodu i usprawiedliwienia dla swojego zachowania, a niepowodzeniami obarcza najbliższych. Życie z osobą uzależnioną jest przepełnione traumatycznymi sytuacjami, które mają postać m.in. nowych konfliktów, sytuacji przemocowych, które bardzo często są długotrwałe. Wpływają one na osłabienie wypracowanych już mechanizmów obronnych, co z kolei w znacznym stopniu utrudnia poprawę sytuacji rodziny.

Istotnym jest, że brak jakiegokolwiek zmiany w sposobie picia alkoholu, pogarsza stan psychiczny osoby pijącej, często prowadząc do jego śmierci. W związku z czym niezbędne jest prowadzenie działań o charakterze profilaktycznym, jak i terapeutycznym. Przekazanie wiedzy mającej na celu uświadomienie zarówno najmłodsze dzieci w przedszkolach, młodzież szkolną, a także osoby dorosłe o konsekwencjach wynikających ze spożywania alkoholu oraz uzależnienia od niego. Prowadzenie terapii odwykowej dla osób uzależnionych i

¹ https://demagog.org.pl/analizy_i_raporty/spozycie-alkoholu-w-polsce-po-jaki-alkohol-siegamy-najczesciej/

współzależnionych w zakładach leczenia odwykowego w trybie stacjonarnym i ambulatoryjnym.

W związku z powyższym w ramach Gminnego Programu Przeciwdziałania Alkoholizmowi i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, realizowane będą zadania dotyczące osób uzależnionych od alkoholu, osób współzależnionych, a także szeroko rozumianą profilaktykę, skierowaną do mieszkańców gminy Świecie.

PODSTAWY PRAWNE

Obowiązek corocznego uchwalania niniejszego Programu wynika z art. 4¹ ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2021 r., poz. 1119).

Ponadto Program ten realizowany jest na mocy następujących aktów prawnych:

1. ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2021r., poz. 1119),
2. ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U z 2021 r., poz. 1249),
3. ustawa z dnia 09 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz.U. z 2020 r., poz. 821 ze zm.),
4. uchwała Nr 54/03 Rady Miejskiej w Świeciu z dnia 30 stycznia 2003 r. w sprawie utworzenia Świetlicy Profilaktyczno – Wychowawczej „Gniazdo” w Świeciu.

SPOSÓB REALIZACJI

1. Programu realizowany jest przez Urząd Miejski w Świeciu, koordynowany przez Koordynatora Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
2. Program realizowany będzie przez cały rok kalendarzowy w ramach środków finansowych gminy pochodzący z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, zaplanowanych w budżecie gminy Świecie.

OPIS ZJAWISKA NA PODSTAWIE DIAGNOZY

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 praktyki². Diagnozę społeczną przeprowadza się w celu:

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

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.

CELE I OGÓLNE ZAŁOŻENIA BADANIA

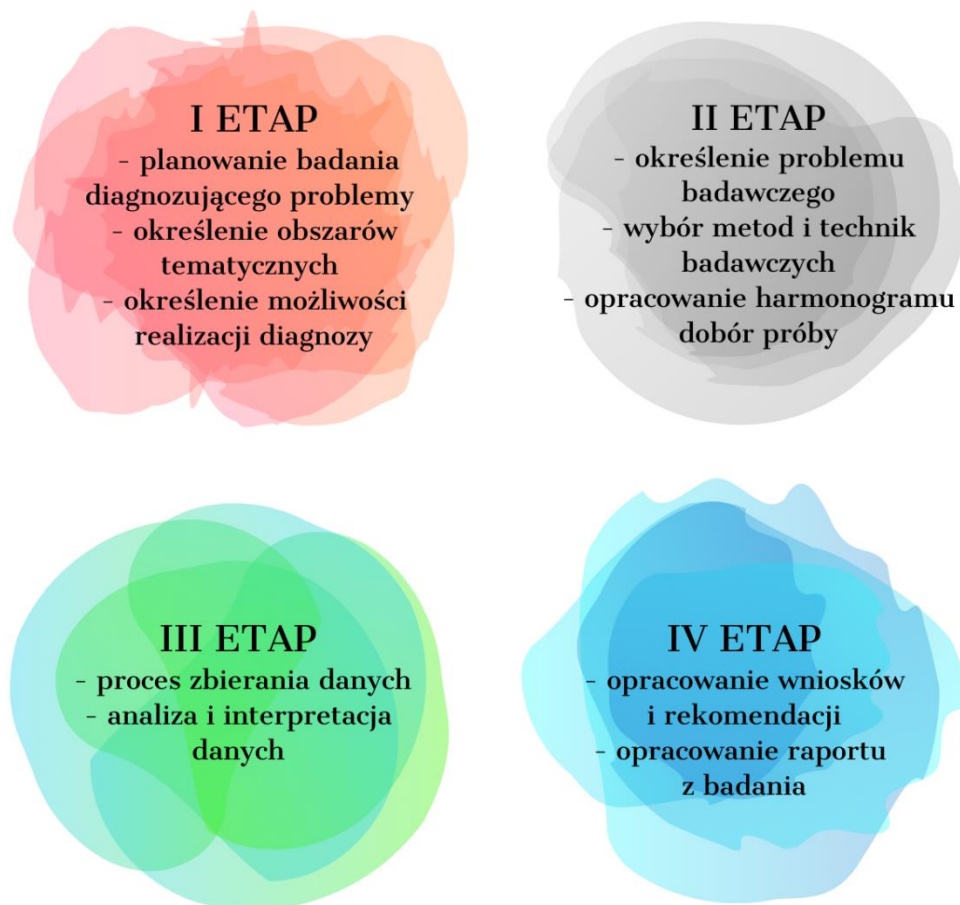
Przeprowadzona diagnoza ma na celu ukazanie skali różnych problemów społecznych występujących na terenie gminy Świecie. Zakres działań badawczych odnosił się do zidentyfikowania następujących kwestii:

- rozpoznania problemów występujących wśród dzieci, młodzieży oraz dorosłych mieszkańców,
- wskazania przyczyn lub czynników wywołujących sytuacje problemowe,
- określenia skali oraz zakresu występujących problemów,
- ukazania rozwiązań mających na celu wyjaśnienie sytuacji problemowej lub złagodzenie jej skutków.

² Szatur – Jaworska B., *Diagnoza i diagnozowanie w polityce społecznej*, s. 109.

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

Rysunek 1. Etapy badania



PROBLEMATYKA BADANIA

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 prowadzą³”. 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.

³ Pilch T., *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, str. 92.

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, powodujące szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą*⁴.

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”⁵. Nowym problemem, który pojawia się coraz częściej wśród polskich uczniów to zjawisko cyberbullyingu lub inaczej mówiąc cyberprzemocy. Tabela poniżej 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.

WYBÓR METOD I TECHNIK BADAWCZYCH

Istotą badania było poznanie opinii oraz postaw mieszkańców na temat problemów: alkoholowego, przemocy domowej, rówieśniczej, cyberprzemocy oraz profilaktyki. W procesie badawczych diagnozowano również wpływ pandemii COVID-19 na rozwój powyższych problemów społecznych, m.in. na częstotliwość i natężenie ich występowania. W tym celu przeprowadzono komplementarnych badania wśród trzech grup społecznych, tj.:

- ✓ uczniów,
- ✓ dorosłych mieszkańców Gminy,
- ✓ sprzedawców napojów alkoholowych.

⁴ Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1249).

⁵ *Przemoc i agresja w szkołach w Europie – sposoby przeciwdziałania*, Polskie Biuro Eurydice, Fundacja Rozwoju Systemu Edukacji, Warszawa 2007.

Przez metodę badawczą rozumie się system założeń i reguł pozwalających na takie uporządkowanie praktycznej lub teoretycznej działalności, aby można było osiągnąć cel do jakiego się świadomie zmierza⁶. 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 populację⁷.

Rysunek 2. Wykorzystane techniki badawcze podczas badania



DOBÓR PRÓBY

Najczęściej badana zbiorowość jest zbyt liczna, aby zbadać jej wszystkich członków, dlatego wybiera się jej reprezentację. Występują dwa typy doboru próby: losowy i nielosowy. O wyborze doboru próby decyduje cel badań. Wykorzystany w diagnostyce losowy dobór próby umożliwił pogłębienie badanych zjawisk związanych bezpośrednio z zagrożeniami społecznymi na terenie Gminy oraz uzyskanie informacji i opinii z różnych środowisk.

⁶ Sztumski J., *Wstęp do metod i technik badań społecznych*, s. 60.

⁷ Przewłocka J., *CAWI- specyfika, wykorzystanie, perspektywa rozwoju*, s. 97.

Rysunek 3. Dobór próby



Badania zostały przeprowadzane we wrześniu i październiku 2021 roku i wzięło w nich udział łącznie 241 osób. Poniższy rysunek przedstawia szczegółową strukturę próby badawczej.

Rysunek 4. Struktura próby badawczej



NARZĘDZIA BADAWCZE

Osoby zajmujące 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:

- a.* część adresowo-tytułowa – umieszcza się ją na pierwszej stronie ankiety, gdzie wyszczególnione są takie kwestie jak: nazwa ośrodka badawczego, tytuł kwestionariusza oraz szczegółowe instrukcje dla naszego respondenta,
- b.* część merytoryczna – zawarte są w niej pytania dotyczące zagadnienia, które badamy,
- c.* 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.

ETYKA PROWADZONYCH BADAŃ

Podczas prowadzenia badań społecznych wyróżnia się kilka podstawowych reguł, jakimi powinien kierować się badacz, aby były one 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 obciążeniach⁸.

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

⁸ Babbie E., *Badania społeczne w praktyce*, s. 515-519.

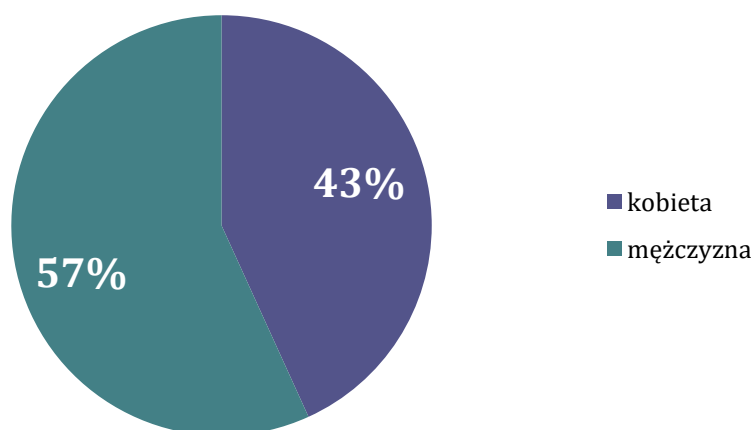
ANALIZA WYNIKÓW BADANIA PRZEPROWADZONEGO WŚRÓD DOROSŁYCH MIESZKAŃCÓW

W poniższym rozdziale ukazano problem uzależnienia od alkoholu i przemocy z perspektywy dzieci i młodzieży z gminy Świecie. Pytania zawarte w kwestionariuszu ankiety, miały na celu oszacowanie występujących wśród uczniów problemów związanych ze spożywaniem alkoholu, przemocą domową, rówieśniczą, cyberprzemocą, a także poznanie opinii młodych mieszkańców Gminy na temat realizowanych w szkole działań profilaktycznych oraz wpływu pandemii COVID-19 na ich kondycję.

STRUKTURA BADANEJ PRÓBY

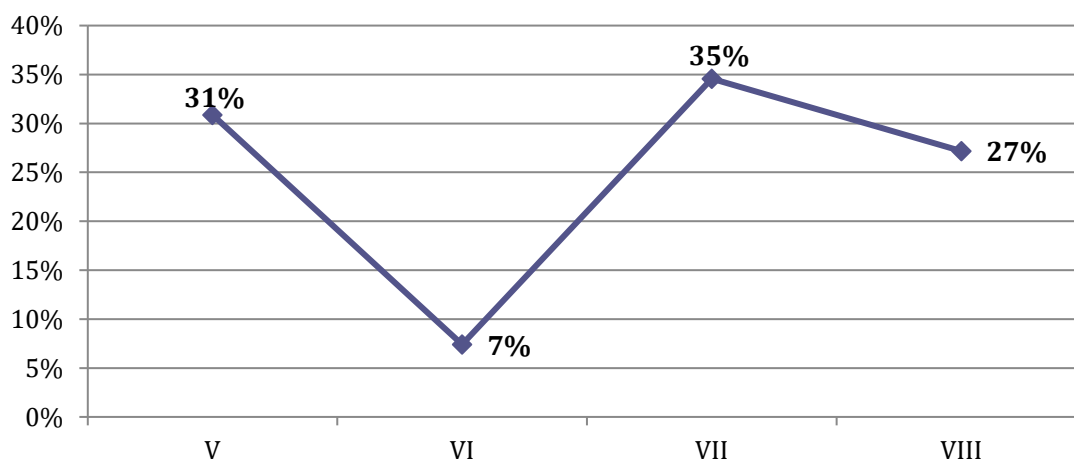
Uczniowie ze szkół znajdujących się na terenie gminy Świecie wypełnili 81 kwestionariuszy ankiet. W badaniu diagnozującym problemy społeczne przewagę mieli chłopcy, którzy stanowili 57% próby, a dziewczynki – 43%.

Wykres 1. Płeć



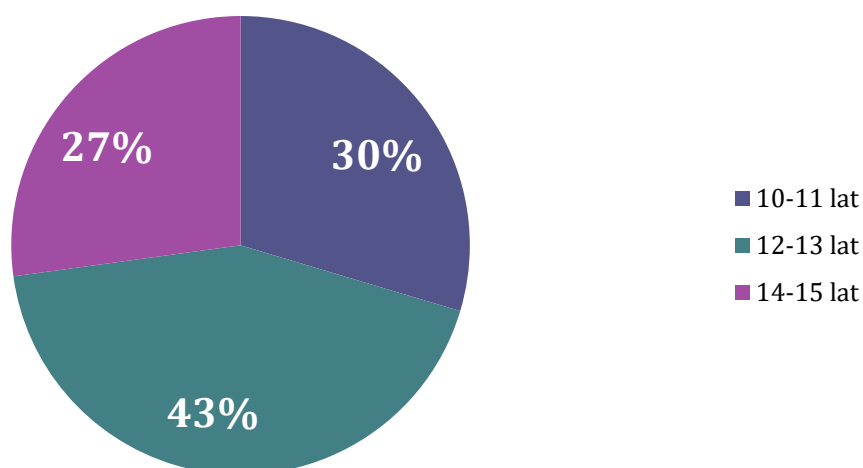
Poniższy wykres prezentuje strukturę badanej próby w podziale na przynależność do danej klasy. Najwięcej ankietowanych uczęszczało do klasy VII (35%), 31% uczestników badania wskazało na klasę V, 27% na klasę VIII, a 7% na klasę VI.

Wykres 1. Klasa



Wśród uczniów biorących udział w badaniu, największą część kwestionariuszy ankiet wypełnili respondenci mający 12-13 lat (43%). Uczniowie mający 10-11 lat stanowili 30% ogółu. 27% ankietowanych wskazało na przedział wiekowy 14-15 lat.

Wykres 3. Wiek



PROBLEM ALKOHOLOWY

Realizowane na przestrzeni lat badania wśród dzieci i młodzieży wskazują na to, że alkohol jest jedną z najbardziej rozpowszechnionych substancji psychoaktywnych używanych przez młodych ludzi - sięgano po niego częściej niż po papierosy czy narkotyki. Niepokojące jest to, że picie alkoholu w młodym wieku jest szczególnie szkodliwe - może zaburzyć dalszy rozwój fizyczny i psychiczny nastolatków, osłabić funkcje poznawcze, takie jak pamięć czy koncentracja, a uszkodzenia mózgu spowodowane alkoholem bywają trwałe, utrudniając jego pracę także w dorosłości⁹. 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 sportowych¹⁰. Spożywanie alkoholu przez dzieci i młodzież nie tylko zwiększa ryzyko wystąpienia problemów zdrowotnych, ale także podejmowania innych zachowań ryzykownych, czy też zagrożeń rozwoju osobistego (zaniedbywanie obowiązków szkolnych, konflikty z prawem, rodzicami, utrata zainteresowań). Pomimo tendencji spadkowej wskaźników picia alkoholu, polska młodzież nadal jest silnie zagrożona przez legalne substancje psychoaktywne. Z przeprowadzonego w 2019 roku badania ESPAD wynika, że po alkohol kiedykolwiek w życiu sięgnęło aż 80,0% uczniów z III klas gimnazjum, natomiast w czasie ostatnich 30 dni poprzedzających badanie – 46,7%. Ponadto zdecydowana większość nastolatków z III klas gimnazjów uważa, że zdobycie alkoholu jest bardzo łatwe lub dosyć łatwe¹¹. 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.

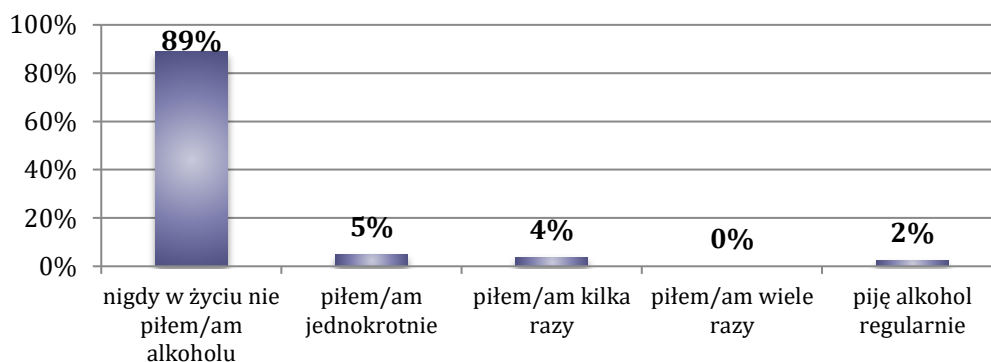
⁹ *Jak rozmawiać dzieckiem o alkoholu?*, Przewodnik dla rodziców, Trzymaj Pion.

¹⁰ *Zachowania ryzykowne nastolatków*, koncepcja: Jędrzejko Z. M, Sieroń B. R., Oficyna Wydawnicza ASPRA JR, Warszawa-Milanówek 2017.

¹¹ Sierosławski J., *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną*, raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 roku, Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD, Warszawa 2020.

Pierwsze z pytań skierowanych do uczniów, odnosiło się do częstotliwości spożywania alkoholu przez młodych mieszkańców Gminy. Zebrany materiał badawczy wykazał, że kontakt z nim miał średnio co dziesiąty uczeń, tj. 11%. W grupie osób, które zadeklarowały sięgnięcie po alkohol, 5% stanowią uczniowie, którzy spożywali go jednokrotnie, 4% kilka razy, a 2% spożywa go regularnie.

Wykres 4. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się pić alkohol?



W ramach badań uzyskano również informację o sposobie otrzymania/zdobycia alkoholu przez uczniów. Na podstawie deklaracji badanych możemy stwierdzić, że ankietowani byli częstowani alkoholem (5 osób, tj. 56%). 2 osoby podały, że poprosiły kogoś o zakup napoju wysokoprocentowego oraz rodzice dali im spróbować (po 22%). 11% (tj. 1 osoba) ankietowanych podkrađło alkohol rodzicom.

Tabela 1. W jaki sposób otrzymałeś/aś –zdobyłeś/aś alkohol?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
ktoś mnie poczęstował	56%	5
poprosiłem/am kogoś o kupno	22%	2
rodzice dali mi spróbować	22%	2
podkrađłem/am rodzicom	11%	1
kupiłem/am sobie sam	0%	0
dostałem/am od starszych kolegów	0%	0
inne	0%	0

*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: 2 osoby miały mniej niż 10 lat (22%), 6 ankietowanych wskazało na przedział wiekowy 10-13 lat (67%), 1 uczeń miał wówczas 14-16 lat (11%).

Tabela 2. W jakim wieku pierwszy raz spożyłeś/aś alkohol?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
mniej niż 10 lat	22%	2
10-13 lat	67%	6
14-16 lat	11%	1
17-18 lat	0%	0

Kolejne pytanie zadane uczniom ze szkół znajdujących się na terenie gminy Świecie, odnosiło się do częstotliwości picia alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni poprzedzających badanie. 4 osoby zadeklarowały spożywanie alkoholu w tym okresie, wskazując, iż miało to miejsce: 1-2 razy (2 osoby, tj. 22%) oraz więcej niż 7 razy (2 osoby, tj. 22%).

Tabela 3. Ile razy piłeś/aś alkohol w ciągu ostatnich 30 dni?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
nie piłem/am alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni	56%	5
1 – 2 razy	22%	2
3 – 4 razy	0%	0
5 – 7 razy	0%	0
więcej niż 7 razy	22%	2

Badania wykazały, że wśród uczniów, którzy spożywali alkohol, większość nie doznała w związku z tym przykrych doświadczeń (5 osób, tj. 56%). 3 osoby wskazały na problemy w rodzinie (33%), po 2 osoby doświadczyły pogorszenia relacji koleżeńskich, bójki lub kłótni i problemów finansowych (22%). Jednokrotne odpowiedzi padły na wypadek lub uszkodzenia ciała, problemy w szkole i z Policją.

Tabela 4. Czy miałeś/aś jakieś przykre doświadczenia związane ze spożywaniem alkoholu?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
nie miałem/am przykrych doświadczeń	56%	5
problemy w rodzinie	33%	3
problemy finansowe	22%	2
kłótnia lub bójka	22%	2
pogorszenie relacji koleżeńskich	22%	2
wypadek lub uszkodzenie ciała	11%	1
problemy w szkole	11%	1
problemy z Policją	11%	1
inne	0%	0

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

Przeprowadzone badania wykazały, że większość uczniów nie sięgała po alkohol częściej niż zwykle podczas trwającej pandemii COVID-19 (5 osób, tj. 56%). Częstotliwość sięgania po alkohol zwiększyła się w przypadku 2 młodych mieszkańców Gminy (22%), kolejne 2 osoby miały trudność w określeniu tendencji w tym zakresie (22%).

Tabela 5. Czy w okresie trwania pandemii COVID-19 (okres izolacji) sięgałeś/aś po alkohol częściej niż zwykle?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
nie	56%	5
tak	22%	2
trudno powiedzieć	22%	2

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 uczniów¹². 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 klapssem, a zdecydowani przeciwnicy takich zachowań stanowią jedynie co piątą społeczeństwa (21%)¹³. Liczne konsekwencje zarówno dla zdrowia fizycznego, jak i psychicznego niesie za sobą również przemoc rówieśnicza – najczęściej doświadczana przez dzieci i młodzież kategoria wiktylizacji. Skalę zjawiska przemocy rówieśniczej prezentuje „Ogólnopolska diagnoza skali i uwarunkowań krzywdzenia dzieci” zrealizowana przez Fundację Dajemy Dzieciom Siłę w 2018 roku. Skala zjawiska jest bardzo duża: ponad połowa uczniów (57%) padła ofiarą przynajmniej jednej formy przemocy rówieśniczej, najczęściej przemocy fizycznej, w dalszej kolejności przemocy psychicznej, napaści zbiorowej ze strony rówieśników, znęcania się i przemocy na randce¹⁴. 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.

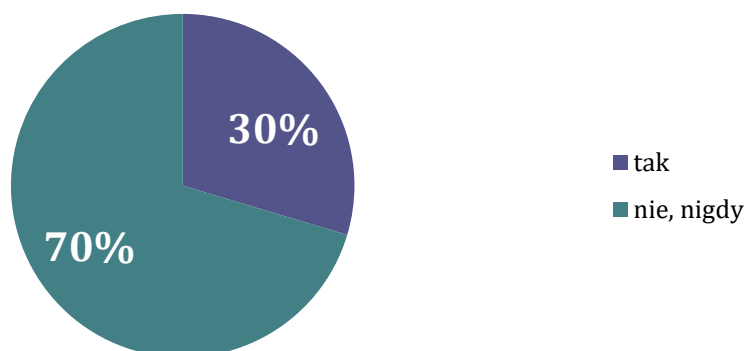
¹² *Ogólnopolska diagnoza skali i uwarunkowań krzywdzenia dzieci: raport z badań*, Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę, Warszawa 2018.

¹³ Jarosz E., *Przemoc w wychowaniu – czas z tym skończyć!* Raport Rzecznika Praw Dziecka, Uniwersytet Śląski 2017.

¹⁴ Jarosz E., *Przemoc w wychowaniu – czas z tym skończyć!*

Kolejna część raportu miała na celu oszacowanie skali problemu przemocy wśród uczniów z gminy Świecie. Zbadaniu poddane zostały kwestie związane zarówno z przemocą domową, jak i rówieśniczą. Odpowiedzi respondentów na pierwsze pytanie pokazują, że kiedykolwiek w życiu przemocy doświadczył blisko co trzeci uczeń, tj. 30%.

Wykres 5. Czy kiedykolwiek zdarzyło Ci się doświadczyć przemocy?



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 – na tę odpowiedź wskazało 13 osób, tj. 57%. 5 respondentów doświadczyło przemocy ze strony rodzeństwa (tj. 22%), a 4 ze strony innych osób (tj. 17%). Po 2 osoby wskazało na mamę i znajomych (tj. 9%), a 1 badany na tatę (tj. 4%).

Tabela 6. Kto stosował wobec Ciebie przemoc?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
koledzy ze szkoły	57%	13
rodzeństwo	22%	5
inne osoby	17%	4
mama	9%	2
znajomi	9%	2
tata	4%	1

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

Badani najczęściej doznawali przemocy psychicznej (17 osób, tj. 81%) oraz fizycznej (9 osób, tj. 43%). 5 osób wskazało na przemoc seksualną (tj. 24%).

Tabela 7. Jakiego rodzaju przemocy doznałeś/aś?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
ktoś cię przezywał, groził ci, upokarzał, straszył, wyśmiewał itp. – PRZEMOC PSYCHICZNA	81%	17
ktoś cię bił, kopał, szarpał, dusił, popychał, spoliczkował itp. – PRZEMOC FIZYCZNA	43%	9
ktoś dotykał cię w miejsca, w które sobie tego nie życzyłeś/aś, ktoś mówił o twoim ciele w sposób który cię zawstydział itp. – PRZEMOC SEKSUALNA	24%	5
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. – ZANIEDBANIE	0%	0

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

Udzielone przez uczniów odpowiedzi dotyczące tego, czy w ich domu członkowie rodziny stosują przemoc wskazują na stosowanie przemocy wobec nich samych oraz rodzeństwa (po 1%). Jednocześnie możemy zauważyć, że aż 12% uczniów miało trudność w określeniu tego, czy w ich domu występuje przemoc, a 86% podaje, że w ich domu nikt nie stosuje zachowań przemocowych.

Tabela 8. Czy w Twoim domu członkowie rodziny stosują przemoc?

Odpowiedź	%
w moim domu nikt nie stosuje przemocy	86%
trudno powiedzieć	12%
tak, wobec mnie	1%
tak, wobec mojego rodzeństwa	1%
tak, wobec siebie	0%
tak, wobec innych osób (np. wujka, cioci, dziadków itp.)	0%

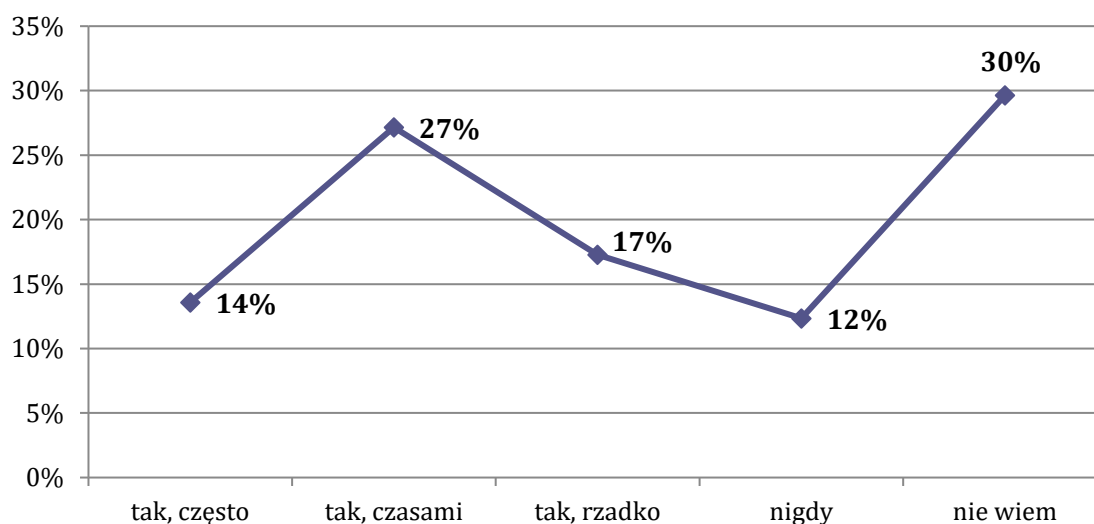
Jak wynika z odpowiedzi uczniów, w okresie trwania pandemii COVID-19 żaden z nich nie doświadczył częściej niż zwykle przemocy ze strony członków swojej rodziny lub częściej byli jej świadkami. Co drugi badany nie określił się jednoznacznie, wybierając odpowiedź „trudno powiedzieć”.

Tabela 9. Czy w okresie trwania pandemii COVID-19 (okres izolacji) częściej niż zwykle doświadczałeś/aś przemocy ze strony członków swojej rodziny lub częściej byłeś/aś jej świadkiem?

<i>Odpowiedź</i>	<i>%</i>
tak	0%
nie	50%
trudno powiedzieć	50%

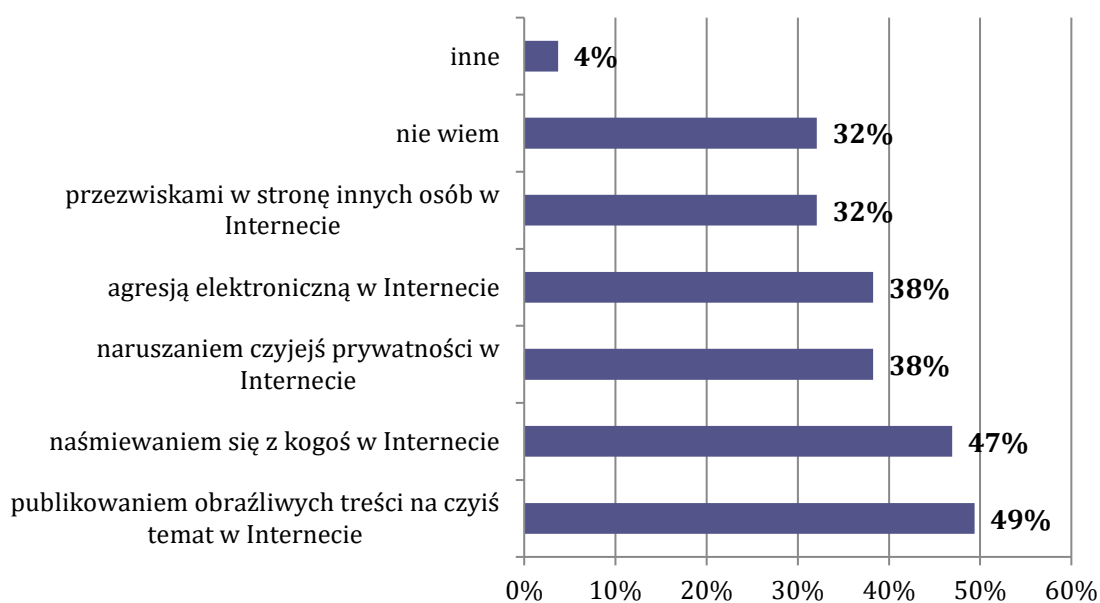
Obraz jaki wyłania się z badania to znaczny odsetek uczniów deklarujących występowanie w swojej szkole przemocy – przyznało to 58% respondentów. Z udzielonych przez 14% uczniów odpowiedzi wynika, że zdarzenia takie w ich szkole mają miejsce często, 27% wskazało na „czasami”, według 17% – rzadko, a zdaniem 12% – nigdy.

Wykres 6. 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 jest to zjawisko. Uzyskany w procesie badawczym materiał pokazał, że część młodych mieszkańców gminy Świecie nie ma na ten temat świadomości (32%). Na agresję elektroniczną wskazało 38%, a przewiska w stronę innych osób – 32%. Najczęściej zaznaczaną odpowiedzią okazało się publikowanie obraźliwych treści na czyjś temat (49%) oraz naśmiewanie się z kogoś w Internecie (47%).

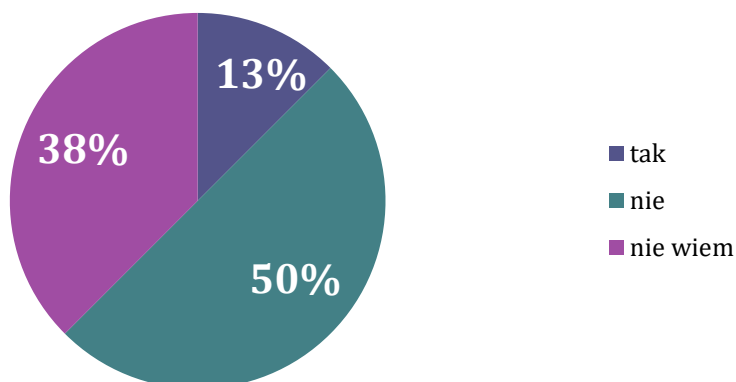
Wykres 7. Czym według Ciebie jest cyberprzemoc?



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

W czasie izolacji społecznej spowodowanej pandemią COVID-19 część badanych uczniów doznawała częściej cyberprzemocy (13%). Połowa ankietowanych nie ma takich doświadczeń (50%), natomiast 38% nie potrafiło się jednoznacznie określić.

Wykres 2. Czy w okresie trwania pandemii COVID-19 (okres izolacji) doświadczałeś/aś cyberprzemocy częściej niż zwykle?



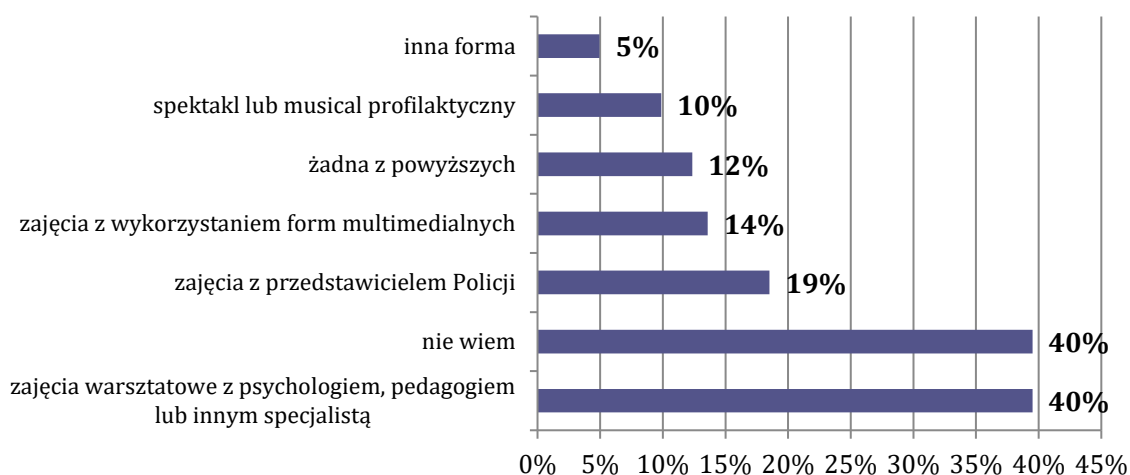
DZIAŁANIA PROFILAKTYCZNE

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

technologii cyfrowych, a także podnoszenie dydaktycznych i profilaktycznych umiejętności nauczycieli, pedagogów oraz psychologów szkolnych¹⁵.

W dalszej części raportu zaprezentowane zostały odpowiedzi uczniów z gminy Świecie 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: 40% uznaje za najciekawsze/najefektywniejsze zajęcia warsztatowe z psychologiem, pedagogiem lub innym specjalistą, 19% odpowiedzi padło na zajęcia z przedstawicielem Policji, 14% na zajęcia z wykorzystaniem form multimedialnych, a 10% na spektakl lub musical profilaktyczny. 40% respondentów wskazało na odpowiedź „nie wiem”, natomiast 12% stwierdziło, że żadna z wymienionych form nie byłaby dla niego ciekawa/efektywna.

Wykres 9. Jaka forma zajęć profilaktycznych jest wg Ciebie najciekawsza/ najefektywniejsza?

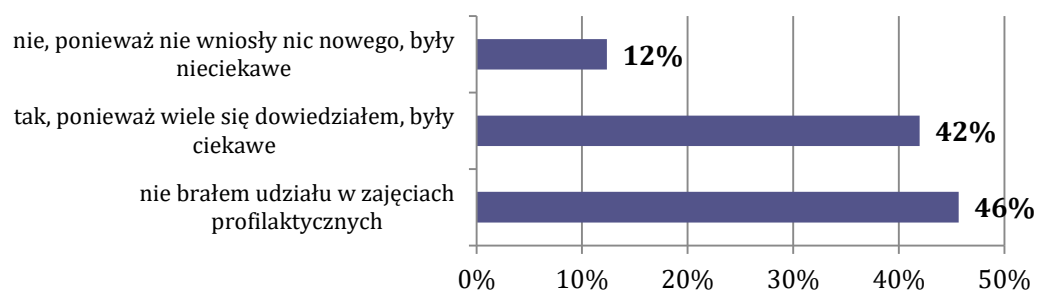


**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Kolejne pytanie zadane respondentom, dotyczyło zajęć profilaktycznych organizowanych w szkołach i miało na celu zweryfikowanie opinii młodych ludzi na ich temat. Zdaniem 42% uczniów prowadzone zajęcia profilaktyczne spełniają swoje zadanie, ponieważ badani wiele się dowiedzieli i były one ciekawe. Aż 46% respondentów nie brało udziału takich zajęciach, a co piąty uczeń uważa, że nie wniosły one nic nowego i były nieciekawe (12%).

Wykres 10. Czy Twoim zdaniem prowadzone zajęcia profilaktyczne spełniają swoje zadanie?

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



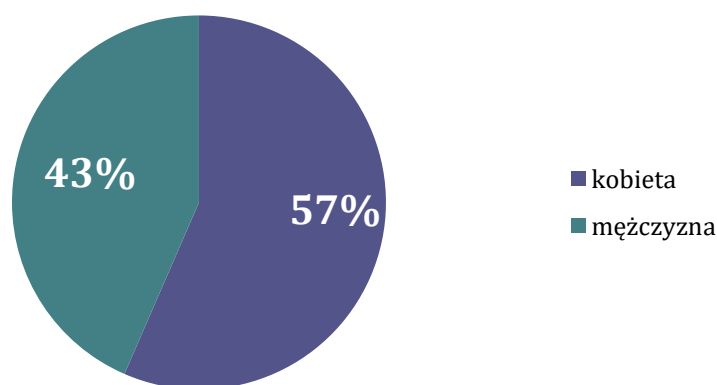
ANALIZA WYNIKÓW BADANIA PRZEPROWADZONEGO WŚRÓD DOROSŁYCH MIESZKAŃCÓW

W niniejszym rozdziale przedstawiony został problem uzależnień od alkoholu, wśród dorosłych mieszkańców gminy Świecie, a także skala zjawiska przemocy.

STRUKTURA BADANEJ PRÓBY

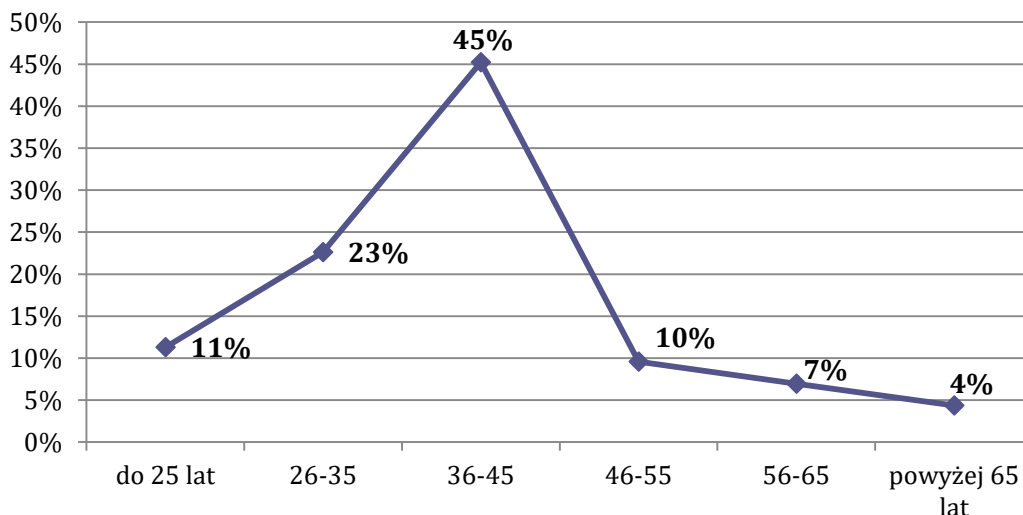
W badaniu diagnozującym problemy społeczne na terenie gminy Świecie wzięło udział 115 mieszkańców mających powyżej 18 lat. Poniżej przedstawiona została struktura badanej próby, ze względu na płeć. Możemy zauważyć, że pod względem liczby wypełnionych ankiet, w badaniu przewagę miały kobiety – stanowiły one 57% ogółu.

Wykres 11. Płeć



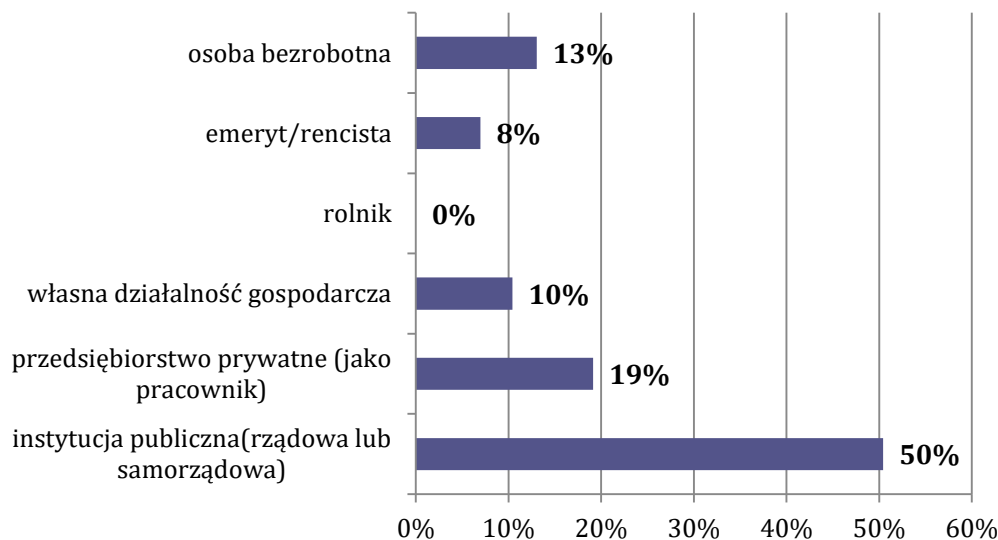
Analiza struktury badanej grupy pokazuje, iż respondenci byli mocno zróżnicowani pod względem wieku. Najliczniejszą grupę stanowili ankietowani mający 36-45 lat (45%). Badani w wieku 26-35 lat stanowili 23% ogółu, a przed 25 rokiem życia – 11%. Wśród osób biorących udział w badaniu, byli również mieszkańcy 46-55 lat (10%), 56-65 lat (7%) oraz powyżej 65 lat (4%).

Wykres 12. Wiek



W badaniu diagnozującym problemy społeczne występujące na terenie gminy Świecie, wzięły udział zarówno osoby zatrudnione w instytucji publicznej (50%), przedsiębiorstwie prywatnym (19%), pozostające bez pracy (13%), prowadzące własną działalność gospodarczą (10%) oraz będące na emeryturze/rencie (8%).

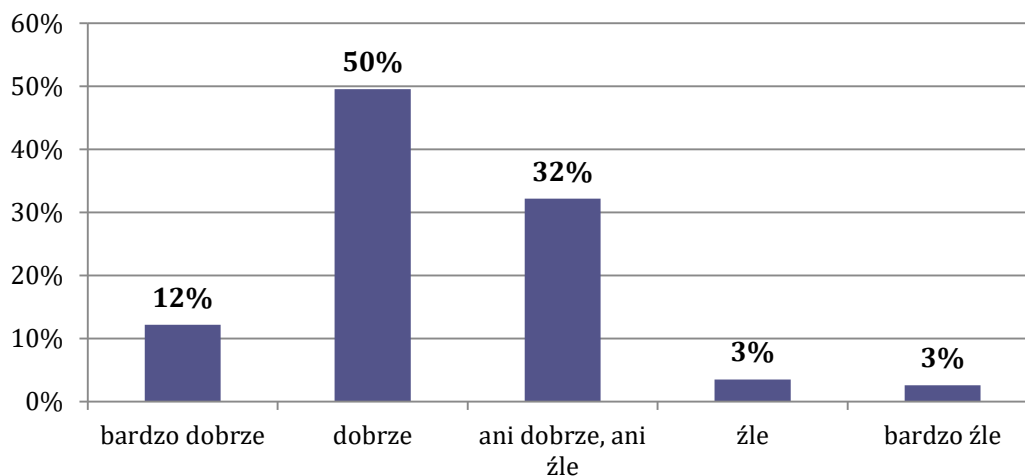
Wykres 13. Miejsce zatrudnienia



Analiza sytuacji materialnej badanej grupy pokazuje, że ponad połowa dorosłych mieszkańców Gminy jest z niej zadowolona – 50% ocenia ją dobrze, a 12% bardzo dobrze.

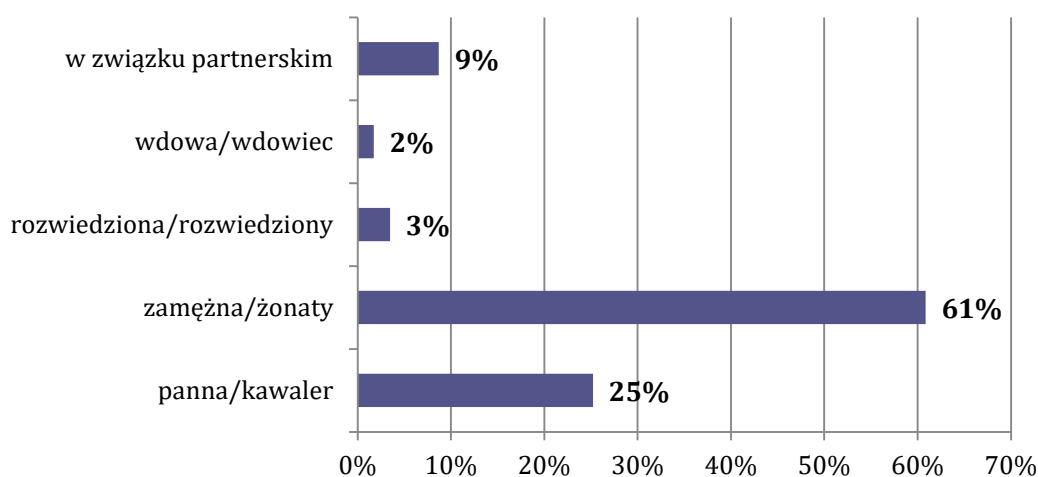
32% określiło swoją sytuację materialną jako ani dobrą, ani złą, natomiast po 3% jako złą lub bardzo złą.

Wykres 14. Jak ocenia Pan/i swoją sytuację materialną?



Stan cywilny osób biorących udział w badaniu przedstawia się następująco: większość respondentów jest zamężnych/zonatych (61%), 25% badanych to panny/kawalerowie, 9% w związku partnerskim, 3% stanowią osoby rozwiedzione, a 2% wdowy/ wdowcy.

Wykres 15. Stan cywilny



PROBLEM ALKOHOLOWY

Uzależnienie od alkoholu wciąż stanowi w Polsce poważny problem. Według

Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, w naszym kraju żyje około 800 tysięcy osób uzależnionych od alkoholu, co stanowi około 2% całej populacji. Do osób pijących szkodliwie zaliczyć można natomiast 2-2,5 miliona osób, tj. 5-7% populacji¹⁶. 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 społecznym¹⁷.

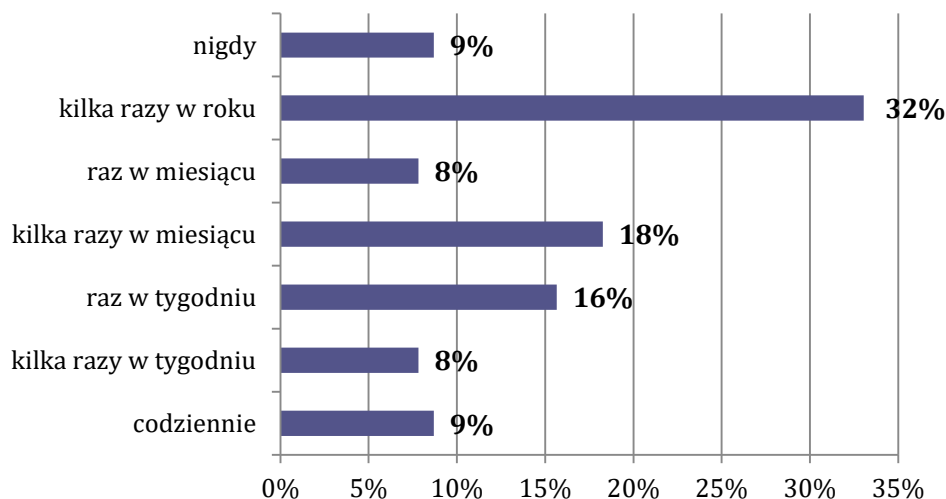
Pierwsze pytanie dotyczące uzależnienia do alkoholu odnosiło się do częstotliwości jego spożywania. Możemy zauważyć, iż 9% badanych sięga po alkohol codziennie, 8% kilka

¹⁶ <http://www.parpa.pl/index.php/33-analazy-badania-raporty/132-statystyki>

¹⁷ Włodarczyk E., *Społeczne konsekwencje problemu alkoholowego w Polsce*, Pedagogika Społeczna 2018, Nr 2 (68), str. 241-251.

razy w tygodniu, 16% respondentów – raz w tygodniu, 18% – kilka razy w miesiącu, 8% – raz w miesiącu, natomiast 33% – kilka razy w roku. Abstynencję zadeklarowało 9% mieszkańców.

Wykres 16. Jak często spożywa Pan/i alkohol?



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 pracowała w stanie nietrzeźwości (95 osób, tj. 91%). Do takiego zachowania przyznało się 9 badanych (9%), którzy stwierdzili że było to: zdarzenie jednokrotne (3 osoby, tj. 3%), sporadyczne (2 osoby, tj. 2%), bądź zdarza się im to często (4 osoby, tj. 4%).

Tabela 10. Czy zdarzyło się Panu/i wykonywać obowiązki w pracy pod wpływem alkoholu?

<i>Odpowiedź</i>	<i>%</i>	<i>Liczba odp.</i>
nigdy mi się to nie zdarzyło	91%	95
raz mi się to zdarzyło	3%	3
zdarza mi się to sporadycznie	2%	2
zdarza mi się to często	4%	4

Kolejną kwestią analizowaną w Diagnostyce było prowadzenie pojazdów pod wpływem alkoholu. Większość respondentów zadeklarowała, że nigdy nie kierowała pojazdem w stanie

nietrzeźwości (93 osoby, tj. 89%). Na uwagę zasługuje jednak fakt, że 6 osobom zdarzyło się to raz (6%), 1 zdarza się sporadycznie (1%), a 4 badanym często (4%).

Tabela 12. Czy zdarzyło się Panu/i kierować pojazdem pod wpływem alkoholu?

<i>Odpowiedź</i>	<i>%</i>	<i>Liczba odp.</i>
nigdy mi się to nie zdarzyło	89%	93
raz mi się to zdarzyło	6%	6
zdarza mi się to sporadycznie	1%	1
zdarza mi się to często	4%	4

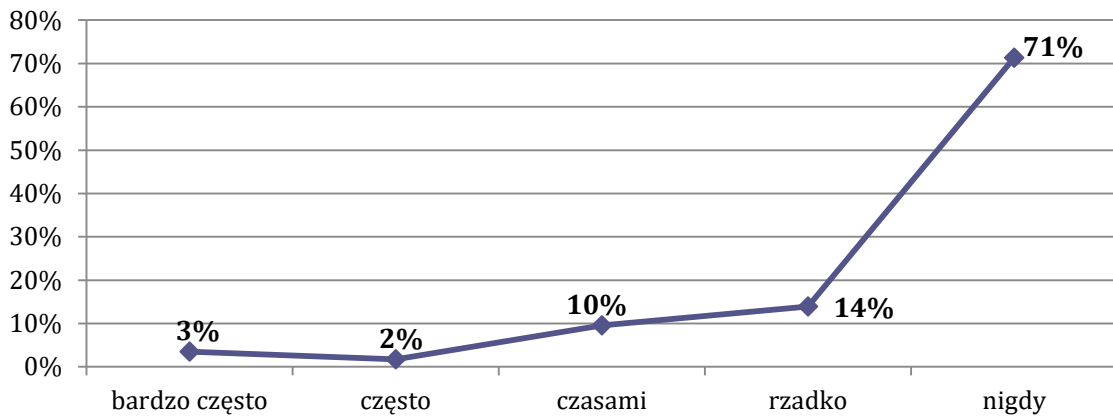
Następne pytanie zadane respondentom dotyczyło spożywania alkoholu w czasie trwania pandemii COVID-19. Większość osób nie spożywała w tym okresie większej ilości alkoholu (84 osoby, tj. 80%), natomiast do takiego zachowania przyznało się 12% respondentów (tj. 12 osób).

Tabela 13. Czy podczas obecnej sytuacji epidemiologicznej (pandemia COVID-19) spożywa Pan/i większe ilości alkoholu niż przedtem?

<i>Odpowiedź</i>	<i>%</i>	<i>Liczba odp.</i>
zdecydowanie tak	3%	3
raczej tak	9%	9
raczej nie	29%	30
zdecydowanie nie	51%	54
trudno powiedzieć	8%	8

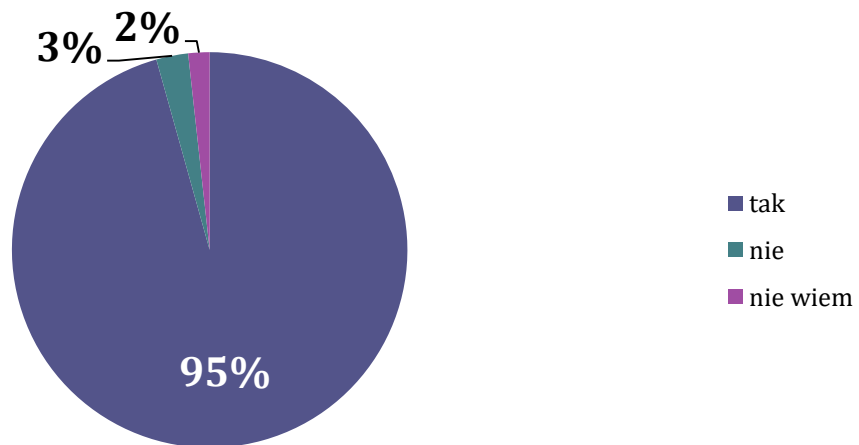
Następnym etapem badania było sprawdzenie skali problemu prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu w Gminie. Jak wynika z zebranych danych, 29% respondentów było świadkiem prowadzenia pojazdu przez osoby nietrzeźwe. 14% badanych wskazało na odpowiedź „rzadko”, 10% stwierdziło, że było tego świadkiem czasami, 2% często, a 3% bardzo często.

Wykres 17. 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 2% mieszkańców Gminy, występuje brak świadomości w tym zakresie – wskazali na odpowiedź „nie wiem”, a 3% jest zdania, iż spożywanie napojów wysokoprocentowych w ciąży nie wpływa na zdrowie dziecka.

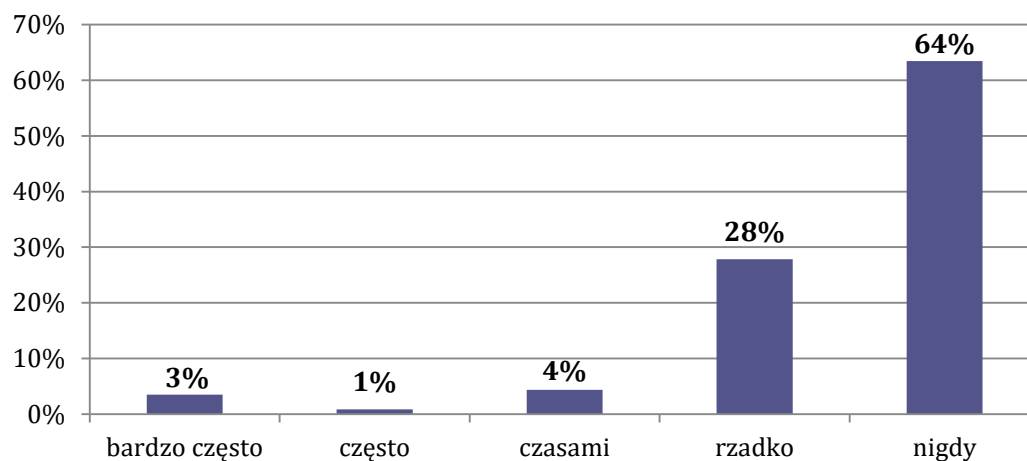
Wykres 18. Czy według Pana/i picie alkoholu w ciąży ma wpływ na rozwój dziecka?



Respondenci zostali również poproszeni o określenie, czy zauważyli w ciągu ostatnich

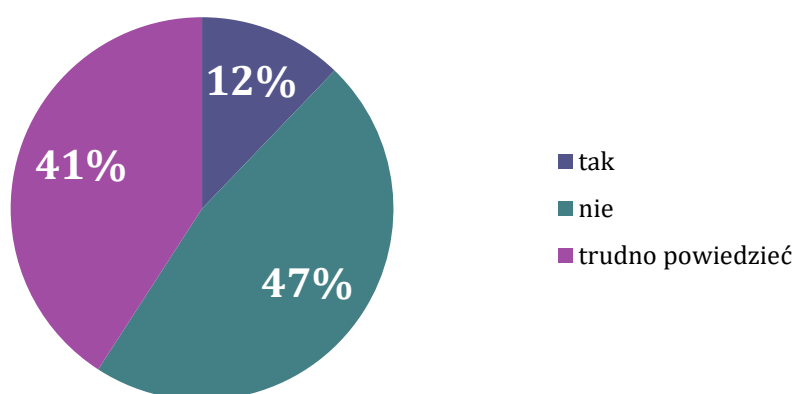
12 miesięcy na terenie swojej miejscowości, kobiety w ciąży spożywające alkohol. Świadkiem takiej sytuacji było 36% respondentów, w tym 28% osób zdarzało się to rzadko, 4% – czasami, 1% – często, a 3% – bardzo często.

Wykres 19. Jak często w ciągu ostatnich 12 miesięcy widział/a Pan/i na terenie gminy kobiety w ciąży spożywające alkohol?



W jednym z pytań poprosiliśmy respondentów o wyrażenie swojej opinii dotyczącej ewentualnego ograniczenia liczby punktów sprzedaży napojów alkoholowych znajdujących się na terenie Gminy. Z uzyskanych odpowiedzi wynika, że: za ograniczeniem ilości punktów jest 12% badanych, 47% jest przeciwnego zdania, natomiast 41% zaznaczyło odpowiedź „trudno powiedzieć”.

Wykres 20. Czy na terenie gminy należy ograniczyć ilość punktów sprzedaży napojów alkoholowych?



PROBLEM PRZEMOCY

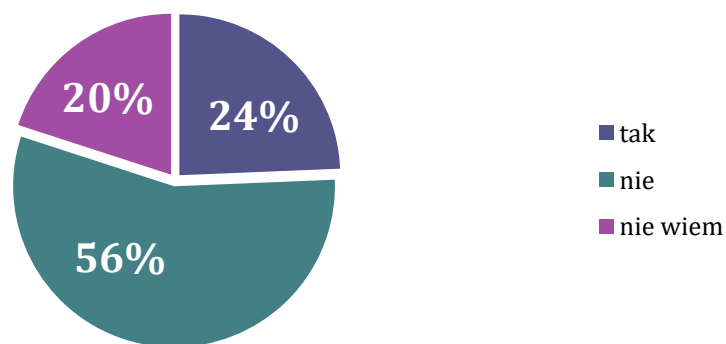
Przemoc jest to intencjonalne działanie lub zaniechanie działania jednej osoby wobec drugiej, które wykorzystując przewagę sił narusza prawa i dobra osobiste jednostki, powodując cierpienia i szkody. Może przybierać różne formy. Wyróżnia się przemoc fizyczną, psychiczną, ekonomiczną, seksualną i zaniedbanie. Skutki przemocy są dla osób jej doznających długotrwałe i istotnie wpływają na ich codzienne funkcjonowanie. Realizowane na przestrzeni lat badania i prowadzone statystyki pokazują, że problem ten dotyka rocznie dziesiątki tysięcy osób. Warto przy tym pamiętać, że jest to bardzo wrażliwy temat i ludzie nierzadko boją się lub wstydzą przyznać, że dotyczy ich bezpośrednio. Jak wynika z danych statystycznych odnoszących się do przemocy w rodzinie gromadzonych przez policję, w 2019 roku ogólna liczba osób doznających przemocy kształtowała się na poziomie 88 032¹⁸. 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%¹⁹. 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.

¹⁸ <http://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/przemoc-w-rodzinie/50863,Przemoc-w-rodzinie.html>

¹⁹ 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.*

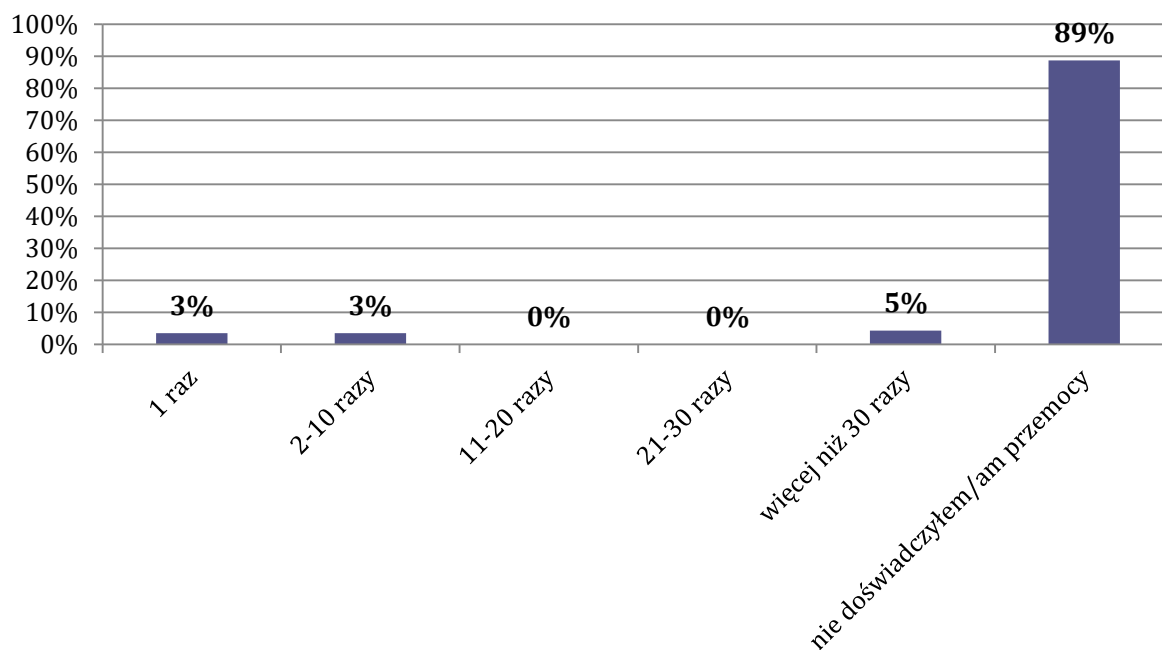
Dalsza część raportu stanowi próbę oszacowania skali problemu przemocy wśród dorosłych mieszkańców Gminy. Poniższy wykres przedstawia odpowiedzi ankietowanych na pytanie o znajomość kogoś w swoim otoczeniu, kto jest osobą doświadczającą przemocy w swoim domu. Twierdzącej odpowiedzi udzieliło 24% badanych, a przeczącej – 56%. Co piąty respondent nie jest pewien czy zna taką osobę (20%).

Wykres 21. Czy zna Pan/i kogoś w swoim otoczeniu, kto jest osobą doświadczającą przemocy w swoim domu?



Skala problemu przemocy na terenie Gminy została zweryfikowana również dzięki odpowiedziom respondentów na pytanie o to, czy zdarzyło im się jej doświadczyć. Z zebranych danych wynika, że w ciągu ostatniego roku przemocy doznało 10% mieszkańców, wśród których po 3% doświadczyło jej raz, bądź 2-10 razy, natomiast 5% – więcej niż 30 razy.

Wykres 22. Jak często, w okresie 12 miesięcy zdarzyło się Panu/i doświadczyć przemocy?



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 7 badanych, tj. 58%. Przemocy fizycznej doświadczyło 5 ankietowanych (42%), natomiast przemocy seksualnej, mobbingu i zaniedbania po 4 osoby, tj. 33%. Na przemoc ekonomiczną wskazało 3 ankietowanych, tj. 25%, a kolejne osoby nie potrafiła udzielić odpowiedzi na to pytanie (25%).

Tabela 14. Jakiego rodzaju przemocy Pan/i doznał/a w ciągu ostatnich 12 miesięcy?

<i>Odpowiedź</i>	<i>%</i>	<i>Liczba odp.</i>
przemoc psychiczna	58%	7
przemoc fizyczna	42%	5
przemoc seksualna	33%	4
zaniedbanie	33%	4
mobbing	33%	4
przemoc ekonomiczna	25%	3
nie wiem	25%	3

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

Spytaliśmy respondentów również o to, kto stosował wobec nich zachowania przemocowe. Analiza materiału badawczego wykazała, że najwięcej osób (5, tj. 45%) doznało

przemocy ze strony męża/żony, a po 4 osoby (36%) wskazały na tatę, partnera/partnerkę, pracodawcę, kolegę/koleżankę z pracy, dziadków oraz nieznajomych, natomiast po 3 osoby (27%) podały, że była to mama, siostra, dzieci i inne osoby. W dalszej kolejności wymieniono brata (2 osoby, tj. 18%).

Tabela15. Kto stosował wobec Pana/i przemoc?

<i>Odpowiedź</i>	<i>%</i>	<i>Liczba odp.</i>
mąż/żona	45%	5
tata	36%	4
partner/partnerka	36%	4
pracodawca	36%	4
kolega/koleżanka z pracy	36%	4
dziadkowie	36%	4
nieznajomy/a	36%	4
mama	27%	3
siostra	27%	3
dziecko/dzieci	27%	3
inne osoby	27%	3
brat	18%	2

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

Na pytanie o miejsce doświadczenia przemocy, 7 odpowiedzi padło na dom (70%), 5 na pracę (50%), a po 4 badanych wskazało na miejsce publiczne i uczelnie (40%).

Tabela 16. Gdzie doświadczył/a Pan/i przemoc?

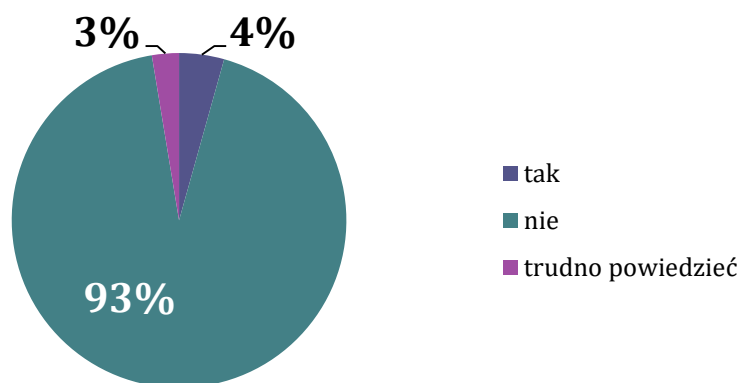
<i>Odpowiedź</i>	<i>%</i>	<i>Liczba odp.</i>
w domu	70%	7
w pracy	50%	5
w miejscu publicznym	40%	4
na uczelni	40%	4
inne	0%	0

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

Odpowiedzi respondentów na następane pytanie pokazują aktualną skalę przemocy występującej wśród rodzin na terenie gminy Świecie. 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 3% ogółu.

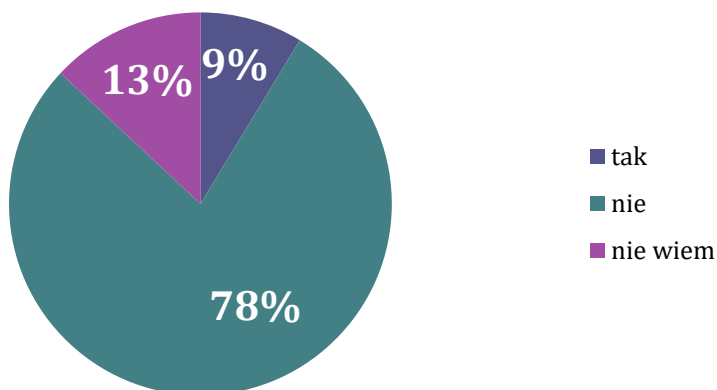
Wykres 23. Czy w Pana/i domu występuje problem przemocy?



Kolejną analizowaną w Diagnostyce kwestią była opinia dorosłych mieszkańców Gminy, na temat stosowania kar fizycznych w stosunku do dzieci. W odniesieniu do prezentowanych danych warto zwrócić uwagę, że wśród części respondentów występuje

tolerancja przemocy jako metody wychowawczej – kary fizyczne popiera 9% badanych, z kolei 13% stwierdziło, że nie ma na ten temat wiedzy. Jednoznacznie negatywnie ocenia tego typu zachowanie 78% mieszkańców.

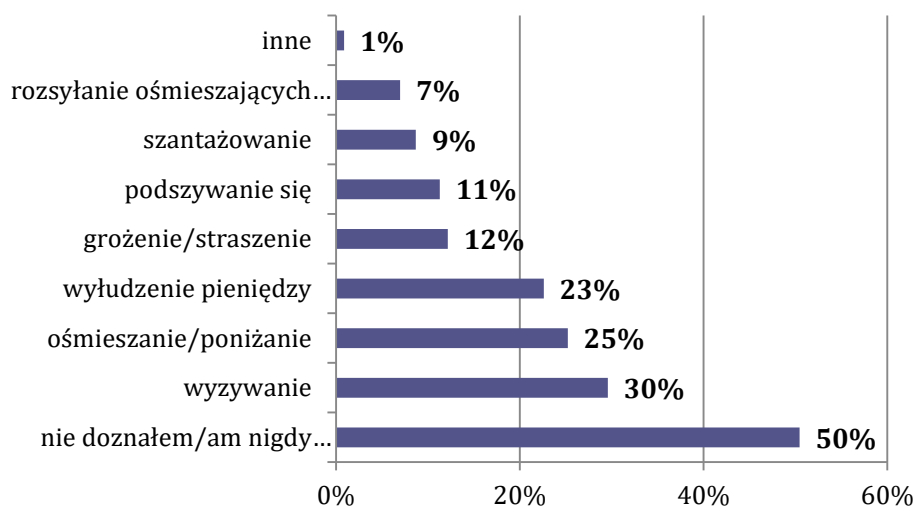
Wykres 24. Czy Pana/i zdaniem stosowanie kar fizycznych w stosunku do dzieci jest dobrą metodą wychowawczą?



Następnie ankietowani mieli odpowiedzieć na pytanie, czy kiedykolwiek doznali cyberprzemocy. Twierdzącej odpowiedzi na to pytanie udzieliło 50% badanych, spośród których doświadczyli kolejno: wyzywania (30%), ośmieszania/poniżania (25%), wyłudzenia

pieniędzy (23%), grożenia/straszenia (12%) oraz podszywania się (11%), natomiast 9% doznało szantażowania, a 7% rozsyłania ośmieszających materiałów graficznych.

Wykres 25. Czy doznał/a Pan/i kiedykolwiek, którejs z niżej wymienionych form cyberprzemocy (czyli przemocy w Internecie)?



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

DZIAŁANIA PROFILAKTYCZNE

Jak wynika ze statystyk Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii dotyczących wydatkowania środków finansowych na realizację zadań związanych z profilaktyką uzależnień, samorządy często realizują nieskuteczne strategie profilaktyczne, które nie przynoszą żadnych efektów. Według Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych „w 2018 roku aż 46 318 078.30 zł zostało wydane na jednorazowe festyny i inne imprezy plenerowe, spektakle profilaktyczne, imprezy sportowe (turnieje, wyścigi, olimpiady itp.), czyli działania, które nie pełnią funkcji profilaktycznej, o nieznaney skuteczności, a o części z nich wręcz wiadomo, że nie są efektywne”²⁰. 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, wojewódzkim i gminnym²¹. 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 profilaktycznych²².

W ankiecie pojawiło się również pytanie o miejsca/osoby, do których mieszkańcy zgłosiliby się w przypadku problemu uzależnień lub przemocy w rodzinie. Jak wynika

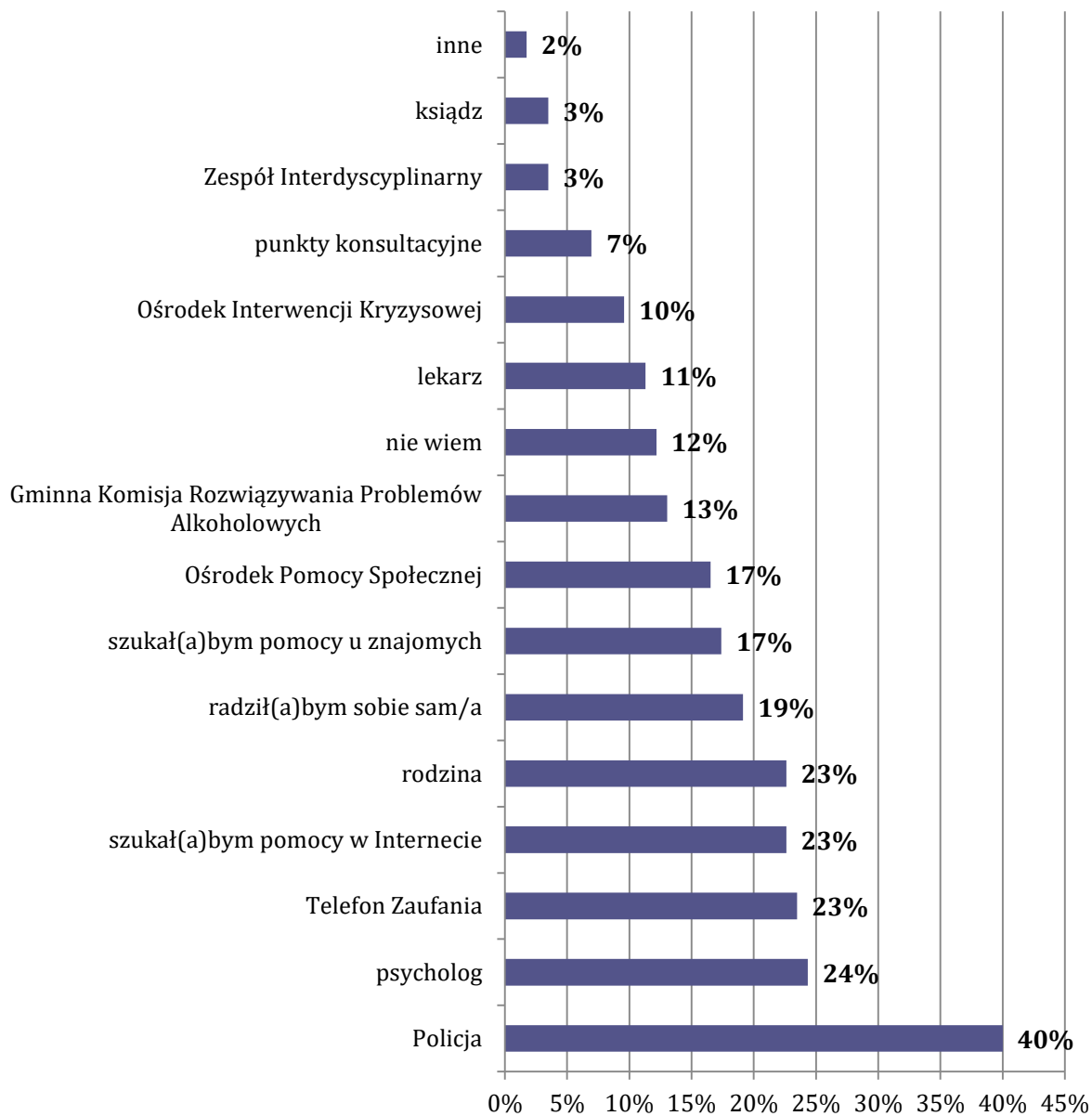
²⁰ *Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2020 roku*, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa 2019.

²¹ Pietrzak S., *Sukcesy i wyzwania w implementacji dobrej profilaktyki*, Świat Problemów.

²² Kmieciak-Jusięga K., *Profilaktyka zachowań ryzykownych w środowisku lokalnym*, [w:] *Tradycje i perspektywy optymalizowania profilaktyki społecznej oraz resocjalizacji*, red. D. Kowalczyk, A. Szecówka, P. Kwiatkowski, Wrocław 2015, s. 293.

z prezentowanych danych, większość badanych udałoby się po pomoc do Policji (40%) i psychologa (24%). Po 23% ankietowanych wskazało na Telefon Zaufania, rodzinę oraz Internet, 19% radziłoby sobie samemu, a po 17% udałoby się do znajomych i OPS. 13% respondentów szukałoby pomocy u GKRPA, 11% u lekarza, 10% w OIK, 7% w punkcie konsultacyjnym, a po 3% u księdza i w ZI. Co dziesiąty respondent nie wiedziałby do kogo mógłby zwrócić się w przypadku problemu uzależnienia lub przemocy (12%).

Wykres 26. Do kogo zwrócił(a)by się Pan/i o pomoc w razie problemu uzależnień lub/i przemocy w rodzinie?



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

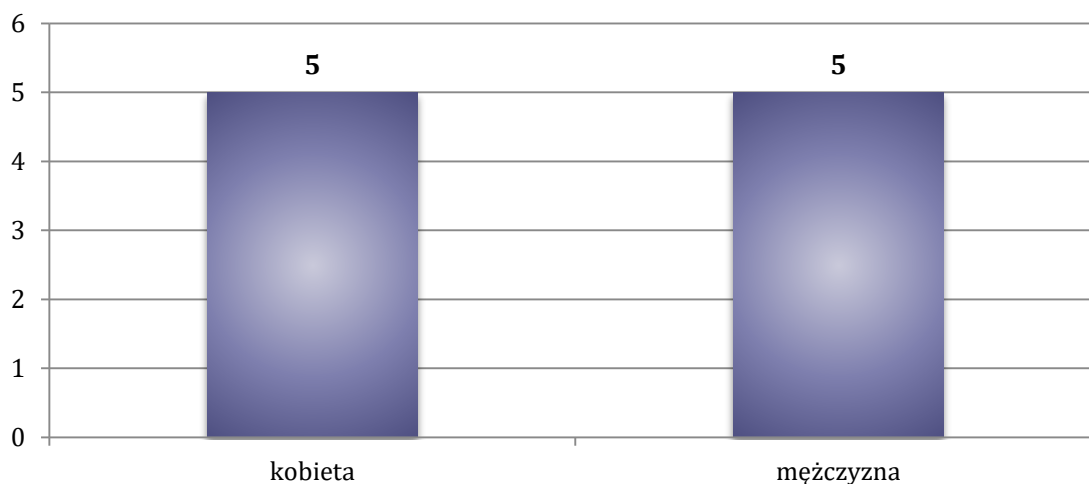
ANALIZA WYNIKÓW BADANIA PRZEPROWADZONEGO WŚRÓD SPRZEDAWCÓW NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH

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

STRUKTURA BADANEJ PRÓBY

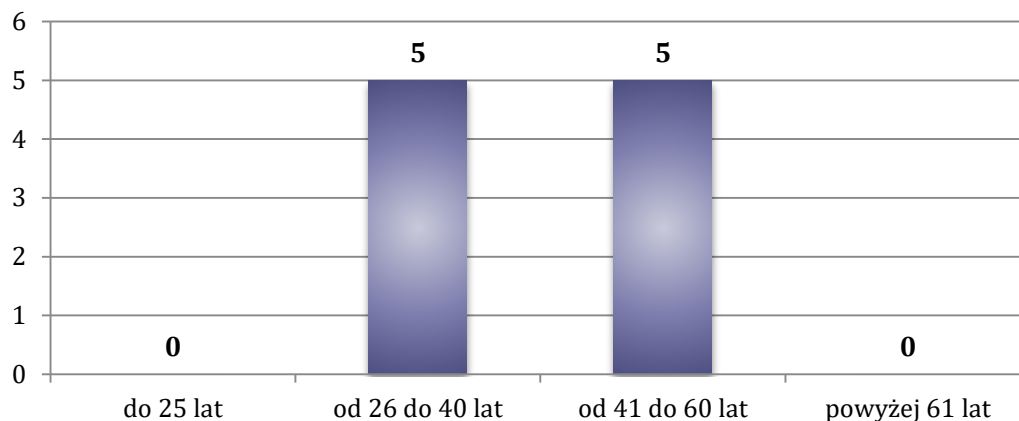
Kwestionariusze ankiet wypełniło 10 sprzedawców napojów alkoholowych. Jak widać na załączonym wykresie, w strukturze płci osób biorących udział w badaniu kobiet i mężczyzn był równy.

Wykres 27. Płeć



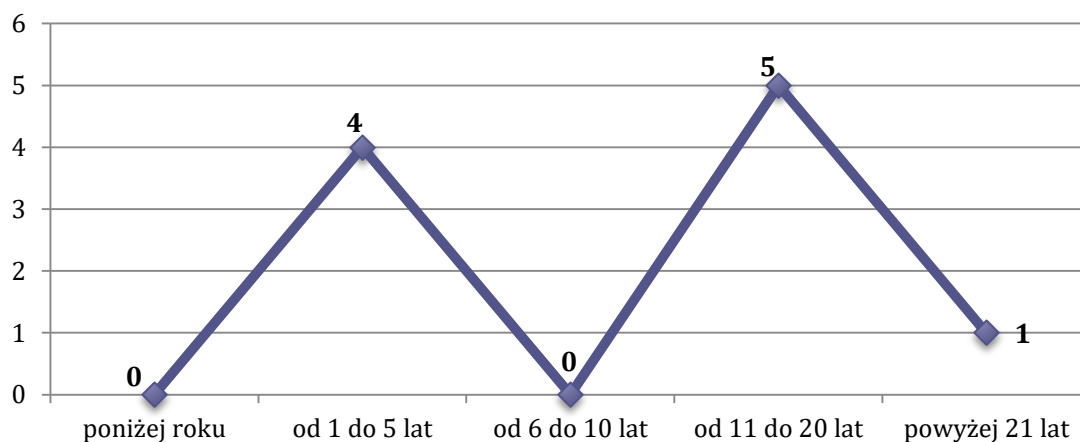
Analizując strukturę wiekową badanej grupy możemy zauważyć, że 5 respondentów było między 26 a 40 rokiem życia, kolejnych 5 ankietowanych miało 41-60 lat.

Wykres 28. 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 11-20 lat – na tą odpowiedź wskazało 5 osób. 4 badanych zadeklarowało staż pracy od 1 do 5 lat, natomiast 1 osoba pracuje w punkcie powyżej 21 lat.

Wykres 29. Od ilu lat pracuje Pan/i w punkcie, gdzie prowadzona jest sprzedaż alkoholu?

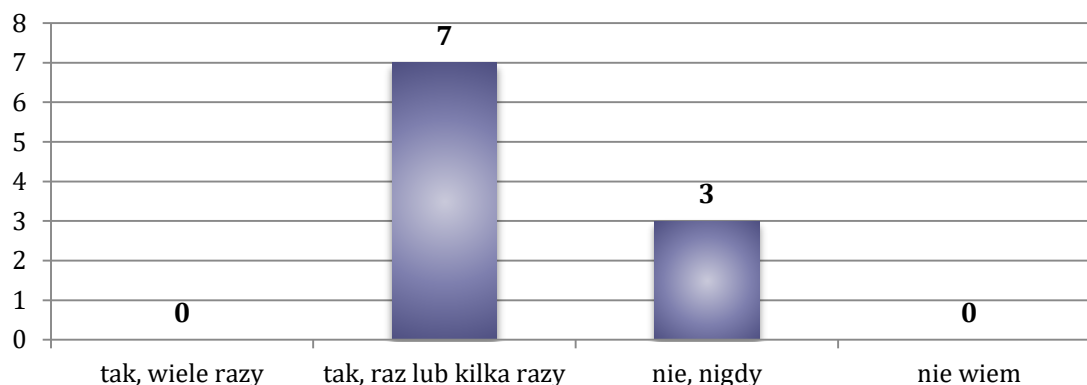


PROBLEM UZALEŻNIEŃ Z PERSPEKTYWY SPRZEDAWCÓW

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

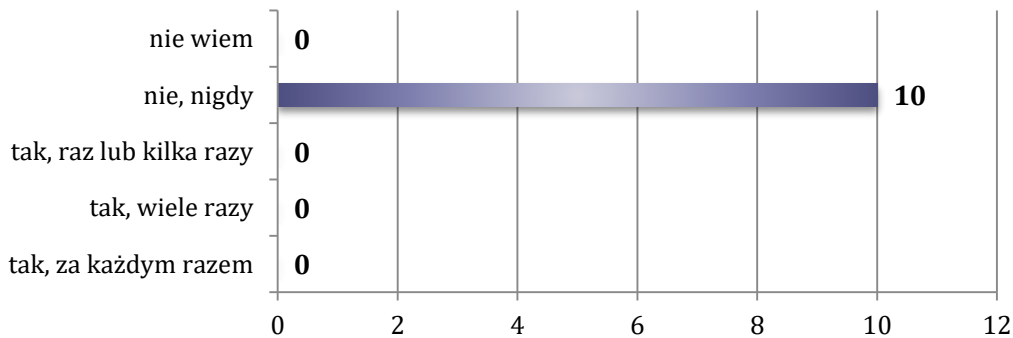
W pierwszej kolejności respondentów poproszono o określenie częstotliwości prób zakupu alkoholu przez osoby niepełnoletnie w obsługiwanym przez badanych punkcie. Wszyscy ankietowani sprzedawcy zadeklarowali próby kupna alkoholu przez niepełnoletnich klientów, w tym 7 respondentów stwierdziło, że takie sytuacje w ich Gminie miały miejsce wiele razy, a 3 osób uważają, że nie zdarzyła się taka sytuacja.

Wykres 30. Czy zdarzyło się Panu/i, że osoba niepełnoletnia chciała kupić alkohol w obsługiwanym przez Pana/ią punkcie?



W dalszej kolejności sprzedawcy zostali zapytani o to, czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy zdarzyło im się sprzedać alkohol osobie niepełnoletniej. Wszyscy badani –10 osób udzieliło odpowiedzi przeczącej.

Wykres 31. Czy zdarzyło się Panu/i sprzedać alkohol osobie niepełnoletniej w ciągu ostatnich 12 miesięcy?



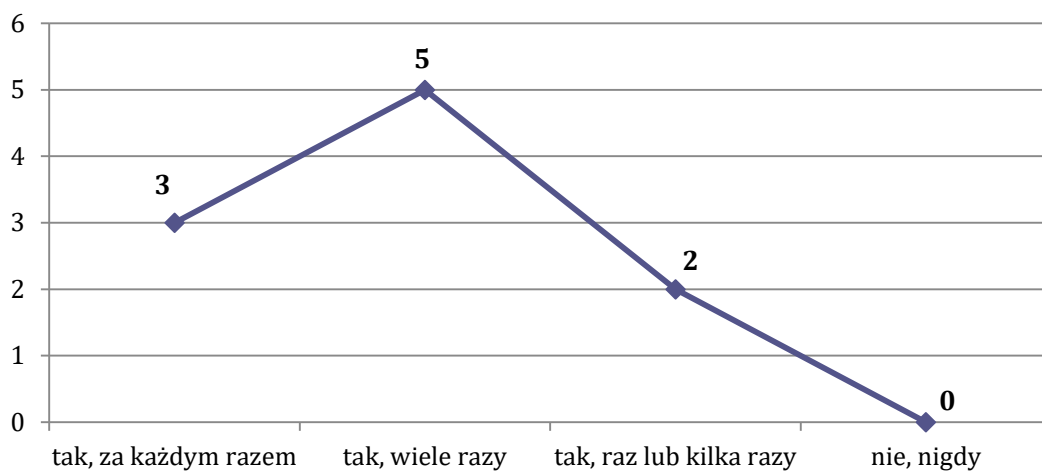
W jednym z pytań respondenci zostali poproszeni o udzielenie odpowiedzi na pytanie, czy często zdarza się, że ktoś z dorosłych klientów podejmuje interwencję w sprawie sprawdzenia wieku kupujących alkohol. Wśród deklaracji badanych dominuje odpowiedź „nigdy” (6 osób), natomiast 4 osoby wskazały na „nie wiem”.

Wykres 32. Czy często zdarza się , że ktoś z dorosłych klientów podejmuje interwencję w sprawie sprawdzenia wieku kupujących alkohol?



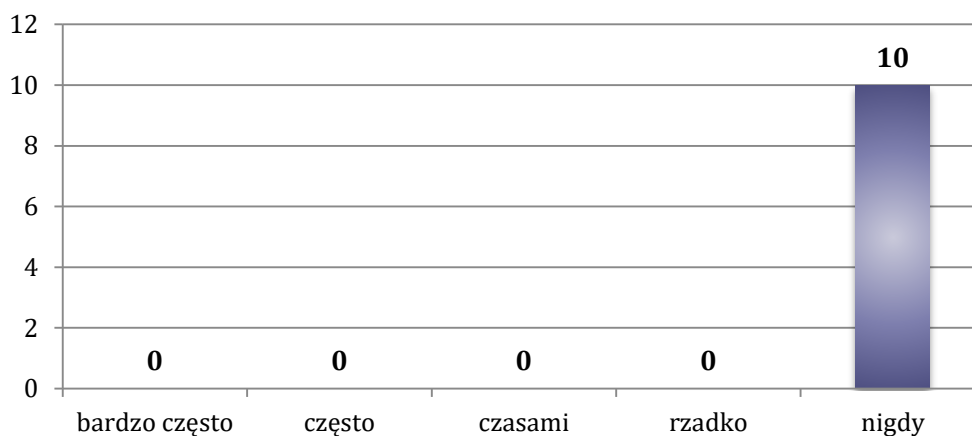
Zgodnie z *Ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi*, sprzedawcy napojów alkoholowych, mają obowiązek kontrolować dokumenty tożsamości klientów, w celu weryfikacji ich pełnoletności. Na podstawie zebranych danych możemy zauważyć, że większość sprzedawców napojów alkoholowych w gminie Świecie weryfikowało wiek osoby wyglądającej na nieletnią, z czego 3 osoby robiły to za każdym razem, 5 respondentów wiele razy, a 2 ankietowanych wskazało, że robiło to raz lub kilka razy.

Wykres 33. Czy zdarzyło się Panu/i kiedykolwiek pytać o dowód osobisty klienta, nie mając pewności czy jest on pełnoletni?



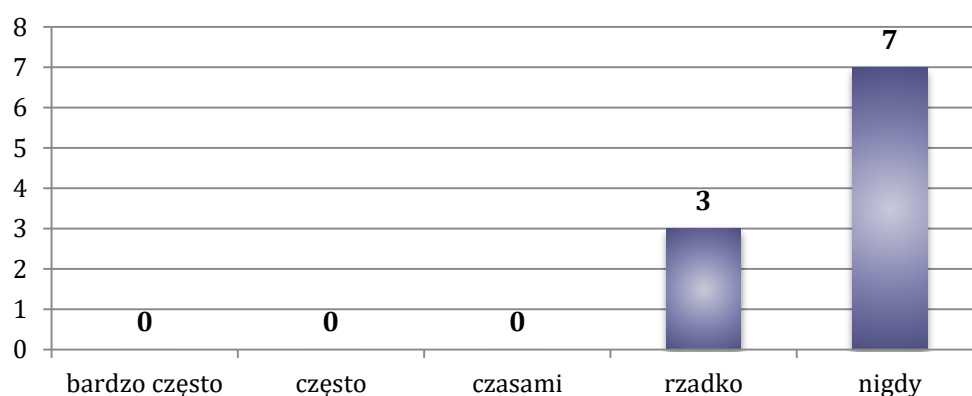
Następnie spytaliśmy respondentów o to, czy sprzedali oni alkohol osobie nieletniej, w sytuacji, gdy chciała go dla swoich rodziców. W tym przypadku wszyscy respondenci zaznaczyli odpowiedź „nigdy” (10 osób).

Wykres 34. Czy zdarzyło się Panu/i sprzedać alkohol osobom nieletnim, w sytuacji, gdy osoba ta chciała kupić alkohol dla rodziców?



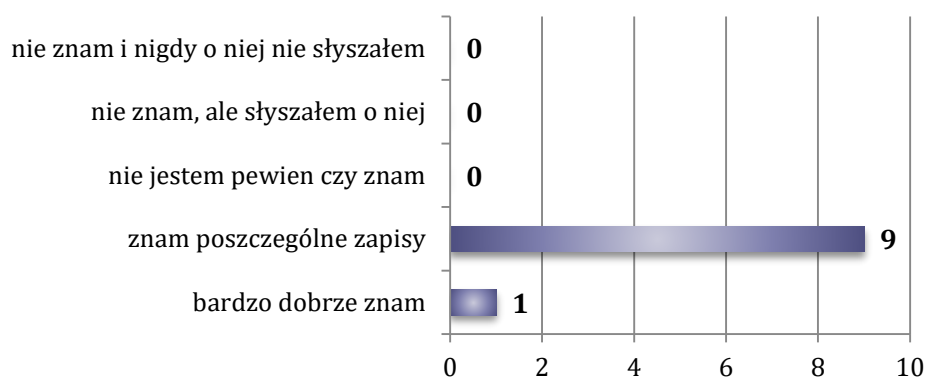
Następnie respondentom zadaliśmy pytanie o to, jak często zdarza im się wzywać Policję z powodu zakłócenia porządku przez osobę znajdującą się pod wpływem napojów alkoholowych, na terenie punktów sprzedaży alkoholu lub w jego najbliższej okolicy. 7 respondentów stwierdziło, iż takie sytuacje nigdy nie miały miejsca, a 3 osoby odpowiedziały, że zdarzają się one rzadko.

Wykres 35. Jak często zdarza się Panu/i wzywać policję z powodu zakłócenia porządku przez osobę pod wpływem alkoholu na terenie punktu sprzedaży alkoholu lub w jego najbliższej okolicy?



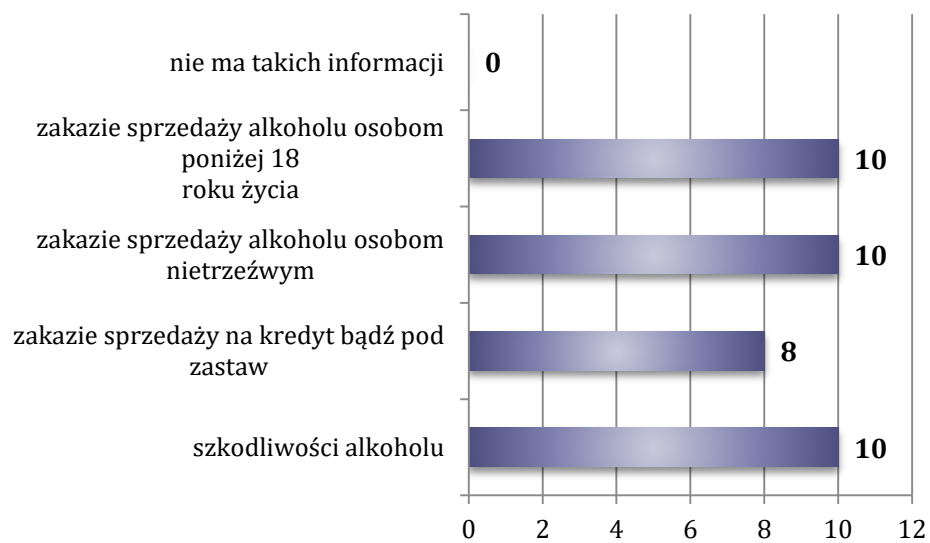
Analizując odpowiedzi respondentów na pytanie dotyczące znajomości ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi odnoszącej się do odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu możemy zauważyć, że większość badanych zna jej poszczególne zapisy (9 osób), a 1 osoba zna ją bardzo dobrze.

Wykres 36. Czy zna Pan/i ustawę z dnia 26 X 1982 r. o Wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi odnoszącą się do odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu?



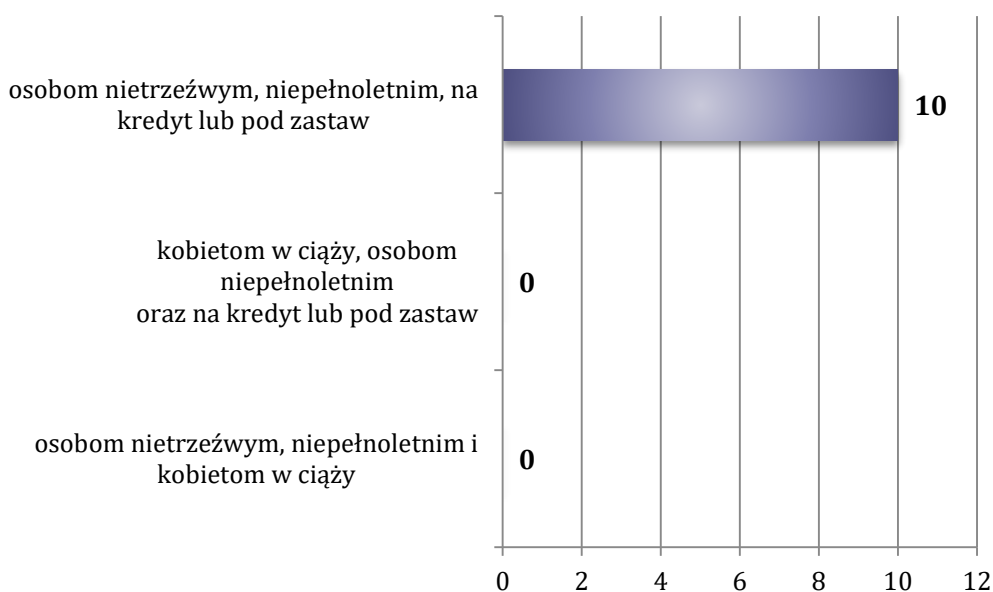
Właściciele punktów sprzedających napoje alkoholowe, mają obowiązek umieścić w widocznym miejscu w swoim sklepie informację o szkodliwości alkoholu. Badanie ankietowe pokazało, że taka wiadomość widnieje w 10 sklepach. Występowanie informacji o zakazie sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18 roku oraz o zakazie sprzedaży osobom nietrzeźwym widniała we wszystkich punktach, natomiast o zakazie sprzedaży na kredyt bądź pod zastaw znajdowały się w 8 miejscach.

Wykres 37. Czy w obsługiwanym przez Pana/ią punkcie znajdują się informacje na temat



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 wszyscy sprzedawcy biorący udział w badaniu mają na ten temat prawidłową wiedzę – stwierdzili oni, że zabrania się sprzedaży napojów alkoholowych osobom nietrzeźwym, niepełnoletnim oraz na kredyt lub pod zastaw (10 osób).

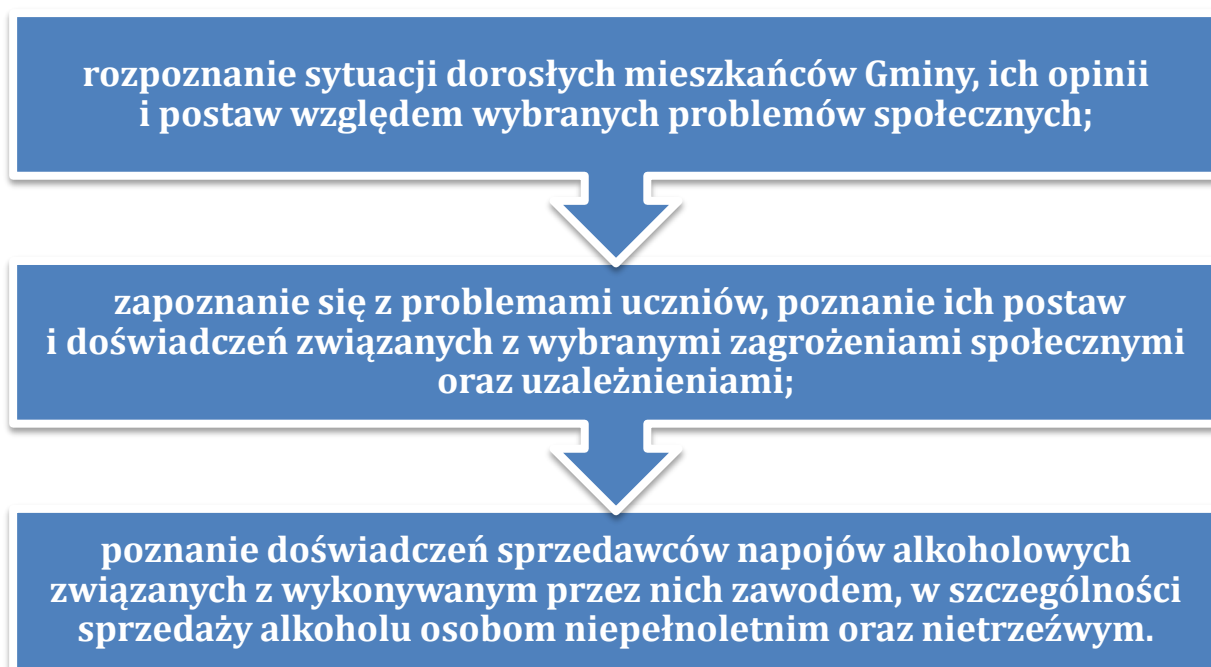
Wykres 38. Komu zabrania się sprzedaży i podawania napojów alkoholowych według ustawy z dnia 26 X 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi?



REKOMENDACJE

Celem badania było przedstawienie aktualnych problemów występujących w środowisku lokalnym takich jak: uzależnienie od alkoholu, problem przemocy, cyberprzemocy, oraz działań profilaktycznych, w odniesieniu do opinii dorosłych mieszkańców, dzieci i młodzieży, a także sprzedawców napojów alkoholowych.

Cel ten został osiągnięty w toku weryfikacji zebranego materiału badawczego, będącego podstawą do opracowania wniosków i rekomendacji, które następnie posłużą do tworzenia różnego rodzaju programów pomocowych zmierzających do poprawy sytuacji na terenie gminy Świecie.



W oparciu o dokonaną analizę problemów społecznych zostały sformułowane rekomendacje. Poniżej znajdują się rekomendacje, co do dalszych działań profilaktycznych skierowanych do uczniów, mieszkańców Gminy oraz sprzedawców napojów alkoholowych.

UCZNIOWIE

PROBLEM ALKOHOLOWY – 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.
- Organizowanie zajęć profilaktycznych trwających od 10 do 30 godzin w roku szkolnym. Jak wynika z przeprowadzonych badań, wielogodzinnym działaniom profilaktycznym towarzyszy wzrost pozytywnych zachowań uczniów.
- Przeprowadzenie działań o możliwie najszerszym spektrum, docierającym do wszystkich dzieci i młodzieży, w celu obniżenia liczby uczniów inicjujących we wczesnych latach picie alkoholu. Skuteczne mogą okazać się np. tematyczne godziny wychowawcze, w czasie których opiekunowie będą podejmować działania profilaktyczne: warsztaty edukacyjne, wykorzystanie źródeł multimedialnych, spotkania z ekspertami np. osobami pracującymi z osobami uzależnionymi lub zajęcia wspierające uczniów w rozwijaniu konstruktywnych form radzenia sobie w trudnych sytuacjach.
- Zastosowanie w działaniach profilaktycznych skierowanych do dzieci i młodzieży strategii informacyjnej, w celu poszerzenia ich wiedzy na temat przyczyn i konsekwencji picia alkoholu oraz umożliwienia młodym ludziom, podejmowania racjonalnych wyborów, popartych znajomością zagadnień związanych z używaniem napojów wysokoprocentowych. By działania z zakresu strategii informacyjnej, przynosiły oczekiwane rezultaty, powinny być realizowane przez kompetentne osoby, które cechuje wiarygodność, umiejętność wybudzania zaufania wśród dzieci i młodzieży i budowania z nimi pozytywnej relacji. Przekazywane informacje muszą być rzetelne oraz dostosowane do etapu rozwojowego uczniów. Przydatne mogą okazać się również ulotki i plakaty rozpowszechniane wśród dzieci i młodzieży.

- 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.
- 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.
- Zorganizowanie warsztatów/zajęć mających na celu wzmocnienie poczucia własnej wartości, naukę asertywności i umiejętności przeciwstawiania się presji grupy rówieśniczej.

PROBLEM PRZEMOCY – rekomendowane działania profilaktyczne

- Przeprowadzenie zajęć, mających na celu poszerzenie wiedzy z zakresu problematyki przemocy. Zakres kierowanej do uczniów informacji, oprócz konsekwencji stosowania przemocy, powinien zawierać również treści na temat szerokiego spektrum rodzajów przemocy. Zaleca się stosowanie różnych technik i metod, które będą w atrakcyjny i aktywny sposób przekazywały informację. Skuteczne w tym przypadku mogą być metody takie jak: psychodrama (odgrywanie scenek na temat zachowań przemocowych, które pomogą wczuć się w doświadczenia osób będących ofiarą agresji); burza mózgów (stworzenie listy wszystkich zachowań będących aktem przemocy); praca w grupach (znalezienie wspólnych pomysłów rozwiązań problemu przemocy).
- 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.
- Prowadzenie zajęć psychoedukacyjnych w klasach takich jak: doskonalenie umiejętności radzenia sobie ze stresem, wzmocnienie 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 doznających przemocy), trening atrybucji

(ćwiczenia w wyjaśnianiu przyczyn zachowań konfliktowych z punktu widzenia drugiej 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 rówieśniczej (fizycznej, słownej oraz o podtekście seksualnym).
- 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.
- Prowadzenie szkoleń dla nauczycieli, które będą rozwijały u nich kompetencje kierowania klasą oraz umiejętności właściwego reagowania na niekorzystne zachowania uczniów, wzmacniania pożądanych zachowań i formułowania oczekiwań wobec uczniów.
- 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.

PROFILAKTYKA – 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.

PROBLEM ALKOHOLOWY – rekomendowane działania profilaktyczne

- Przeprowadzenie kampanii informacyjnej dotyczącej negatywnych skutków zdrowotnych, społecznych i prawnych wynikających z nadużywania alkoholu, a także mechanizmów uzależnienia.
- Wspieranie istniejących miejsc wsparcia środowiskowego dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym, w tym poprzez wdrażanie standardów udzielania pomocy, realizację działań konsultacyjno-superwizyjnych dla osób pracujących z dziećmi.
- Przeprowadzenie kampanii informacyjnej na temat konsekwencji prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu oraz podejmowanie działań mających na celu zmianę przekonań i postaw uczestników ruchu drogowego poprzez wzmacnianie postawy braku tolerancji dla spożywania alkoholu wśród osób kierujących pojazdami.
- Przeprowadzenie zajęć profilaktycznych w szkołach (wśród starszych uczniów), poświęconych bezpieczeństwu na drogach, z uwzględnieniem właściwych zachowań i postaw wobec uczestnictwa w ruchu drogowym pod wpływem napojów alkoholowych.
- 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.

PROBLEM PRZEMOCY – rekomendowane działania profilaktyczne

- Upowszechnienie informacji o miejscach w lokalnej społeczności, w których świadczona jest pomoc medyczna, psychologiczna, prawna, socjalna oraz zawodowa osobom dotkniętym przemocą, za pomocą ulotek, plakatów, broszur i stron internetowych.
- Rozpowszechnienie wśród podmiotów i organizacji biorących udział w procedurze „Niebieskie Karty” plakatu udostępnionego na stronie www.niebieskalinia.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.

- 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.
- 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.
- 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.

PROFILAKTYKA – rekomendowane działania profilaktyczne

- Włączanie i angażowanie się w ogólnopolskie kampanie edukacyjne dotyczące profilaktyki rozwiązywania problemów alkoholowych.
- 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.

SPRZEDAWCY NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH

ODPOWIEDZIALNA SPRZEDAŻ NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH – rekomendowane działania profilaktyczne

PODSUMOWANIE

Niezbędnym jest określenie celu głównego oraz wywodzących się z niego celów szczegółowych, co w konsekwencji pozwoli na podjęcie określonych działań, skierowanych do konkretnej grupy osób.

Celem głównym Programu jest ograniczenie szkód zdrowotnych i zaburzeń życia rodzinnego, wynikających z używania alkoholu oraz podejmowania innych zachowań ryzykownych przez dzieci i młodzież.

Cel główny realizowany będzie poprzez określone cele szczegółowe:

1. zwiększenie skuteczności działań związanych z profilaktyką, edukacją oraz prewencją głównie wśród młodzieży,
2. zwiększenie dostępności do terapii i rehabilitacji dla osób uzależnionych od alkoholu,
3. poprawa funkcjonowania rodziny, w której występuje przemoc domowa, a także problem nadużywania alkoholu,
4. zapewnienie działania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Cele szczegółowe	Sposoby realizacji	Realizatorzy i partnerzy
<p>1. Zwiększenie skuteczności działań związanych z profilaktyką, edukacją oraz prewencją głównie wśród młodzieży</p>	<p>1.1. Uniemożliwienie dostępności zakupu napojów alkoholowych, osobom niepełnoletnim oraz opóźnienie wieku inicjacji alkoholowej</p> <p>1.2. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w szczególności dla dzieci i młodzieży</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, • Komenda Powiatowa Policji w Świeciu, • Szkoły w gminie Świecie, • Straż Miejska w Świeciu, • Organizacje pozarządowe,
<p>2. Zwiększenie dostępności do terapii i rehabilitacji dla osób uzależnionych od alkoholu</p>	<p>2.1. Uzupełnienie oferty NFZ oraz zapewnienie odpowiedniej pomocy terapeutycznej</p> <p>2.2. Zapewnienie oferty interwencyjnej, motywującej i leczniczej w sytuacji ostrych problemów alkoholowych, w tym zobowiązania do podjęcia leczenia odwykowego</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych • Organizacje pozarządowe, • Poradnia Leczenia Uzależnień na terenie Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych
<p>3. Poprawa funkcjonowania rodziny, w której występuje przemoc domowa, a także problem nadużywania alkoholu</p>	<p>3.1. Pomoc rodzinom w rozwiązywaniu problemów życiowych</p> <p>3.2. Zapewnienie wsparcia i pomoc w rozwoju dzieci i młodzieży pochodzących z rodzin dysfunkcyjnych</p> <p>3.3. Udzielenie pomocy rodzinom, w których występuje przemoc</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ośrodek Pomocy Społecznej, • Komenda Powiatowa Policji w Świeciu, • Zespół Interdyscyplinarny, • Zespół Kuratorskiej Służby Zawodowej w Świeciu, • Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Świeciu, • Szkoły w gminie Świecie, • Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Świeciu • Miejsko – Gminna Przychodnia w Świeciu

		<ul style="list-style-type: none"> • Prokuratura Rejonowa w Świeciu • Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Świeciu
4. Zapewnienie działania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	<p>4.1. Zapewnienie większej skuteczności Programu</p> <p>4.2. Wsparcie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych</p> <p>1.3. Obsługa administracyjna, pokrywanie kosztów sądowych, wydawania opinii przez biegłych orzekających w sprawie uzależnienia od alkoholu oraz innych niezbędnych kosztów wynikających z działań Komisji.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, • Ośrodek Pomocy Społecznej w Świeciu, • NZOZ Nowy Szpital w Świeciu, • Komenda Powiatowa Policji w Świeciu, • Szkoły • Straż Miejska w Świeciu

Cel szczegółowy Nr 1: Zwiększenie skuteczności działań związanych z profilaktyką, edukacją oraz prewencją, głównie wśród młodzieży:

Lp.	Zadanie	Działanie
<p><i>Sposób realizacji: 1.1 Ograniczenie dostępności zakupu napojów alkoholowych, osobom niepełnoletnim oraz opóźnienie wieku inicjacji alkoholowej</i></p>		
1.1.1	<p>Ograniczenie dostępności do zakupu alkoholu, dla osób niepełnoletnich poprzez podniesienie poziomu świadomości</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Prowadzenie kampanii edukacyjnych mających na celu ograniczenie możliwości zakupu i spożycia alkoholu przez osoby nieletnie: <ul style="list-style-type: none"> - szkolenia dla personelu sklepów prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych, - działania prewencyjne i edukacyjne skierowane do personelu dyskotek i klubów młodzieżowych, - udział w ogólnopolskich kampaniach o podobnym charakterze.
		<ul style="list-style-type: none"> • Działania skierowane do dzieci i młodzieży mające na celu opóźnienie inicjacji alkoholowej: <ul style="list-style-type: none"> - wspieranie programów i przedsięwzięć profilaktycznych, opracowanych i realizowanych przez młodzież, skierowanych do rówieśników, - warsztaty, recitale profilaktyczne oraz informacyjno – edukacyjne dla dzieci i młodzieży
		<ul style="list-style-type: none"> • Dostarczenie dzieciom i młodzieży wiedzy na temat zagrożeń spowodowanych wchodzeniem w ryzykowne sytuacje: <ul style="list-style-type: none"> - programy informacyjno – edukacyjne, - grupowe zajęcia profilaktyczne o charakterze edukacyjnym dotyczące utrwalania umiejętności psychologicznych, podejmowania racjonalnych decyzji w sytuacji kontaktu z substancjami psychoaktywnymi, radzenia sobie z presją grupy, rozwijania postaw prozdrowotnych, - prowadzenie programów promujących zdrowy styl życia

1.1.2	Administracyjne ograniczenie dostępności do zakupu napojów alkoholowych, osobom niepełnoletnim	<ul style="list-style-type: none"> • Przeprowadzenie kontroli sklepów i lokali gastronomicznych w zakresie przestrzegania przepisów prawnych (kontrola zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, głównie w miejscach, w których przebywa młodzież)
<p><i>Sposób realizacji: 1.2. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w szczególności dla dzieci i młodzieży:</i></p>		
1.2.1.	Prowadzenie selektywnej akcji edukacyjnej i informacyjnej, celem zwiększenia świadomości i odpowiedzialności odbiorców realizowanych programów	<ul style="list-style-type: none"> • Zwiększanie świadomości lokalnego społeczeństwa na temat zagrożeń związanych z ryzykownym pićem alkoholu oraz jego nadużywaniem: <ul style="list-style-type: none"> - udział w kampaniach i akcjach ogólnopolskich , - organizowanie lokalnych akcji profilaktycznych wspólnie z jednostkami organizacyjnymi z terenu gminy Świecie
		<ul style="list-style-type: none"> • Promowanie postaw prawidłowo funkcjonującej rodziny: <ul style="list-style-type: none"> - udział w kampaniach i akcjach ogólnopolskich , - organizowanie lokalnych akcji profilaktycznych wspólnie z jednostkami organizacyjnymi z terenu gminy Świecie
		<ul style="list-style-type: none"> • Szkolenia i edukacja w zakresie profilaktyki uzależnienia od alkoholu: <ul style="list-style-type: none"> - szkolenia oraz spotkania dla pedagogów, wychowawców i rodziców w aspekcie problemu przemocy w rodzinie, jako konsekwencja nadużywania alkoholu - szkolenia w zakładach pracy

Cel szczegółowy Nr 2: Zwiększenie dostępności do terapii i rehabilitacji dla osób uzależnionych od alkoholu.

Lp.	Zadanie	Działanie
<i>Sposób realizacji: 2.1. Uzupelnienie oferty NFZ oraz zapewnienie odpowiedniej pomocy terapeutycznej</i>		
2.1.1	Uzupelnienie oferty NFZ oraz zapewnienie odpowiedniej pomocy terapeutycznej	<ul style="list-style-type: none"> • W ramach otwartego konkursu ofert, zakup usług zdrowotnych dla osób uzależnionych od alkoholu we wczesnej fazie uzależnienia oraz po przebytej terapii w ośrodku terapii uzależnień – program „After Care”
<i>Sposób realizacji: 2.2. Zapewnienie oferty interwencyjnej, motywującej i leczniczej w sytuacji ostrych problemów alkoholowych, w tym zobowiązania do podjęcia leczenia odwykowego</i>		
2.2.1.	Wzmocnienie działań związanych z motywowaniem osób uzależnionych, do leczenia, które nie wyrażają zgody na dobrowolne podjęcie terapii	<ul style="list-style-type: none"> • Zwiększenie działań motywacyjnych wobec osób uzależnionych i ich rodzin, głównie wobec osób, które nie chcą dobrowolnie podjąć leczenia: - zapewnienie badań i opinii biegłych sądowych w przedmiocie uzależnienia, - zwiększenie współpracy z Sądem Rejonowym w Świeciu, a także z placówkami odwykowymi

Cel szczegółowy Nr 3: Poprawa funkcjonowania rodziny, w której występuje przemoc domowa, a także problem nadużywania alkoholu

Lp.	Zadanie	Działanie
<i>Sposób realizacji 3.1.: Pomoc rodzinom w rozwiązywaniu problemów wychowawczych</i>		
3.1.1	Bezpośrednie wsparcie dla dzieci i młodzieży wywodzących się z rodzin niewydolnych wychowawczo	<ul style="list-style-type: none"> • Prowadzenie Świetlicy Profilaktyczno – Wychowawczej „Gniazdo” na terenie gminy Świecie
<i>3.2.: Udzielenie pomocy rodzinom, w których występuje przemoc</i>		
3.2.1.	Objęcie pomocą ofiar przemocy domowej	<ul style="list-style-type: none"> • Kompleksowe objęcie pomocą rodziny z problemem przemocy poprzez Gminny Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy Rodzinie

Cel szczegółowy Nr 4: Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Lp.	Zadanie	Działanie
4.1.	Zapewnienie większej skuteczności Programu	<p>4.1.1. Docieranie z problematyką profilaktyki uzależnień do coraz to szerszych kręgów społeczności lokalnej, np. zakładów pracy na terenie gminy Świecie.</p> <p>4.1.2. Diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych</p>
4.2.	Wsparcie Gminnego Programu Profilaktyk i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	<p>4.2.1. Wspomaganie przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Gminnego, wymienionego Programu przez:</p> <p>- zapewnienie środków finansowych na szkolenia członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych</p>
4.3.	Obsługa administracyjna, pokrywanie kosztów sądowych, wydawania opinii przez biegłych orzekających w sprawie uzależnienia od alkoholu oraz innych niezbędnych kosztów wynikających z działań Komisji.	<p>1.3.1. Kierowanie dokumentacji do biegłego lekarza, sporządzającego opinię w kierunku uzależnienia od alkoholu, niezbędnej do skierowania wniosku do Sądu Rejonowego w Świeciu o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego w trybie stacjonarnym, bądź ambulatoryjnym oraz ponoszenie wszelkich innych kosztów z tym związanych.</p> <p>1.3.2. Ponoszenie kosztów związanych ze szkoleniami członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.</p>

Zasady finansowania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Finansowanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dokonywane jest z budżetu gminy ze środków pochodzących z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych.

Członkom Gminnej Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przysługuje wynagrodzenie w wysokości 10% minimalnego wynagrodzenia ogłaszanego przez Ministra Pracy i Polityki Społecznej.