



# **Diagnoza problemów społecznych na terenie Gminy Ciechocin**



## Spis treści

|                                                                         |    |
|-------------------------------------------------------------------------|----|
| 1.Wprowadzenie.....                                                     | 4  |
| 2.Metodologia badań.....                                                | 7  |
| 2.1. Cele i ogólne założenia badania .....                              | 7  |
| 2.2. Problematyka badania.....                                          | 8  |
| 2.3. Wybór metod i technik badawczych .....                             | 11 |
| 2.4. Dobór próby.....                                                   | 12 |
| 2.5.Narzędzia badawcze .....                                            | 14 |
| 2.6. Etyka prowadzonych badań.....                                      | 15 |
| 3.Charakterystyka Gminy Ciechocin .....                                 | 16 |
| 3.1.Położenie gminy Ciechocin .....                                     | 16 |
| 3.2.Struktura demograficzna gminy Ciechocin .....                       | 17 |
| 3.3.Rynek pracy .....                                                   | 21 |
| 3.4. Infrastruktura edukacyjna i kulturalno-rekreacyjna .....           | 25 |
| 3.4.1. Edukacja.....                                                    | 25 |
| 3.4.2. Kultura i rekreacja.....                                         | 28 |
| 3.5.Jednostki pomocowe na terenie Gminy .....                           | 31 |
| 3.6.Analiza problemów społecznych na terenie Gminy .....                | 32 |
| 3.7.Profilaktyka .....                                                  | 35 |
| 4.Badanie uczniów na terenie Gminy Ciechocin .....                      | 37 |
| 4.1.Struktura badanej grupy.....                                        | 37 |
| 4.2.Problem alkoholowy z perspektywy uczniów .....                      | 38 |
| 4.3.Problem nikotynowy z perspektywy uczniów .....                      | 44 |
| 4.4.Problem narkotykowy z perspektywy uczniów .....                     | 45 |
| 4.5.Problem przemocy z perspektywy uczniów .....                        | 54 |
| 4.6.Działania profilaktyczne z perspektywy uczniów .....                | 60 |
| 5.Badanie dorosłych mieszkańców na terenie Gminy Ciechocin .....        | 62 |
| 5.1.Struktura badanej próby.....                                        | 62 |
| 5.2.Problem alkoholowy z perspektywy dorosłych mieszkańców .....        | 65 |
| 5.3.Problem nikotynowy z perspektywy dorosłych mieszkańców .....        | 71 |
| 5.4.Problem narkotykowy z perspektywy dorosłych mieszkańców .....       | 73 |
| 5.5.Problem przemocy z perspektywy dorosłych mieszkańców .....          | 76 |
| 5.6. Działania profilaktyczne z perspektywy dorosłych mieszkańców ..... | 80 |

# DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE CIECHOCIN

---

|                                              |     |
|----------------------------------------------|-----|
| 6.Wnioski i rekomendacje profilaktyczne..... | 85  |
| 7.Analiza SWOT .....                         | 107 |
| 8.Załączniki .....                           | 109 |
| 9.Wykaz tabel i wykresów .....               | 135 |
| 10.Bibliografia.....                         | 138 |

## 1.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*”<sup>1</sup>. Panujące przekonanie, o tym, że dzięki globalizacji nastąpiła poprawa warunków życiowych wielu społeczeństw jest pozytywnym faktem, aczkolwiek trzeba mieć na uwadze to, że istnieją też negatywne konsekwencje globalizacyjne takie jak: zwiększenie ubóstwa, nasilanie się bezrobocia, bezdomności oraz wszelkie różnice między narodami bogatymi i biednymi. W rezultacie w społeczeństwie polskim powyższe problemy społeczne widoczne są coraz to na szeroką skalę.

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

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

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

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

---

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

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

# DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE CIECHOCIN

Termin „diagnoza społeczna” używany jest w szerokim i węższym znaczeniu. W szerokim znaczeniu diagnozą społeczną są społeczne badania, w których zbiera się dane szczegółowe, porządkuje je i interpretuje w celu udzielenia odpowiedzi na pytania: „*Jak jest? Co to jest? Dlaczego tak jest?*”. Celem takiej diagnozy jest poznanie problemów, a przedmiotem są różne zjawiska społeczne. O diagnozie społecznej w węższym znaczeniu mówimy, gdy badania dotyczą rozpoznawania zdarzeń i sytuacji społecznych ze względu na ich dotkliwość i potrzebę zmian. Zgodnie z tą definicją, przedmiotem badania są zdarzenia i sytuacje społecznie dotkliwe, celem – zmiana społeczna, efektem zaś – przede wszystkim wnioski i zalecenia dla praktyki <sup>3</sup>. Diagnozę społeczną przeprowadza się w celu:

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

Można wyróżnić kilka typów diagnozy społecznej, które zostały przedstawione w poniższej tabeli:

**Tab. 1. Typy diagnozy społecznej. Źródło: Szatur – Jaworska B., Diagnoza i diagnozowanie w polityce społecznej.**

| TYPY DIAGNOZY SPOŁECZNEJ       |                                                                                                                                             |
|--------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Diagnoza klasyfikacyjna</b> | Przyporządkowuje obserwowane zjawiska i cechy szerszym klasom społecznym, odpowiada na pytanie: z jakiego typu problemem mamy do czynienia. |
| <b>Diagnoza genetyczna</b>     | Poszukuje przyczyn danego stanu rzeczy.                                                                                                     |
| <b>Diagnoza znaczenia</b>      | Określa wpływ badanych zjawisk na funkcjonowanie całego systemu.                                                                            |
| <b>Diagnoza fazy</b>           | Służy ustaleniu etapu badanego procesu oraz określeniu jego dynamiki.                                                                       |
| <b>Diagnoza prognostyczna</b>  | Służy przewidywaniu dalszych zmian badanego stanu rzeczy.                                                                                   |

<sup>3</sup> Szatur – Jaworska B., Diagnoza i diagnozowanie w polityce społecznej, s. 109.

## DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE CIECHOCIN

---

Rzetelnie przeprowadzona diagnoza jest fundamentem do planowania różnych programów rozwiązywania problemów społecznych. Wiedza, której 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.

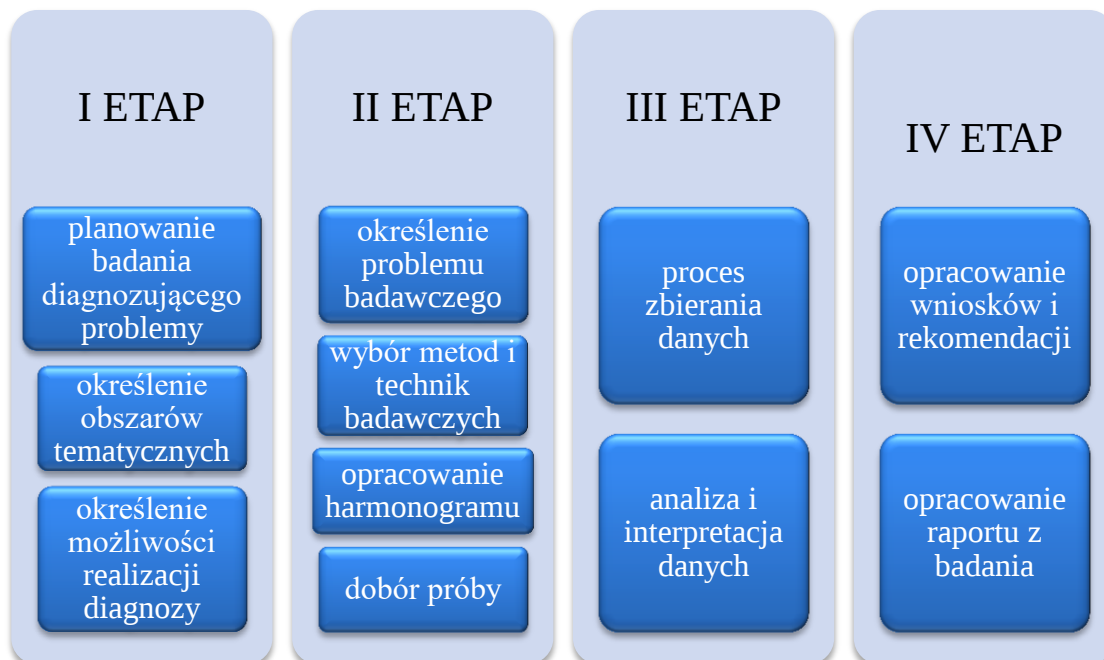
## 2. Metodologia badań

### 2.1. Cele i ogólne założenia badania

Poniższa diagnoza społeczna realizowana na zlecenie Urzędu Gminy, ma na celu ukazanie skali różnych problemów społecznych na terenie gminy Ciechocin. Zakres działań badawczych odnosił się do zidentyfikowania następujących kwestii:

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

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



## 2.2. Problematyka badania

Zakres prac badawczych odnosił się do zdiagnozowania następujących problemów:

- ✓ **Problemu alkoholowego (alkoholizmu)** – według WHO to „wszelki sposób picia, który wykracza poza miarę tradycyjnego i zwyczajowego spożycia albo poza ramy obyczajowego, przyjętego w całej społeczności, picia towarzyskiego bez względu na czynniki, które do tego prowadzą”<sup>4</sup>. Alkoholizm ściśle wiąże się z negatywnymi zjawiskami społecznymi takimi jak: bezrobocie, przemoc, ubóstwo, czy zachowania kryminalne. Problem alkoholowy wśród współczesnych społeczeństw jest problemem o bardzo szerokim zasięgu, w związku z tym tej kwestii poświęcono najwięcej miejsca w poniższej diagnozie.
- ✓ **Problemu narkotykowego (narkomania)** – według ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, narkomania to: „stałe lub okresowe używanie w celach niemedycznych środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych, w wyniku czego może powstać lub powstało uzależnienie od nich”<sup>5</sup>. W niniejszym raporcie zwrócono uwagę przede wszystkim na następujące kwestie związane z owym zjawiskiem: rozpowszechnienie i dostępność narkotyków oraz dopalaczy, skala zjawiska wśród dorosłych mieszkańców oraz dzieci i młodzieży szkolnej na terenie gminy.
- ✓ **Problemu nikotynowego (nikotynizm)** – jest zjawiskiem, które polega na regularnym zażywaniu tytoniu, w skład którego wchodzi nikotyna – silna trucizna oraz szereg innych substancji, które wykazują negatywny wpływ na nasz organizm. 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 gminy.
- ✓ **Zjawisko przemocy domowej**– przemoc jest intencjonalnym i zamierzonym działaniem człowieka, które ma na celu kontrolowanie i podporządkowanie ofiary. Definicja przemocy w rodzinie według ustawy z dnia 29 lipca 2005 r.

---

<sup>4</sup> T. Pilch, *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, str. 92.

<sup>5</sup> Ustawa z dnia 29 lipca 2005 o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2018 r. poz. 1030).

## DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE CIECHOCIN

o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie mówi, że: „*przemoc w rodzinie należy rozumieć jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa albo dobra osobiste osób najbliższych lub innych osób wspólnie zamieszkujących lub gospodarujących, w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, narażające szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą*”. Niniejsza diagnoza ukazuje skale, przyczyny oraz rodzaj problemu.

- ✓ **Zjawisko przemocy rówieśniczej**– Dan Olweus, pionier badań nad zjawiskiem przemocy szkolnej definiuje przemoc jako „*agresywne zachowanie, w którym sprawca używa swego ciała lub przedmiotu (włączając broń) do zranienia lub skrzywdzenia innej osoby*”. Z kolei WHO określa przemoc jako „*użycie z rozmysłem siły lub zagrożenie nią, przeciw sobie, innej osobie, grupie lub społeczności, co prowadzi do zranienia, śmierci, lub szkody psychicznej, a także do zaburzeń rozwojowych i upośledzenia społecznego*”<sup>6</sup>. Nowym problemem, który pojawia się już 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.

**Tab. 2. Dręczenie szkolne i cyberbullying. Różne rozumienie właściwości dręczenia w tradycyjnym dręczeniu i cyberbullyingu. Źródło: (J. Pyżalski, Agresja elektroniczna i cyberbullying jako nowe ryzykowne zachowania młodzieży s.124)**

| Kryterium wyróżniające  | Tradycyjny bullying                                                                | Cyberbullying                                                                                                                                                                                          |
|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Powtarzalność</b>    | 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. |
| <b>Nierównowaga sił</b> | Wynika z przewagi ilościowej, fizycznej lub psychologicznej sprawcy bądź sprawców. | Może wynikać z większych kompetencji sprawców w zakresie obsługi nowych technologii komunikacyjnych.                                                                                                   |

<sup>6</sup> *Przemoc i agresja w szkołach w Europie – sposoby przeciwdziałania*, Polskie Biuro Eurydice, Fundacja Rozwoju Systemu Edukacji, Warszawa 2007.

## DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE CIECHOCIN

|                        |                                                                             |                                                                                                                                                                   |
|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Intencjonalność</b> | 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. |
|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Warto poznać przykłady agresji elektronicznej, z którą borykają się uczniowie szkół.

1. **Flaming** – agresywna wymiana zdań, np. na czacie lub w ramach grupy dyskusyjnej.
2. **Prześladowanie** (ang. *harassment*) – regularne przesyłanie nieprzyjemnych wiadomości do ofiary za pomocą elektronicznych kanałów komunikacji.
3. **Kradzież tożsamości** (ang. *impersonation*) – podszywanie się pod ofiarę.
4. **Upublicznianie tajemnic** (ang. *outing*) – udostępnianie prywatnych materiałów ofiary (np. zdjęcia).
5. **Śledzenie** (ang. *cyberstalking*) – inwigilacja ofiary i nękanie jej niechcianymi komunikatami.
6. **Happy slapping** – prowokowanie lub atakowanie innej osoby i dokumentowanie wydarzenia w postaci zdjęć lub filmu oraz upublicznienie nagrań lub zdjęć w Internecie.
7. **Poniżenie** (ang. *denigration*) – upublicznienie poniżających, nieprawdziwych informacji lub materiałów na temat ofiary.
8. **Wykluczenie** (ang. *exclusion*) – celowe usunięcie z listy kontaktów internetowych lub niedopuszczenie do niej ofiary.
9. **Agresja techniczna** – działania przeciwko sprzętowi komputerowemu ofiary bardziej niż przeciwko samej ofierze<sup>7</sup>.

<sup>7</sup> J. Pyżalski, Agresja elektroniczna i cyberbullying jako nowe ryzykowne zachowania młodzieży. s.126-128.

## 2.3. Wybór metod i technik badawczych

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

Przez metodę badawczą rozumie się na ogół system założeń i reguł pozwalających na takie uporządkowanie praktycznej lub teoretycznej działalności, aby można było osiągnąć cel, do jakiego się świadomie zmierza<sup>8</sup>. 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 zrozumieć głębsze przyczyny zachowań ludzi. Z racji tego, że obejmują niewielką liczbę badanych, wyników nie można uogólniać na całą populację. Metody badań ilościowych posługują się głównie liczbami i odpowiadają na pytania „ile?” i „jak często?”. Ten typ badań przeprowadzany jest na większą skalę, niż w metodach jakościowych, a jego wyniki można przekładać na populację<sup>9</sup>.

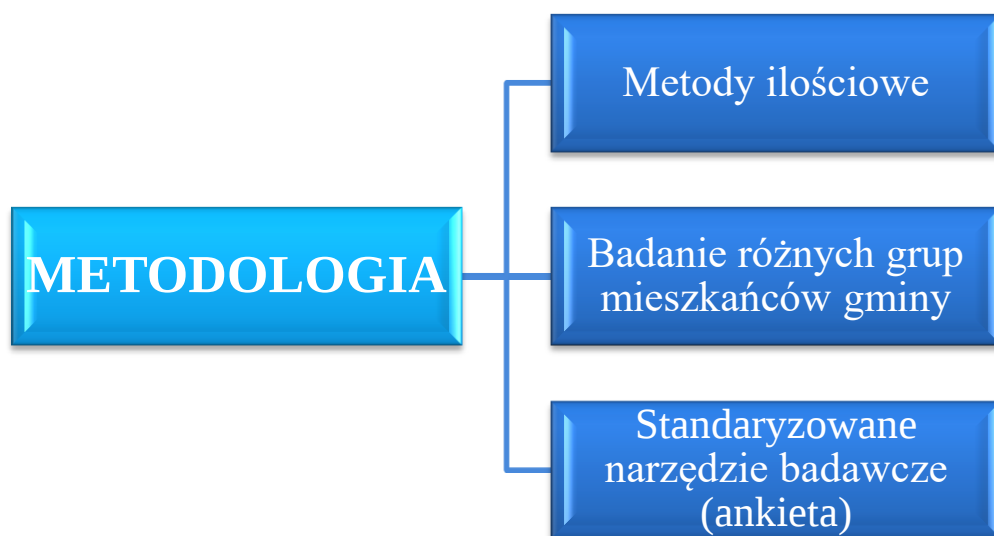
Badania wśród wszystkich badanych grup zostały wykonane zgodnie z metodologią ilościową. Ankiety wśród mieszkańców zostały przeprowadzone za pomocą **techniki PAPI** (*Paper And Pen Personal Interview*). Wykorzystana technika badawcza opierała się na bezpośrednim komunikowaniu się ankietera z respondentami, przy wykorzystaniu ustrukturyzowanego narzędzia badawczego, jakim był kwestionariusz ankiety. W przypadku uczniów zastosowano badanie ankietowe za pomocą **techniki CAWI** (*Computer Assisted Web Interviews*). Metoda 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 o całkowitej anonimowości oraz o zasadach wypełniania kwestionariuszy, by zminimalizować ryzyko występowania braków danych.

<sup>8</sup> J. Sztumski, *Wstęp do metod i technik badań społecznych*, s. 60.

<sup>9</sup> J. Przewłocka, *CAWI- specyfika, wykorzystanie, perspektywa rozwoju*, s. 97.

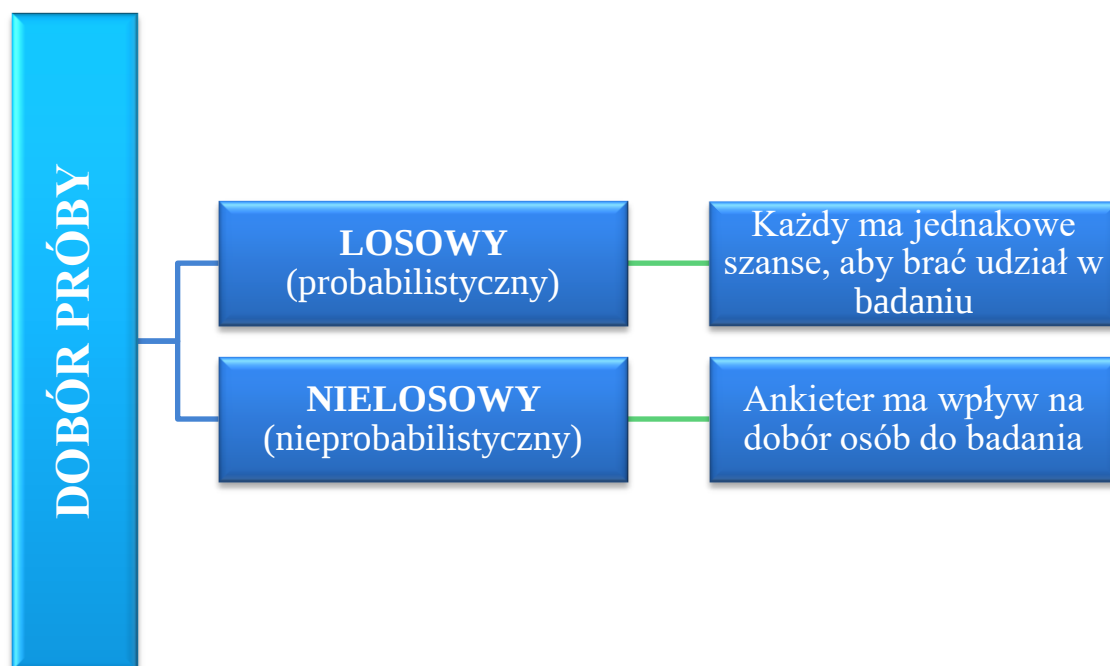
Podsumowując – w obecnej diagnozie zastosowano metodę ilościową (sondaż diagnostyczny) rozumiejąc ją jako powtarzalne, skuteczne sposoby rozwiązania problemu badawczego. W ramach tej metody zastosowano dwa rodzaje technik: CAWI, PAPI rozumianych jako sposoby zbierania danych realizowane w ramach obranej metody. Narzędziem, to znaczy przedmiotem służącym do realizacji techniki był kwestionariusz ankiety.

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.

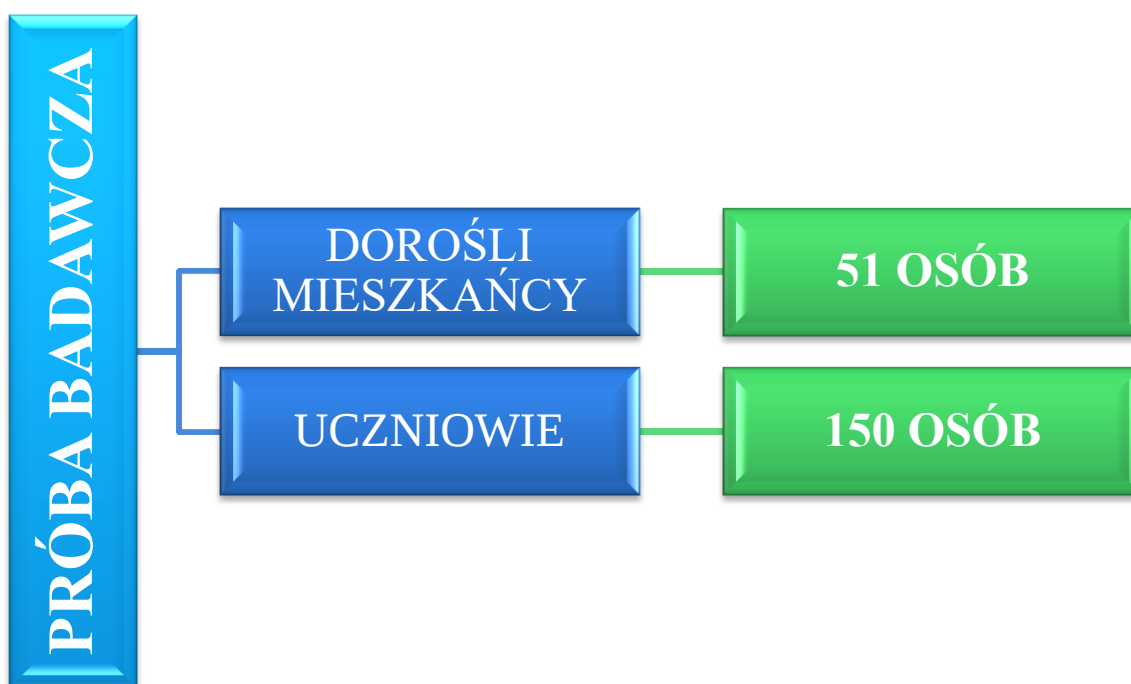


### 2.4. Dobór próby

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. Zróżnicowany (losowy) dobór próby umożliwił pogłębienie badanych zjawisk związanych bezpośrednio z zagrożeniami społecznymi na terenie gminy oraz uzyskanie informacji i opinii z różnych środowisk.



Badania zostały przeprowadzane w marcu i kwietniu 2019 roku. W badaniu łącznie wzięło udział **201 osób**. Poniższa tabela przedstawia szczegółową strukturę próby badawczej:



## 2.5. 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 +/- 1%).**

## 2.6. Etyka prowadzonych badań

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

- ✓ świadomą zgodę respondenta, który ma pełną wiedzę, co do charakteru swojego uczestnictwa w badaniu,
- ✓ unikanie wprowadzania w błąd respondentów,
- ✓ zagwarantowanie badanym poufności oraz uszanowania ich prywatności,
- ✓ niedopuszczenie do sytuacji celowych pominięć i manipulacji w trakcie zbierania i analizy danych,
- ✓ podmiotowe traktowanie badanych osób,
- ✓ nieszkodzenie w żaden sposób badanym,
- ✓ jasne i precyzyjne informowanie badanych o korzyściach i obciążeniach<sup>10</sup>.

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

---

<sup>10</sup> E. Babbie, *Badania społeczne w praktyce*, s.515-519.

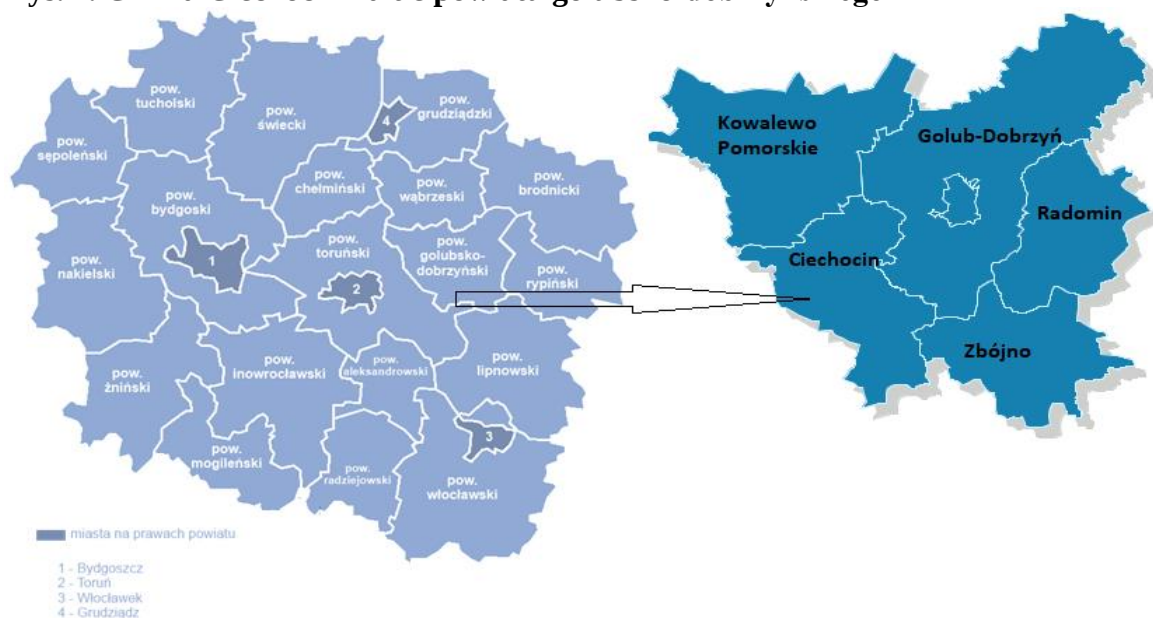
## 3.Charakterystyka Gminy Ciechocin

Punktem wyjścia diagnozy była analiza danych zastanych, której celem było poznanie specyfiki badanego regionu. Dokładnej analizie poddano informacje dotyczące problemów społecznych występujących w gminie Ciechocin. Rozdział ten stanowi podsumowanie zebranego materiału danych instytucjonalnych oraz wprowadzenie do głównej części diagnozy, tj. analizy opinii respondentów na temat problemów społecznych dotyczących gminy.

### 3.1.Położenie gminy Ciechocin

Gmina Ciechocin położona jest w środkowo-wschodniej części województwa kujawsko-pomorskiego, w powiecie golubsko-dobrzyńskim. W obrębie powiatu golubsko-dobrzyńskiego gmina graniczy od północy z gminą Kowalewo Pomorskie, od północno-wschodu z gminą Golub-Dobrzyń, od wschodu z gminą Zbójno. Zaś w obrębie powiatu toruńskiego graniczy od zachodu z gminami Lubicz i Obrowo, a od południa z gminą Czernikowo. Obszar gminy zajmuje powierzchnię 101 km<sup>2</sup>, co stanowi 16,5% powierzchni powiatu golubsko-dobrzyńskiego<sup>11</sup>.

**Rys. 1. Gmina Ciechocin na tle powiatu golubsko-dobrzyńskiego**



<sup>11</sup> Źródło: GUS, 31.XII.2017 na podstawie: [www.polskawliczbach.pl](http://www.polskawliczbach.pl), dostęp: 11.03.2019.

## DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE CIECHOCIN

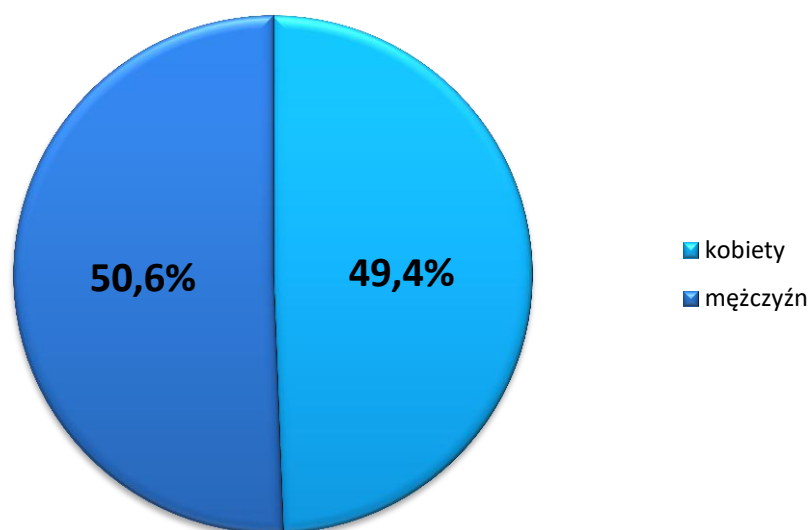
Gmina Ciechocin składa się z 10 sołectw: Ciechocin, Elgiszewo, Kujawy, Małszyce, Miliszewy, Morgowo, Nowa Wieś, Piotrkowo, Rudaw i Świętosław, które zostały przedstawione na poniższym rysunku.

### 3.2.Struktura demograficzna gminy Ciechocin

Struktura demograficzna, będąca rezultatem procesów demograficznych w przeszłości, determinuje kształtowanie się zjawisk demograficznych i społecznych w przyszłości. Rozpoznanie istotnych cech, zjawisk i procesów społecznych jest także kontekstem dla weryfikacji kierunków dotychczasowych działań na rzecz rozwiązywania problemów społecznych, a co za tym idzie umożliwia wnioskowanie dotyczące wymaganych w tym zakresie zmian, zarówno w odniesieniu do skali interwencji, jak i jej rodzaju.

Gminę Ciechocin zamieszkuje **4034 osób**, z czego 49,4% stanowią kobiety, a 50,6% mężczyźni<sup>12</sup>.

**Wyk. 1. Struktura demograficzna Ciechocina ze względu na płeć:**



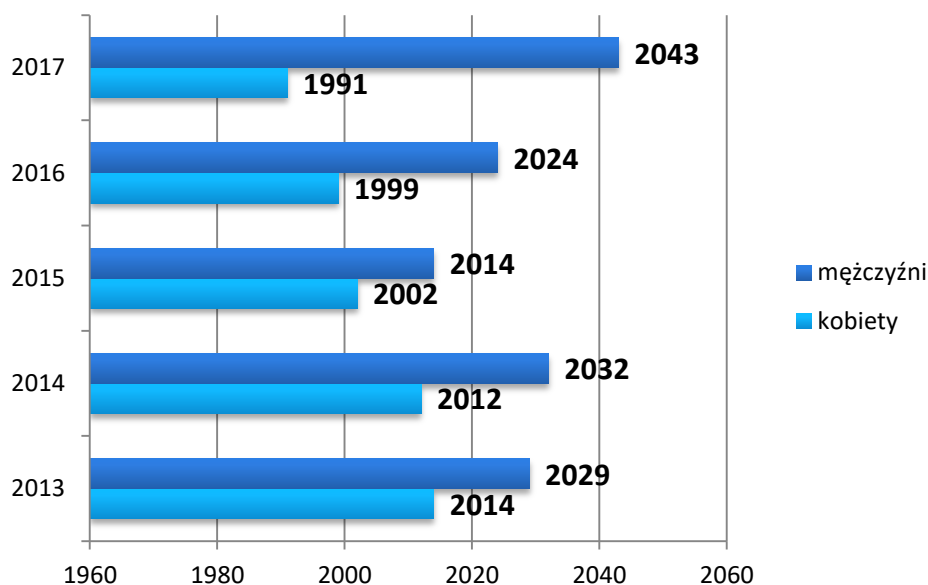
Współczynnik feminizacji wskazuje, że na każdych 100 mężczyzn przypada 97 kobiet, z kolei współczynnik maskulinizacji pokazuje, że na każde 100 kobiet przypada 103 mężczyzn. Poniższy wykres przedstawia szczegółowe dane dotyczące populacji gminy Ciechocin w latach 2013-2017. Liczba kobiet stale maleje, a mężczyzn wzrasta<sup>13</sup>.

<sup>12</sup> Źródło: GUS, 31.XII.2017 na podstawie: [www.polskawliczbach.pl](http://www.polskawliczbach.pl), dostęp: 11.03.2019.

<sup>13</sup> Źródło: GUS, 31.XII.2017 na podstawie: [www.polskawliczbach.pl](http://www.polskawliczbach.pl), dostęp: 11.03.2019.

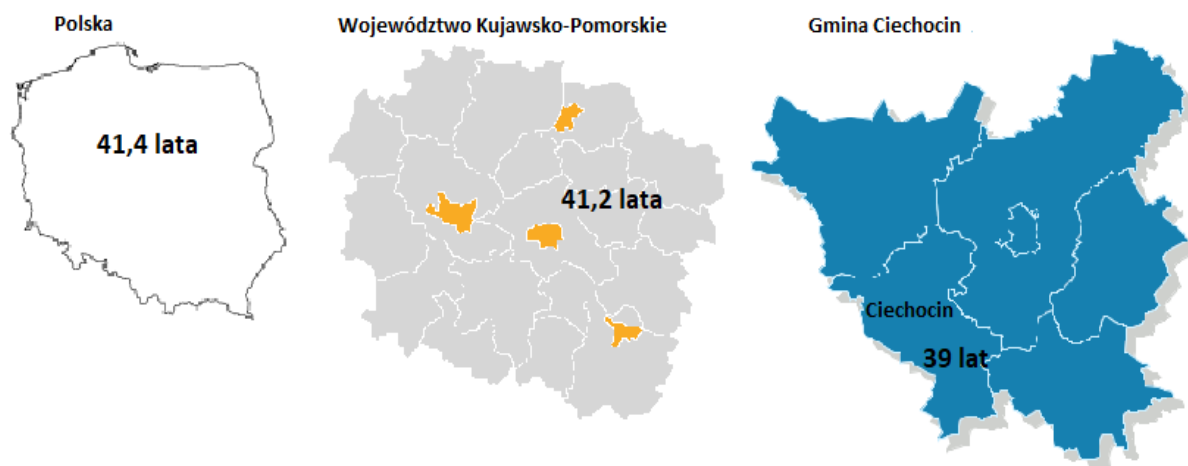
## DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE CIECHOCIN

Wyk. 2. Populacja z podziałem na płeć w latach 2013-2017



Średni wiek mieszkańców wynosi 39 lat i jest nieznacznie mniejszy od średniego wieku mieszkańców województwa kujawsko-pomorskiego (41,2 lata) oraz nieznacznie mniejszy od średniego wieku mieszkańców całej Polski (41,4 lata)<sup>14</sup>.

Rys. 2. Wiek mieszkańców na tle Polski i województwa kujawsko-pomorskiego.



Najwięcej mężczyzn jest w przedziale wiekowym 20-29 oraz 30-39 lat. Najmniej liczną kategorią wiekową są mężczyźni w wieku 70 lat i więcej. W przypadku kobiet dwa najliczniejsze przedziały to: 20-29 oraz 40-49 lat, a najmniej liczne: 0-9 lat. Poniższa tabela przedstawia szczegółowy rozkład liczebności ze względu na wiek oraz płeć<sup>15</sup>. Dane pochodzą z 2017 roku.

<sup>14</sup> Opracowanie własne, na podstawie GUS, 31.XII.2017

<sup>15</sup> Opracowanie własne, na podstawie GUS, 31.XII.2017

## DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE CIECHOCIN

**Tab. 3. Struktura ludności ze względu na płeć i wiek.**

| Wiek            | Płeć      |         | Razem |
|-----------------|-----------|---------|-------|
|                 | Mężczyzna | Kobieta |       |
| 0-9 lat         | 205       | 192     | 397   |
| 10-19 lat       | 256       | 253     | 509   |
| 20-29 lat       | 353       | 310     | 663   |
| 30-39 lat       | 286       | 270     | 556   |
| 40-49 lat       | 279       | 277     | 556   |
| 50-59 lat       | 266       | 227     | 493   |
| 60-69 lat       | 236       | 223     | 459   |
| 70 i więcej lat | 162       | 239     | 401   |
| Razem           | 2043      | 1991    | 4034  |

Przyrost naturalny, czyli różnica między liczbą urodzeń żywych, a liczbą zgonów jest w gminie Ciechocin na poziomie **15**. Przyrost naturalny liczony na 1000 ludności jest wyższy niż współczynnik przyrostu województwa kujawsko- pomorskiego (-0,2 dla województwa kujawsko-pomorskiego, 3,7 dla Ciechocina). W roku 2017 w gminie urodziło się 25 dziewczynek oraz 28 chłopców, co daje łącznie 53 urodzeń żywych. Współczynnik ten jest wyższy, niż współczynnik urodzeń liczony dla województwa kujawsko-pomorskiego na 1000 ludności (13,2 dla Ciechocina, a 10 dla województwa kujawsko-pomorskiego). W roku 2016 zanotowano 35 przypadków zgonów na terenie gminy Ciechocin (17 kobiet i 18 mężczyzn). Współczynnik zgonów (8,7) jest niższy od współczynnika liczonego dla województwa kujawsko-pomorskiego (9,9). Poniższa tabela przedstawia omawiane dane<sup>16</sup>.

**Tab. 4. Dane dotyczące przyrostu naturalnego, statystyk urodzeń oraz statystyk zgonów na terenie gminy Ciechocin.**

|                           |                  |                |
|---------------------------|------------------|----------------|
| Przyrost naturalny (2017) | Kobiety (3)      | Mężczyźni (12) |
| Statystyki urodzeń (2017) | Dziewczynki (25) | Chłopcy (28)   |
| Statystyki zgonów (2016)  | Kobiety (17)     | Mężczyźni (18) |

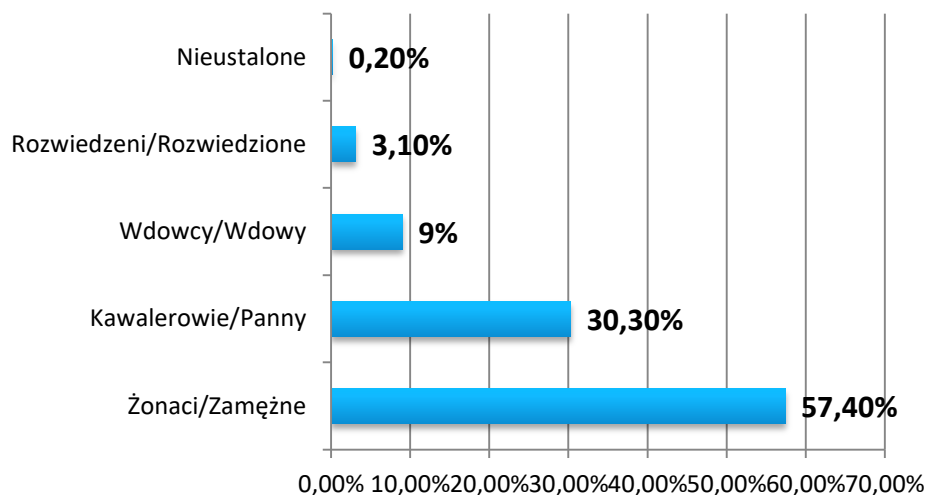
Analizując pozostałe dane demograficzne, w tym stan cywilny mieszkańców, stwierdzić możemy, że wyniki kształtują się następująco: osoby żonate/zamężne stanowią 57,4% ogółu ludności, kawalerowie i panny 30,3%, z kolei wdowcy i wdowy – 9%. 3,1% ogółu ludności to

<sup>16</sup> Źródło: GUS, 31.XII.2017 na podstawie: [www.polskawliczbach.pl](http://www.polskawliczbach.pl), dostęp: 11.03.2019.

## DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE CIECHOCIN

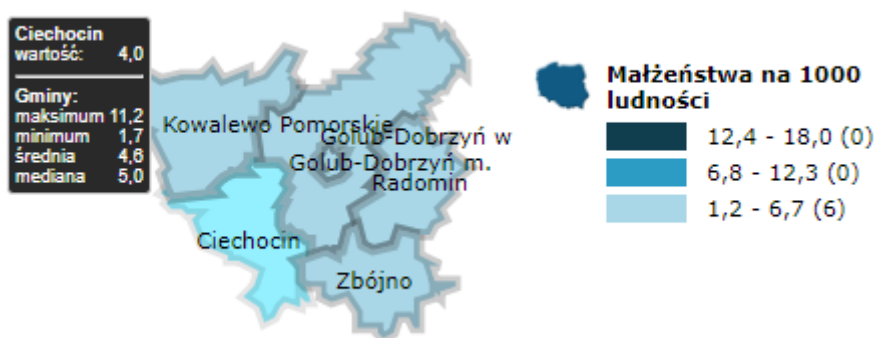
osoby rozwiedzione, natomiast w przypadku 0,2% populacji nie udało się ustalić stanu cywilnego<sup>17</sup>.

**Wyk. 3. Stan cywilny mieszkańców gminy Ciechocin.**



Biorąc pod uwagę współczynnik małżeństw w roku 2017 na 1000 ludności kształtuje się on na poziomie 4, i jest on niższy od współczynnika liczonego dla województwa kujawsko-pomorskiego (4,9). Maksymalna wartość dla tego wskaźnika wynosiła 11,2, a minimalna 1,7. Szczegółowo przedstawione zostało to na poniższym rysunku<sup>18</sup>.

**Rys. 3. Małżeństwa na 1000 ludności dla gminy Ciechocin.**



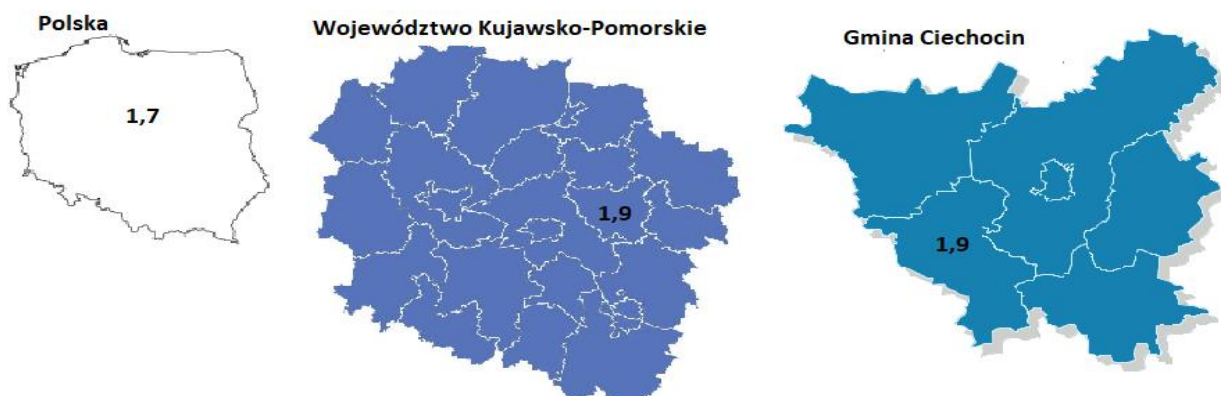
Współczynnik rozwodów wynosi 1,9, tyle samo wynosi on również dla województwa. W skali kraju jest on o 0,2 niższy<sup>19</sup>.

<sup>17</sup> Źródło: GUS, 31.XII.2011 na podstawie: [www.polskawliczbach.pl](http://www.polskawliczbach.pl), dostęp: 11.03.2019.

<sup>18</sup> Opracowanie na podstawie <http://swaid.stat.gov.pl>, GUS, 31.XII.2017.

<sup>19</sup> Opracowanie własne, na podstawie GUS, 31.XII.2017.

Rys. 4. Współczynnik rozwodów mieszkańców na tle Polski i województwa kujawsko-pomorskiego.



### 3.3. Rynek pracy

Analizując kwestie związane z rynkiem pracy należy w pierwszej kolejności zorientować się, jak wyglądają statystyki dotyczące osób aktywnych zawodowo oraz osób bezrobotnych. Mówiąc o osobach aktywnych zawodowo mamy na myśli wszystkie osoby zatrudnione z pominięciem osób pracujących w jednostkach budżetowych działających w zakresie obrony narodowej i bezpieczeństwa publicznego, osób pracujących w gospodarstwach indywidualnych w rolnictwie, duchownych oraz pracujących w organizacjach, fundacjach i związkach; bez podmiotów gospodarczych o liczbie pracujących do 9 osób, wg. faktycznego miejsca pracy i rodzaju działalności. W Ciechocinie wskaźnik osób pracujących wynosi 124, co oznacza, że na **1000 osób 124 jest zatrudnionych**. Należy zauważyć, że wskaźnik ten jest znacznie niższy od wskaźnika liczonego dla województwa kujawsko-pomorskiego<sup>20</sup>.

Rys. 5. Pracujący mieszkańcy gminy Ciechocin na tle Polski i województwa kujawsko-pomorskiego.



<sup>20</sup> Źródło: GUS, 31.XII.2017 na postawie: [www.polskawliczbach.pl](http://www.polskawliczbach.pl), dostęp: 11.03.2019.

## DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE CIECHOCIN

Liczba mieszkańców pracujących ogółem wynosi **13 217**. 37,2% aktywnych zawodowo mieszkańców gminy Ciechocin pracuje w sektorze rolniczym (rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo), 29,7% w przemyśle i budownictwie, a 15,2% w sektorze usługowym (handel, naprawa pojazdów, transport, zakwaterowanie i gastronomia, informacja i komunikacja) oraz 1,4% pracuje w sektorze finansowym (działalność finansowa i ubezpieczeniowa, obsługa rynku nieruchomości). Najwięcej kobiet w gminie Ciechocin pracuje w sektorze rolniczym (2208), a mężczyzn w sektorze przemysłowym i budownictwem (2845). Najmniej kobiet i mężczyzn działa w sektorze finansowym- łącznie 191 mieszkańców<sup>21</sup>. Szczegółowo zostało przedstawione to w poniższej tabeli.

**Tab. 5. Rozkład procentowy aktywnych zawodowo mieszkańców ze względu na charakter wykonywanej pracy i płeć.**

| Sektor                                                                                                        | Płeć         |              | Razem |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|-------|
|                                                                                                               | Kobiety      | Mężczyźni    |       |
| Sektor rolniczy (rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo)                                                  | 2208 (36,2%) | 2711 (38,1%) | 4919  |
| Przemysł i budownictwo                                                                                        | 1074 (17,6%) | 2845 (40%)   | 3919  |
| Sektor usługowy (handel, naprawa pojazdów, transport, zakwaterowanie i gastronomia, informacja i komunikacja) | 1001 (16,4%) | 1003 (14,1%) | 2004  |
| Sektor finansowy (działalność finansowa i ubezpieczeniowa, obsługa rynku nieruchomości)                       | 156 (2,6%)   | 35 (0,5%)    | 191   |
| Pozostałe                                                                                                     | 1662         | 522          | 2184  |

Bezrobocie rejestrowane bywa definiowane w różny sposób. Najczęściej definiuje się stopę bezrobocia rejestrowanego jako stosunek liczby zarejestrowanych bezrobotnych do liczby ludności aktywnej ekonomicznie (zasobu siły roboczej danej populacji). Dane o bezrobociu na poziomie gmin są szacowane w oparciu o stopę bezrobocia rejestrowanego dla powiatu oraz porównanie stosunku liczby bezrobotnych do ogółu ludności w wieku produkcyjnym w powiecie i gminie. Bezrobocie rejestrowane w gminie Ciechocin wynosiło w 2017 roku **9,2% (13,1% wśród kobiet i 5,9% wśród mężczyzn)**. Należy mieć na uwadze, że wśród aktywnych zawodowo mieszkańców gminy Ciechocin **228** osób wyjeżdża do pracy do innych gmin, a **70** pracujących przyjeżdża do pracy spoza gminy - tak więc saldo przyjazdów i wyjazdów do pracy wynosi **-158**. Z drugiej strony miesięczne wynagrodzenie

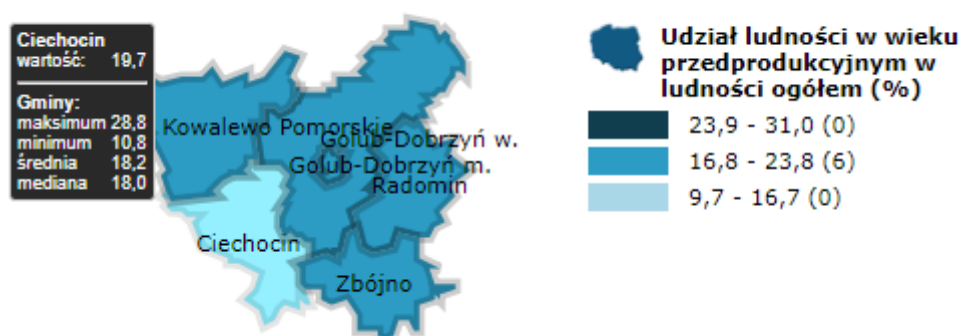
<sup>21</sup> Źródło: GUS, 31.XII.2017 na podstawie: [www.polskawliczbach.pl](http://www.polskawliczbach.pl), dostęp: 11.03.2019.

## DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE CIECHOCIN

brutto w roku 2017 kształtowało się na poziomie 3926 zł, co odpowiada 86,7% miesięcznego wynagrodzenia liczonego dla ogółu Polski<sup>22</sup>.

Mieszkańcy w wieku przedprodukcyjnym stanowią **19,7%** osób w gminie (**19,8%** kobiety, a **19,6%** mężczyźni). Na poniższym rysunku przedstawiony został udział ludności w wieku przedprodukcyjnym w ludności ogółem. Jak widać kształtuje się on tak samo na terenie całego powiatu golubsko-dobrzyńskiego. Maksymalna wartość dla gminy Ciechocin to 28,8%, a minimalna 10,8%<sup>23</sup>.

**Rys. 6. Udział ludności w wieku przedprodukcyjnym w ludności ogółem (%).**



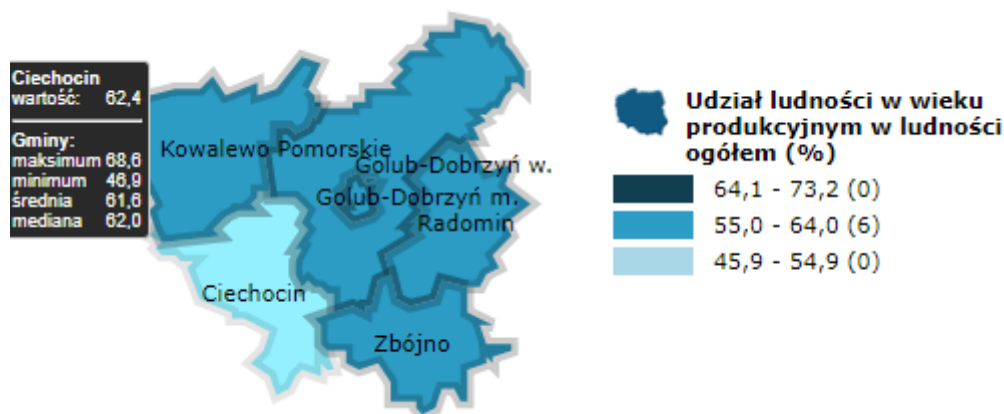
Mieszkańcy w wieku produkcyjnym stanowią **62,4%** osób w gminie (**57%** kobiety, a **67,6%** mężczyźni). Na poniższym rysunku przedstawiony został udział ludności w wieku produkcyjnym w ludności ogółem. Jak widać kształtuje się on tak samo na terenie całego powiatu golubsko-dobrzyńskiego. Maksymalna wartość dla gminy Ciechocin to 68,6%, a minimalna 46,9%<sup>24</sup>.

<sup>22</sup> Źródło: GUS, 31.XII.2017 na postawie: [www.polskawliczbach.pl](http://www.polskawliczbach.pl), dostęp: 11.03.2019.

<sup>23</sup> Opracowanie na podstawie <http://swaid.stat.gov.pl>, GUS, 31.XII.2017.

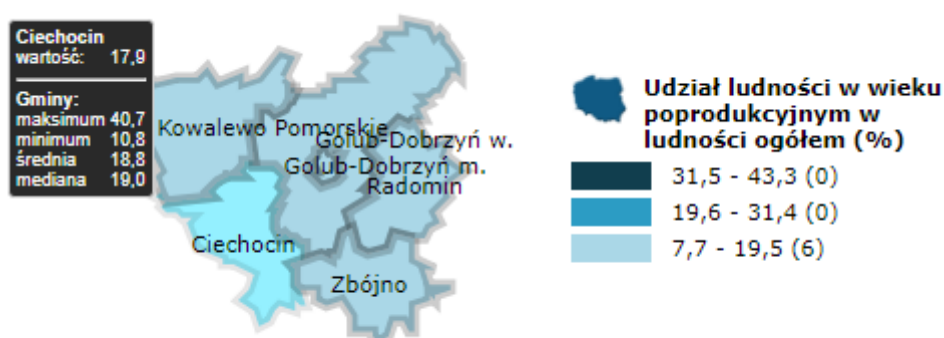
<sup>24</sup> Opracowanie na podstawie <http://swaid.stat.gov.pl>, GUS, 31.XII.2017.

Rys. 7. Udział ludności w wieku produkcyjnym w ludności ogółem (%).



Mieszkańcy w wieku poprodukcyjnym stanowią **17,9%** osób w gminie (23,2% kobiety, a 12,8% mężczyźni). Na poniższym rysunku przedstawiony został udział ludności w wieku poprodukcyjnym w ludności ogółem. Jak widać kształtuje się on tak samo na terenie całego powiatu golubsko-dobrzyńskiego. Maksymalna wartość dla gminy Ciechocin to 40,7%, a minimalna 10,8%<sup>25</sup>.

Rys. 8. Udział ludności w wieku poprodukcyjnym w ludności ogółem (%).



<sup>25</sup> Opracowanie na podstawie <http://swaid.stat.gov.pl>, GUS, 31.XII.2017.

## 3.4. Infrastruktura edukacyjna i kulturalno-rekreacyjna

### 3.4.1. Edukacja

W roku szkolnym 2018/2019 do szkół uczęszcza **431 uczniów**, w tym **107 uczniów** do oddziałów przedszkolnych. **Gminna sieć szkół obejmuje:**

1. Szkołę Podstawową im. Bohaterów Września 1939 r. w Świątosławiu, przy której funkcjonuje Oddział Przedszkolny w Miliszewach
2. Szkołę Podstawową im. Oskara Kolberga w Ciechocinie, przy której funkcjonuje Oddział Przedszkolny w Elgiszewie oraz wygasające 2 Oddziały Gimnazjalne w Nowej Wsi.

We wszystkich placówkach szkolnictwa podstawowego i gimnazjum są świetlice szkolne, które mają funkcje opiekuńczą w stosunku do uczniów. Ich czas pracy pozwala na zapewnienie niezbędnej opieki zarówno przed lekcjami, a także po ich zakończeniu.

Na terenie Gminy Ciechocin 6 uczniów realizuje zajęcia indywidualne. Jest 13 uczniów z niepełnosprawnością:

- ✓ Słabowidzący- 1
- ✓ Niepełnosprawność intelektualna w stopniu lekkim- 4
- ✓ Niepełnosprawność intelektualna w stopniu umiarkowanym lub znacznym- 3
- ✓ Z niepełnosprawnościami sprzężonymi- 1
- ✓ Z niepełnosprawnością ruchową w tym afazją- 3
- ✓ Z autyzmem w tym z zespołem Aspergera- 1

Uczniowie objęci zajęciami specjalistycznymi w ramach pomocy psychologiczno-pedagogicznej, realizują:

- ✓ Zajęcia logopedyczne (37 godzin)
- ✓ Zajęcia korekcyjno- kompensacyjne (59 godzin)
- ✓ Zajęcia Socjoterapeutyczne (2 godziny)
- ✓ Zajęcia rewalidacyjne (15 godzin)
- ✓ Zajęcia dydaktyczno- wyrównawcze (18 godzin)
- ✓ Koła zainteresowań (408 godzin)

## DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE CIECHOCIN

W przypadku Szkoły Podstawowej w Świątosławiu uczniowie nie mają zajęć wyrównawczych i przygotowujących ich do egzaminów. Najwięcej takich zajęć jest w szkole w Nowej Wsi (7). W Świątosławiu uczniowie mają możliwość uczestnictwa tylko w dwóch kołach, w Ciechocinie w siedmiu, a w Nowej Wsi w dziesięciu. Dużym minusem jest brak zajęć sportowych w Świątosławiu. Zwiększyć można by było także ilość godzin doradztwa zawodowego dla uczniów. Plusem jest większa liczba godzin zajęć prowadzonych na świetlicach, a także zajęć z pomocą psychologiczno-pedagogiczną.

**Tab. 6. Zajęcia pozalekcyjne i specjalistyczne dla uczniów (w godzinach).**

| Rodzaj zajęć                                                                  | Szkoła Podstawowa w Ciechocinie | Szkoła Podstawowa w Świątosławiu | Szkoła Podstawowa w Nowej Wsi | RAZEM     |
|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|-----------|
| Zajęcia wyrównawcze z przedmiotów humanistycznych                             | 1                               | -                                | 1                             | 2         |
| Zajęcia wyrównawcze z przedmiotów matematyczno-przyrodniczych                 | 1                               | -                                | 1                             | 2         |
| Zajęcia wyrównawcze inne                                                      | 1                               | -                                | 1                             | 2         |
| Zajęcia przygotowujące do egzaminów z przedmiotów humanistycznych             | -                               | -                                | 2                             | 2         |
| Zajęcia przygotowujące do egzaminów z przedmiotów matematyczno-przyrodniczych | -                               | -                                | 2                             | 2         |
| <b>Zajęcia wyrównawcze i przygotowujące do egzaminów razem</b>                | <b>3</b>                        | <b>-</b>                         | <b>7</b>                      | <b>10</b> |
| Koła matematyczno-przyrodnicze                                                | 2                               | 1                                | 4                             | 7         |
| Koła humanistyczne                                                            | 1                               | 1                                | 2                             | 4         |
| Koła językowe                                                                 | -                               | -                                | 1                             | 1         |
| Koła artystyczne                                                              | 2                               | -                                | 2                             | 4         |
| Zajęcia sportowe                                                              | 2                               | -                                | 1                             | 3         |
| <b>Koła i zajęcia sportowe razem</b>                                          | <b>7</b>                        | <b>2</b>                         | <b>10</b>                     | <b>19</b> |
| Doradztwo zawodowe                                                            | 0,5                             | 0,5                              | 2                             | 3         |
| Zajęcia w świetlicy                                                           | 26                              | 26                               | 26                            | 78        |
| Zajęcia z pomocą psychologiczno-pedagogiczną                                  | 17                              | 31                               | 19                            | 67        |

## DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE CIECHOCIN

13,8% mieszkańców gminy Ciechocin w wieku potencjalnej nauki (3-24 lata) zalicza się do przedziału 3-6 lat - wychowanie przedszkolne (14,4% wśród dziewczynek i 13,1% wśród chłopców). Na poziomie podstawowym (7-12 lat) kształcą się 23,3% ludności (22,8% dziewczynek i 23,8% chłopców). Wśród mieszkańców w wieku potencjalnej nauki 13,5% zalicza się do przedziału 13-15 lat - kształcenie na poziomie gimnazjalnym (15,7% dziewczyn i 11,4% chłopaków). Na poziomie ponadgimnazjalnym (16-18 lat) kształcą się 19,6% mieszkańców (18% dziewczyn i 21% chłopaków). W przedziale wiekowym odpowiadającym edukacji w szkołach wyższych (19-24 lat) znajduje się 29,9% mieszkańców gminy Ciechocin (29,1% kobiet i 30,6% mężczyzn)<sup>26</sup>.

**Tab. 7. Edukacyjne grupy wieku mieszkańców gminy Ciechocin w podziale na płeć.**

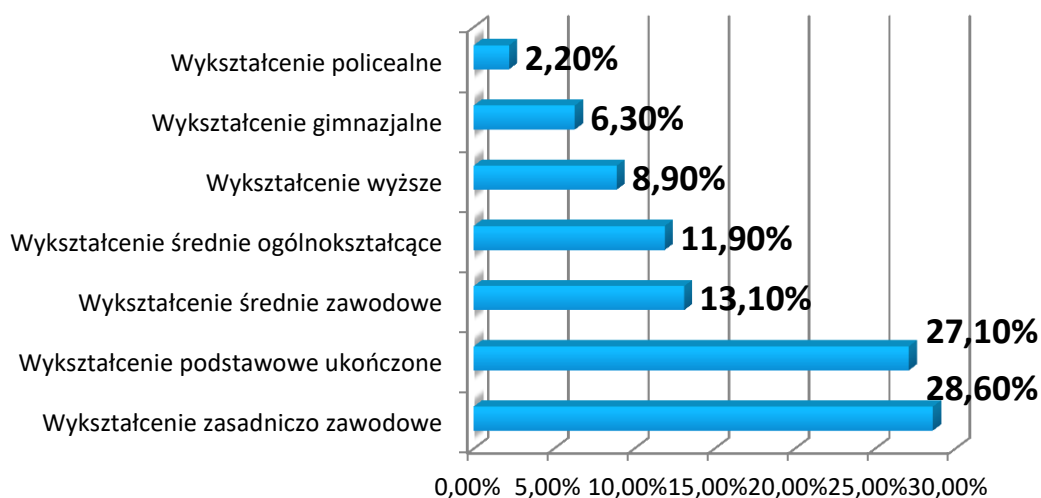
| Edukacyjne grupy wieku       | Płeć        |             | Razem |
|------------------------------|-------------|-------------|-------|
|                              | Kobiety     | Mężczyźni   |       |
| Populacja w wieku 3-6 lat    | 79 (14,4%)  | 75 (13,1%)  | 154   |
| Populacja w wieku 7- 12 lat  | 125 (22,8%) | 136 (23,8%) | 261   |
| Populacja w wieku 13- 15 lat | 86 (15,7%)  | 65 (11,4%)  | 151   |
| Populacja w wieku 16-18 lat  | 99 (18%)    | 120 (21%)   | 219   |
| Populacja w wieku 19-24 lat  | 160 (29,1%) | 175 (30,6%) | 335   |

Według Narodowego Spisu Powszechnego z 2011 roku 8,9% ludności posiada wykształcenie wyższe, 2,2% wykształcenie policealne, 11,9% średnie ogólnokształcące, a 13,1% średnie zawodowe. Wykształceniem zasadniczym zawodowym legitymuje się 28,6% mieszkańców gminy Ciechocin, gimnazjalnym 6,3%, natomiast 27,1% podstawowym ukończonym. 2% mieszkańców zakończyło edukację przed ukończeniem szkoły podstawowej. Poniższy wykres prezentuje szczegółowe dane dotyczące wykształcenia mieszkańców gminy<sup>27</sup>.

<sup>26</sup> Źródło: GUS, 31.XII.2017 na podstawie: [www.polskawliczbach.pl](http://www.polskawliczbach.pl), dostęp: 11.03.2019.

<sup>27</sup> Opracowanie własne na podstawie danych pochodzących z Narodowego Spisu Powszechnego (2011).

Wyk. 4. Wykształcenie mieszkańców gminy Ciechocin.



### 3.4.2. Kultura i rekreacja

W Ciechocinie funkcjonuje **Gminna Biblioteka Publiczna**, która założona została w listopadzie 1958 r. uchwałą Gromadzkiej Rady Narodowej w Ciechocinie z punktami w Miliszewach, Małszycach, Nowej Wsi i Elgiszewie. Pierwotnie Biblioteka mieściła się w kantorku remizy strażackiej w Ciechocinie. Poprawa warunków lokalowych nastąpiła dopiero z chwilą przeniesienia do miejscowości Elgiszewo w 2001 r., gdzie Biblioteka znajduje się do dziś. W marcu 1957 r. powstała Gromadzka Biblioteka Publiczna w Świątosławiu z dwoma punktami bibliotecznymi w Piotrkowie i Morgowie. W kolejnych latach przenoszono Bibliotekę cztery razy. Obecnie od 2002 r. biblioteka zajmuje lokal w Szkole Podstawowej im. Bohaterów Września 1939 roku w Świątosławiu. Od 2006 r. na podstawie uchwały Rady Gminy Ciechocin Biblioteka Publiczna działa jako samodzielna instytucja kultury. Od 01.02.2007 r. jest wpisana do Gminnego Rejestru Instytucji Kultury. Biblioteka współpracuje ze szkołami, przedszkolami i instytucjami na terenie Gminy i sąsiednich powiatów oferując ciekawe formy współpracy. Organizują m.in. konkursy czytelnicze, wystawy, zajęcia biblioteczne, głośne czytanie bajek dzieciom, wieczorki poetyckie, koncerty, wyjazdy do teatru, spotkania z pisarzami, wycieczki oraz imprezy okolicznościowe takie jak: Wakacje z Biblioteką, Andrzejki, Ferie z Biblioteką, Dzień Pluszowego Misia, Koncert Pieśni Patriotycznych, spotkania świąteczne, pasowanie na czytelnika itp. Biorą udział w akcji Cała Polska Czyta Dzieciom oraz akcji „Czytam sobie”. Akcja „Jak oni czytają”- najmłodszym czytelnikom wiersze i bajki czytali m.in. lekarz, policjant, marynarz, leśniczy, pielęgniarka, radny, ksiądz, żołnierz, leśniczy. Filia w Świątosławiu współpracuje z żandarmerią wojskową. W ramach tej współpracy żołnierze

## DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE CIECHOCIN

---

odwiedzali uczniów tamtejszej Szkoły Podstawowej dwa razy. Dzieci miały okazję zapoznać się z pracą żołnierzy i sprzętem wojskowym. W tym roku organizowana jest II edycja tej akcji. Organizowany jest również Ciechociński Przegląd Poezji, a jego celem jest popularyzacja poezji dla dzieci, pobudzanie aktywności czytelniczej, upowszechnianie kultury języka polskiego oraz integracja społeczności szkolnej z bibliotekami.

### **Przy bibliotece działają również kluby i kółka:**

- ✓ Dyskusyjny Klub Książki,
- ✓ Klub Na Obcasach,
- ✓ Klub Razem Łatwiej,
- ✓ Kółko Biblioteczne dla Dzieci,
- ✓ Klub Małego Czytelnika

**Ludowy Zespół Sportowy „ISKRA” Ciechocin** został zarejestrowany jako stowarzyszenie kultury fizycznej w Starostwie Powiatowym w Golubiu-Dobrzyniu dnia 12 maja 2008 r. W LZS są trzy sekcje sportowe: biegowa, kolarska i piłki nożnej. W tej ostatniej funkcjonują dwie drużyny piłki nożnej: seniorów i juniorów młodszych. Obie drużyny po raz pierwszy zostały zgłoszone do rozgrywek Kujawsko-Pomorskiego Związku Piłki Nożnej w sezonie 2008/2009 i od tej pory grają w nich do dziś. LZS „Iskra” jest prężnie działającym stowarzyszeniem, które od początku swego istnienia organizowało wiele imprez sportowych. Wśród nich warto wymienić:



- ✓ Coroczne biegi przełajowe, w których zawsze startuje kilkudziesięciu biegaczy, w różnym wieku,
- ✓ Turnieje: piłki nożnej (halowej i na otwartym boisku), siatkowej (plażowej i halowej), tenisa stołowego, szachowe,
- ✓ Wyścig kolarski po Ziemi Ciechocińskiej.

### **Infrastrukturę sportową w Gminie tworzą:**

- ✓ Kompleks boisk sportowych „Orlik 2012” przy Szkole Podstawowej w Świątosławiu (boisko do piłki nożnej, piłki siatkowej, piłki ręcznej, koszykówki i tenisa ziemnego oraz zaplecze sanitarne),
- ✓ Hala sportowa przy Gimnazjum im. Czesława Miłosza w Nowej Wsi,
- ✓ Boiska w Elgiszewie, Ciechocinie (Kujawach) i Rudawiu.

## DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE CIECHOCIN

---

Działalność mająca na celu upowszechnianie kultury oraz wspieranie aktywności społeczno-towarzyskiej w sołectwach prowadzona jest w **światlicach wiejskich i remizach Ochotniczej Straży Pożarnej**. Działa wiele grup zajmujących się działalnością kulturalną i propagowaniem tradycji tych terenów (m. in. występują na lokalnych i regionalnych imprezach, prowadzą warsztaty wśród dzieci i młodzieży, organizują lokalne imprezy).

**Zaliczyć do nich należy przede wszystkim:**

- ✓ Zespół Pieśni i Tańca „Morgowianki”
- ✓ Zespół folklorystyczny „Ciechowiacy”
- ✓ Koła Gospodyń Wiejskich
- ✓ Klub Seniora
- ✓ Jednostki Ochotniczych Straży Pożarnych

Obszar Gminy Ciechocin leży w obrębie makroregionu Pojezierza Chełmińsko-Dobrzyńskiego na granicy mezoregionów Doliny Drwęcy (północna część Gminy) i Pojezierza Dobrzyńskiego (południowa część Gminy). Obszar Gminy Ciechocin charakteryzuje się unikatową rzeźbą terenu i wysoką lesistością. Lasy stanowią 35% jej powierzchni. Obszar Gminy jest stosunkowo ubogi w wody powierzchniowe. Krajobraz Gminy urozmaicają jeziora: Okonin i Piotrkowskie.

Niewątpliwą atrakcją turystyczną Gminy Ciechocin stanowi Osada Karbówko, położona w dolinie rzeki Drwęcy. Na terenie Osady znajdują się kryte strzechą chaty, pokoje i apartamenty dla turystów, komfortowe Wellness & SPA, sale konferencyjne i balowe, oryginalne Zakątki Grillowe, Karczma Myśliwska i nowoczesna kręgielnia.



**Przez obszar Gminy przebiegają także trzy szlaki turystyczne:**

- ✓ Kujawsko-Pomorski Szlak Drwęcy
- ✓ Szlak Św. Jakuba
- ✓ Kujawsko Pomorski Szlak Fryderyka Chopina

## DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE CIECHOCIN

Poza środowiskiem przyrodniczym o atrakcyjności turystycznej gminy decyduje również dziedzictwo kulturowe. Najważniejsze zabytki znajdujące się na terenie Gminy znajdują się w poniższej tabeli.

**Tab. 8. Najważniejsze zabytki Gminy Ciechocin.**

| Miejscowość | Obiekt                                                      |
|-------------|-------------------------------------------------------------|
| Ciechocin   | ✓ Kościół parafialny z XIV w.<br>✓ Dwór biskupów kujawskich |
| Świętosław  | ✓ Zespół dworsko-pałacowy                                   |
| Morgowo     | ✓ Cmentarz ewangelicki                                      |
| Rudaw       | ✓ Wczesnośredniowieczne grodzisko                           |
| Elgiszewo   | ✓ Cmentarz choleryczny                                      |
| Dulnik      | ✓ Drewniany młyn i chata                                    |

Źródło: [www.ciechocin.pl](http://www.ciechocin.pl)

### 3.5. Jednostki pomocowe na terenie Gminy

Jednostką organizacyjną Gminy Ciechocin świadczą usługi w zakresie pomocy społecznej jest **Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ciechocinie** z siedzibą w Miliszewach. Poza ustawowymi i statutowymi zadaniami związanymi z niesieniem pomocy osobom i rodzinom w zakresie niezbędnych potrzeb życiowych, GOPS Ciechocin realizuje również program „Dostarczanie Żywności dla najuboższej ludności Unii Europejskiej” we współpracy z Bankiem Żywności w Toruniu, a także organizuje kolonie i wycieczki dla dzieci z rodzin objętych pomocą społeczną oraz dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej. GOPS działa także w sferze aktywizacji zawodowej i społecznej osób, którym udzielana jest pomoc oraz prowadzi wypożyczalnię sprzętu ortopedycznego i rehabilitacyjnego. W ramach GOPS działa **Gminny Zespół Interdyscyplinarny**, którego celem jest pomoc osobom, rodzinom, grupom problemowym i środowiskom dysfunkcyjnym w przezwyciężaniu problemów. W Gminie działa również **punkt konsultacyjny**, który w 2018 roku przeprowadził 122 spotkania o charakterze konsultacyjno- terapeutycznym. Ofertę dla seniorów realizuje **Dzienny Dom Pobytu w Nowej Wsi**. Odbywają się w nim zajęcia rehabilitacyjne, sensoryczne oraz wyjazdy i spotkania kulturalne.

## 3.6. Analiza problemów społecznych na terenie Gminy

Problemy społeczne, które dotyczą całe narody, państwa, miasta, gminy czy nawet małe wsie są nieodzownym elementem życia w społeczności stanowiącej pewnego rodzaju wspólny organizm. Kładąc nacisk właśnie na to, że życie gminy to przede wszystkim życie zamieszkujących w niej ludzi problem społeczny rozumieć możemy, jako: „taki stan społeczny, który znaczna część społeczeństwa definiuje jako łamanie norm społecznych, będących dla nich szczególnie cennymi. Problemy społeczne mogą stanowić przeszkodę dla efektywnego funkcjonowania państwa, utrudniając, bądź nawet uniemożliwiając realizację celów społecznych. Problem społeczny stanowi rozdzźwięk między uznanymi wzorami a aktualnym stanem rzeczy. Warty podkreślenia jest fakt, że żadne warunki społeczne nie mogą być uznane za problem społeczny, jeśli nie zostaną one określone za pomocą uznanych wartości jako problem przez znaczącą liczbę ludności”<sup>28</sup>.

Zaczynając analizę problemów społecznych należałoby w pierwszej kolejności zastanowić się nad poziomem przestępczości w gminie Ciechocin. Statystyki wydają się być pozytywne, na tle innych gmin z powiatu golubsko-dobrzyńskiego. Gmina Ciechocin wraz z Radominem ma najmniej przestępstw w kategorii 17x7 tj. przestępstwa uznawane za najbardziej dokuczliwe społecznie (kradzieże, kradzieże z włamaniem, rozboje lub wymuszenia zbrojnicze, bójki lub pobicie, uszkodzenie mienia, kradzieże pojazdów, uszkodzenie ciała.), ich wartość wynosi 9. 7 osób prowadziło pojazd w stanie nietrzeźwości, a do wypadków i kolizji drogowych doszło 37 razy. Liczba interwencji policyjnych to 287.

**Tab. 9. Statystyka naruszeń bezpieczeństwa i porządku publicznego na terenie gmin powiatu golubsko-dobrzyńskiego za 2018 r.**

| GMINA                                  | Golub-Dobrzyń | Kowalewo Pomorskie | Gmina Golub-Dobrzyń | Radomin | Zbójno | Ciechocin |
|----------------------------------------|---------------|--------------------|---------------------|---------|--------|-----------|
| Przestępczość ogółem                   | 224           | 178                | 74                  | 70      | 42     | 28        |
| Przestępstwa w kategorii 17x7          | 55            | 22                 | 32                  | 9       | 11     | 9         |
| Osoby kierujące w stanie nietrzeźwości | 18            | 18                 | 6                   | 3       | 8      | 7         |
| Osoby kierujące po użyciu alkoholu     | 8             | 17                 | 6                   | 2       | 0      | 0         |
| Wypadki i kolizje drogowe              | 139           | 47                 | 120                 | 22      | 27     | 37        |

<sup>28</sup> *Leksykon Polityki Społecznej*. Barbara Rysz-Kowalczyk (red.). Warszawa: ASPRA-JR, 2001.

## DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE CIECHOCIN

|                                              |      |      |     |     |     |     |
|----------------------------------------------|------|------|-----|-----|-----|-----|
| Osoby zabite lub ranne                       | 1    | 3    | 11  | 2   | 1   | 0   |
| Liczba interwencji policyjnych               | 2632 | 1293 | 788 | 222 | 313 | 287 |
| Liczba wszczętych procedur „Niebieska Karta” | 35   | 20   | 32  | 6   | 12  | 14  |
| Liczba osób zatrzymanych do wytrzeźwienia    | 52   | 17   | 50  | 5   | 12  | 8   |

Źródło: Dane udostępnione przez Urząd Gminy.

W 2018 roku procedura „Niebieskiej Karty” prowadzona była w 19 rodzinach. Grupy robocze objęły 55 osób (17 kobiet, 20 mężczyzn i 18 dzieci w wieku do 18 roku życia). W 2018 roku wobec 15 rodzin wszczęto procedurę „Niebieskiej Karty”. W tym samym roku GOPS przyznał stały zasiłek 19 osobom. Zasiłek okresowy dostało 52 rodziny (186 osób w rodzinach), zasiłek celowy- 41 rodzin (110 osób w rodzinie) w tym specjalny zasiłek celowy- 10 rodzin (25 osób w rodzinie). Najczęstszą przyczyną korzystania z pomocy społecznej na terenie Gminy Ciechocin w 2018 r. było bezrobocie (66 rodzin objętych było pomocą z tego powodu), następnie ubóstwo (56 rodzin) i niepełnosprawność (42 rodziny). Nie przyznano zasiłków z powodu: sieroctwa, bezdomności, potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi, narkomanii, trudności w przystosowaniu się do życia po opuszczeniu zakładu karnego, trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy, sytuacji kryzysowej oraz klęski żywiołowej lub ekologicznej.

**Tab. 10. Liczba osób/rodzin korzystających z pomocy społecznej wg powodów trudnej sytuacji życiowej.**

| Powód trudnej sytuacji życiowej       | Liczba rodzin | Liczba osób w rodzinach |
|---------------------------------------|---------------|-------------------------|
| <b>Ubóstwo</b>                        | <b>56</b>     | <b>201</b>              |
| <b>Sieroctwo</b>                      | 0             | 0                       |
| <b>Bezdomność</b>                     | 0             | 0                       |
| <b>Potrzeba ochrony macierzyństwa</b> | 28            | 152                     |
| <b>W tym: wielodzietność</b>          | 19            | 115                     |
| <b>Bezrobocie</b>                     | <b>66</b>     | <b>227</b>              |

## DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE CIECHOCIN

|                                                                                                     |           |            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------------|
| <b>Niepełnosprawność</b>                                                                            | <b>42</b> | <b>147</b> |
| <b>Długotrwała lub ciężka choroba</b>                                                               | 21        | 52         |
| <b>Bezradność w sprawach opiekuńczo - wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego- ogółem</b> | 20        | 79         |
| <b>w tym: - rodziny niepełne</b>                                                                    | 12        | 33         |
| <b>- rodziny wielodzietne</b>                                                                       | 6         | 36         |
| <b>Przemoc w rodzinie</b>                                                                           | 2         | 7          |
| <b>Potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi</b>                                                         | 0         | 0          |
| <b>Alkoholizm</b>                                                                                   | 19        | 73         |
| <b>Narkomania</b>                                                                                   | 0         | 0          |
| <b>Trudności w przystosowaniu się do życia po opuszczeniu zakładu karnego</b>                       | 0         | 0          |
| <b>Trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy</b>                                 | 0         | 0          |
| <b>Zdarzenie losowe</b>                                                                             | 2         | 5          |
| <b>Sytuacja kryzysowa</b>                                                                           | 0         | 0          |
| <b>Kłęska żywiołowa lub ekologiczna</b>                                                             | 0         | 0          |

Źródło: Dane udostępnione przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej.

Ze względu na liczbę osób w rodzinie Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej pomógł 33 rodzinom, które składały się z 4 osób. Następnie w kolejności jest 27 rodzin, które składają się z jednej osoby i 21 rodzin, na które składają się: 5 i 3 osoby. Przyznano pomoc 93 rodzinom z dziećmi. Najwięcej takich rodzin jest z dwójką dzieci. W przypadku niepełnych rodzin, 17 udzielono pomocy. Rodziny emerytów i rencistów zostały objęte pomocą społeczną w sumie 23 rodzin.

## 3.7.Profilaktyka

Profilaktyka społeczna – ogół działań zapobiegawczych niepożądanym zjawiskom w rozwoju i zachowaniu się ludzi to znaczy zapobieganie tym wszystkim sytuacjom, które powodują wyłanianie się potrzeb z zakresu opieki społecznej, terapii grupowej i indywidualnej oraz kompensacji społecznej.

**Tab. 11. Programy profilaktyczne realizowane przez powiat golubsko-dobrzyńskiego w latach 2013-2014.**

| Nazwa programu                                                                          | Krótki opis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Profilaktyka HIV/AIDS</b>                                                            | Celem programu było ograniczanie rozprzestrzeniania zakażeń HIV w Polsce. Program zaadresowany był do uczniów szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych w powiecie.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>Trzymaj Formę! (VI edycja)</b>                                                       | Celem interwencji było zwiększenie wiedzy na temat wpływu żywienia i aktywności fizycznej na zdrowie, poprzez edukację w zakresie trwałego kształtowania prozdrowotnych nawyków wśród młodzieży, a zwłaszcza promocję zasad aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety. Grupa docelowa to uczniowie szkół gimnazjalnych i klas V-VI szkół podstawowych oraz ich rodzice.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>Ogólnopolski Program Ograniczenia Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce</b> | Celem interwencji było zmniejszenie liczby zachorowań, inwalidztwa i zgonów wynikających z palenia tytoniu, poprzez zmniejszenie ekspozycji na dym tytoniowy. W ramach akcji ogólnopolskiej realizowano „Światowy Dzień bez Tytoniu” oraz „Światowy Dzień Rzucania Tytoniu” skierowany zarówno do dzieci i młodzieży, jak również do społeczeństwa powiatu. Dzięki ogólnopolskiemu programowi profilaktyki palenia tytoniu dla uczniów starszych klas szkoły podstawowej i gimnazjum „Znajdź właściwe rozwiązanie” zapobiegano paleniu tytoniu wśród młodzieży szkolnej. Edukacja dzieci z klas III szkół podstawowych biorących udział w ogólnopolskim programie edukacji antynikotynowej „Nie pal przy mnie , proszę! ” oraz dzieci uczęszczających do „0” |

## DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE CIECHOCIN

|                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                  | (ogólnopolski program przedszkolnej edukacji antynikotynowej „Czyste powietrze wokół nas!”) miała na celu na celu zmniejszenie narażenia dzieci na bierne palenie tytoniu i wykształcenie u nich świadomej umiejętności radzenia sobie w sytuacjach, w których inne osoby palą przy nich papierosy.                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Wojewódzki program edukacyjno – zdrowotny „Etykieta rozszyfrowana – wiem co kupuję i jem”</b> | Celem programu była poprawa stanu wiedzy w zakresie żywienia poprzez edukację młodych konsumentów. Adresatami byli uczniowie szkół ponadgimnazjalnych i rodziny uczniów.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>Wojewódzka interwencja nieprogramowa „Uroczystości komunijne bez zatruc pokarmowych !”</b>    | Celem działań było zapobieganie zatruciom i zakażeniom pokarmowym w okresie uroczystości I komunijnych poprzez działania informacyjno-edukacyjne wśród społeczności lokalnych. Grupa docelowa to rodzice i opiekunowie dzieci przystępujących do I-komunii oraz osoby związane z przygotowaniem uroczystości komunijnych. Akcja w istotny sposób wpływa na wzrost wiedzy na temat profilaktyki zatruc pokarmowych.                                                                                                                                                 |
| <b>Wojewódzka interwencja nieprogramowa „Bezpieczne wakacje”</b>                                 | Celem akcji było zmniejszenie ryzyka zakażeń i zatruc pokarmowych, poprawa warunków sanitarnych wypoczynku oraz produkcji i dystrybucji żywności, zwrócenie uwagi na bezpieczeństwo wakacyjnych form rekreacji. Grupa docelowa to osoby związane z obrotem produktami spożywczymi, konsumenci, właściciele i kierownicy ośrodków wypoczynkowych, uczestnicy obozów, kolonii, wczasowicze, uczniowie i opiekunowie. Dzięki sukcesywnie prowadzonym działaniom edukacyjnym w placówkach letniego wypoczynku daje się zauważyć wzrost świadomości w zakresie zagrożeń |

Źródło: Strategia Obszaru Rozwoju Społeczno-Gospodarczego powiatu golubsko-dobrzyńskiego

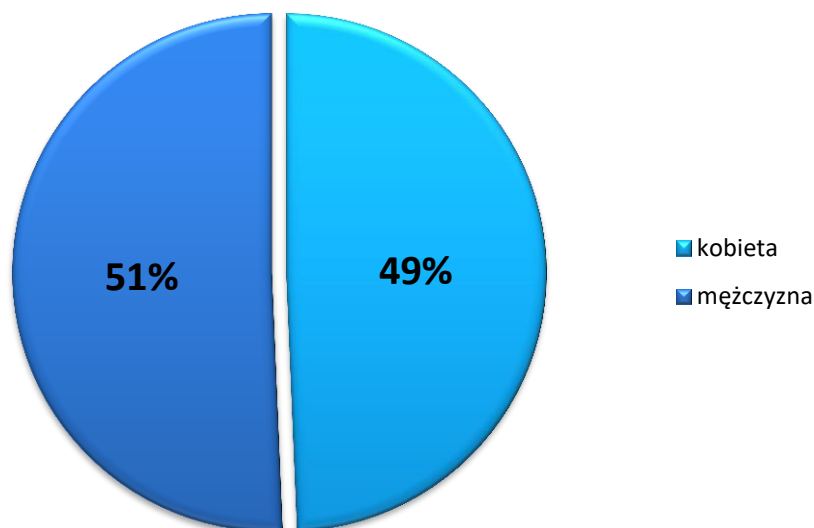
## 4. Badanie uczniów na terenie Gminy Ciechocin

W niniejszym rozdziale przedstawiony został problem uzależnień i przemocy z perspektywy uczniów szkół podstawowych i III klas gimnazjum. Pytania zawarte w kwestionariuszu ankiety, miały na celu zbadanie opinii respondentów na temat alkoholu i narkotyków, oszacowanie skali występowania problemu uzależnień wśród młodych mieszkańców oraz sprawdzenie skali przemocy domowej, rówieśniczej i cyberprzemocy.

### 4.1. Struktura badanej grupy

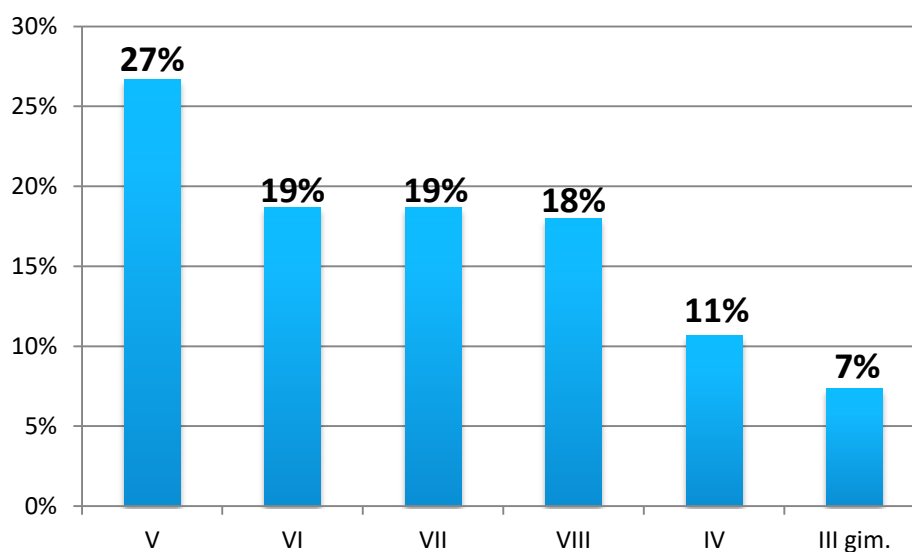
W badaniu diagnozującym problemy społeczne na terenie gminy Ciechocin, wzięło udział 266 uczniów. Badania zostały przeprowadzone wśród uczniów szkół podstawowych oraz III klas gimnazjum. Kwestionariusze ankiet wypełniło 49% dziewczynek i 51% chłopców.

Wyk. 5. Płeć:



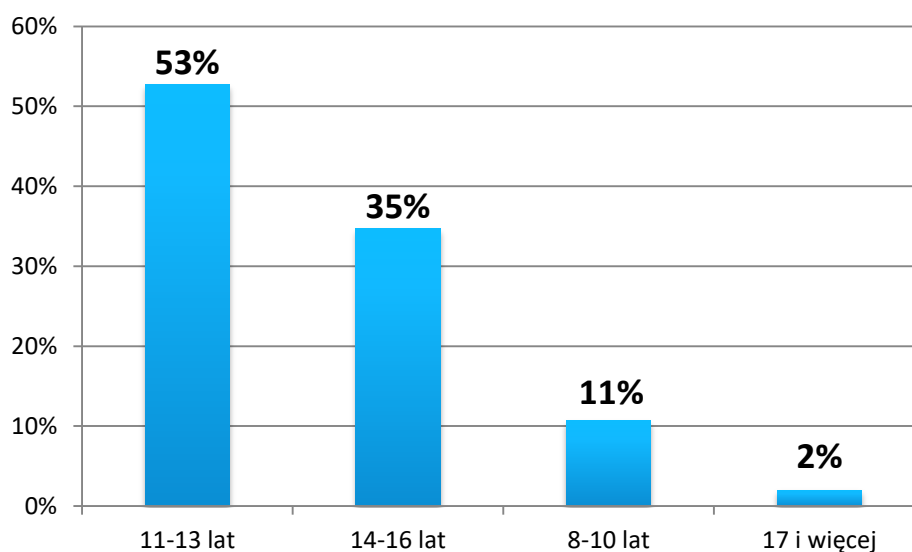
Największą grupą respondentów są uczniowie V klasy szkoły podstawowej (27%). Nieco mniejszy udział w badaniu mają uczniowie klasy VI (19%), VII (19%) i VIII (18%). Najmniej ankiet wypełniły osoby uczęszczające do IV klasy szkoły podstawowej (11%) i III gimnazjum (7%).

Wyk. 6. Klasa:



53% uczniów biorących udział w badaniu ma 11-13 lat. Wiek 35% badanych mieści się w przedziale 14-16 lat, a 11% w przedziale 8-10 lat. 2% uczniów ma 17 lub więcej lat.

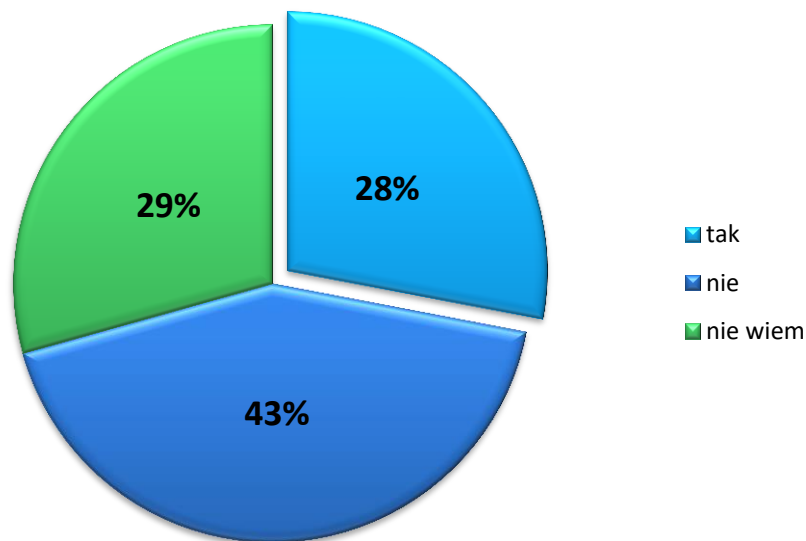
Wyk. 7. Wiek:



### 4.2. Problem alkoholowy z perspektywy uczniów

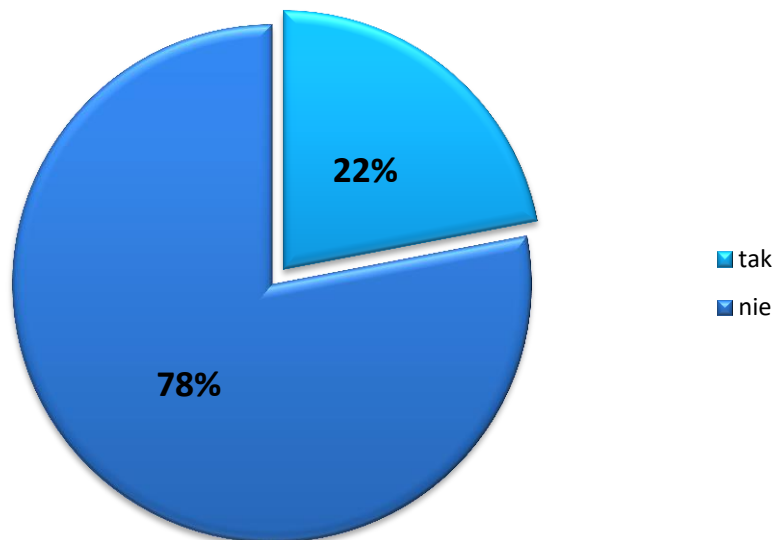
Następne pytania dotyczyły problemu alkoholowego wśród uczniów. W celu oszacowania skali problemu spożywania napojów wysokoprocentowych przez młodych mieszkańców gminy, zadano pytanie o to, czy ich rówieśnicy piją alkohol. 28% respondentów odpowiedziało twierdząco na to pytanie, zdaniem 43% takie sytuacje nie mają miejsca, natomiast 29% nie ma wiedzy na ten temat.

**Wyk. 8. Czy osoby w Twoim wieku piją alkohol?**



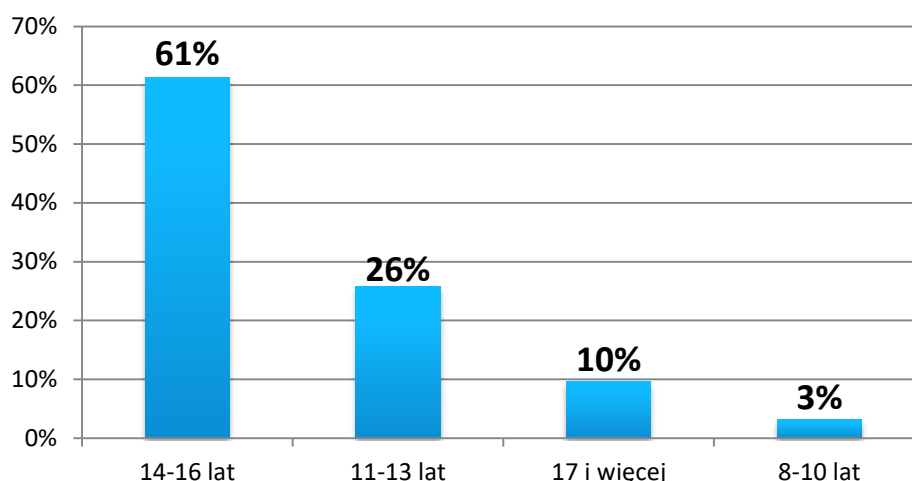
Kolejne pytanie miało na celu zobrazowanie rozmiaru zjawiska spożywania napojów wysokoprocentowych przez uczniów w gminie. Odpowiedzi respondentów pokazują, że po alkohol sięgnęło 22% ankietowanych, natomiast 78% deklaruje, że nigdy nie piło alkoholu.

**Wyk. 9. Czy próbowałeś/aś pić alkohol?**



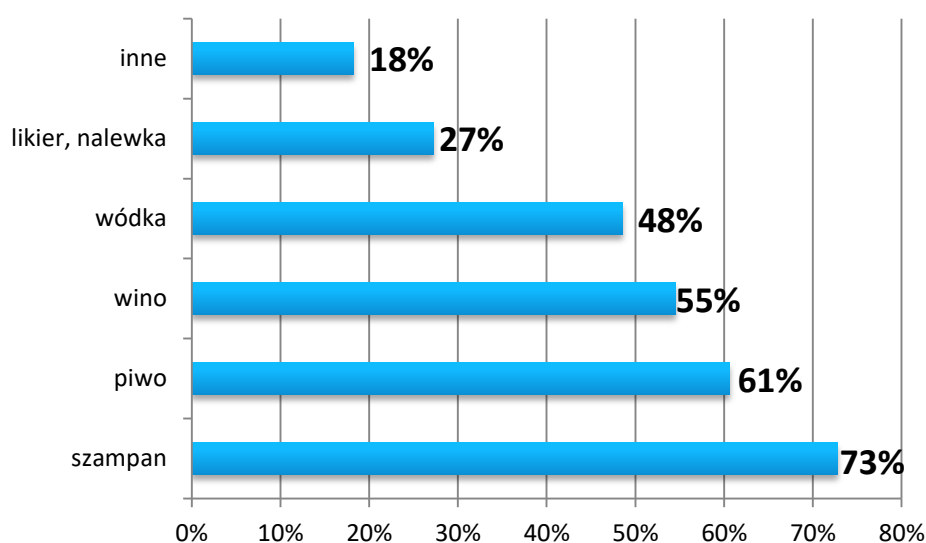
Uczniowie, którzy mają za sobą inicjację alkoholową, w większości po raz pierwszy spożywało alkohol w wieku 14-16 lat (61%) i 11-13 lat (26%). 10% miało wówczas 17 lat lub więcej, a 3%- 8-10 lat.

**Wyk. 10. W jakim wieku zacząłeś pić alkohol?**



Zdecydowana większość uczniów próbowała szampana (73%). Respondenci sięgali również po piwo (61%), wino (55%), wódkę (48%) oraz likiery i nalewki (27%). 18% ankietowanych wskazuje na inny rodzaj alkoholu, a są to głównie whisky i bimber.

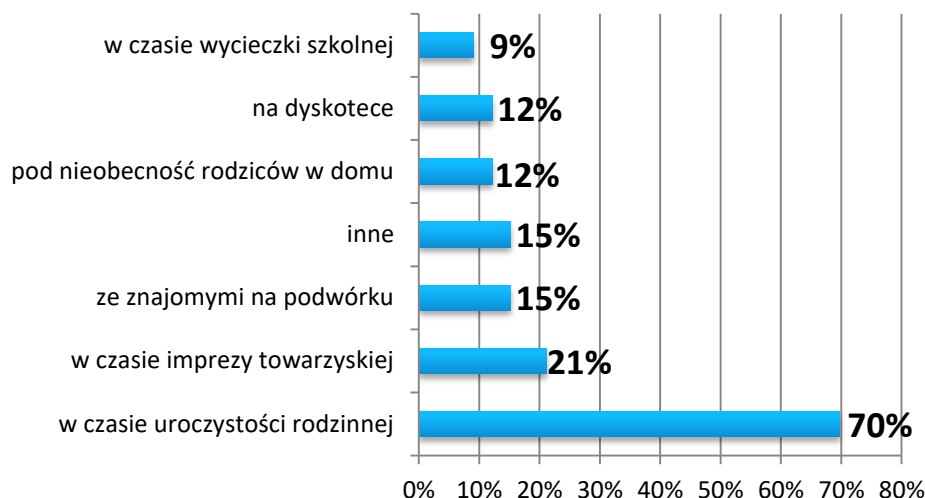
**Wyk. 11. Jaki rodzaj alkoholu próbowałeś?**



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

Kolejne pytanie dotyczyło okoliczności spożywania po raz pierwszy alkoholu przez uczniów. Zdecydowana większość respondentów miała inicjację alkoholową w czasie uroczystości rodzinnej (70%), ale znaczny odsetek badanych wskazał również imprezę towarzyską (21%). Nieco mniej odpowiedzi padło na próbowanie alkoholu ze znajomymi na podwórku (15%), pod nieobecność rodziców (12%), na dyskotecę (12%) oraz w czasie wycieczki szkolnej (9%). W innych okolicznościach, po raz pierwszy piło alkohol 15% respondentów. W odpowiedziach podają, że było to pod mostem lub w czasie wesela.

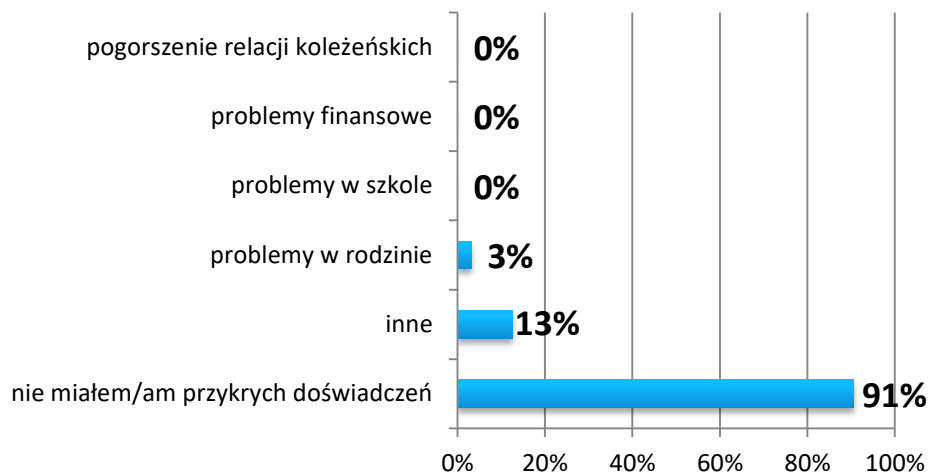
**Wyk. 12. W jakich okolicznościach spożyłeś/aś alkohol po raz pierwszy?**



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

Większość uczniów nie miała przykrych doświadczeń związanych ze spożywaniem alkoholu (91%), jednak 13% badanych wskazuje na inne, bliżej niesprecyzowane doświadczenia, a 3% na problemy rodzinne.

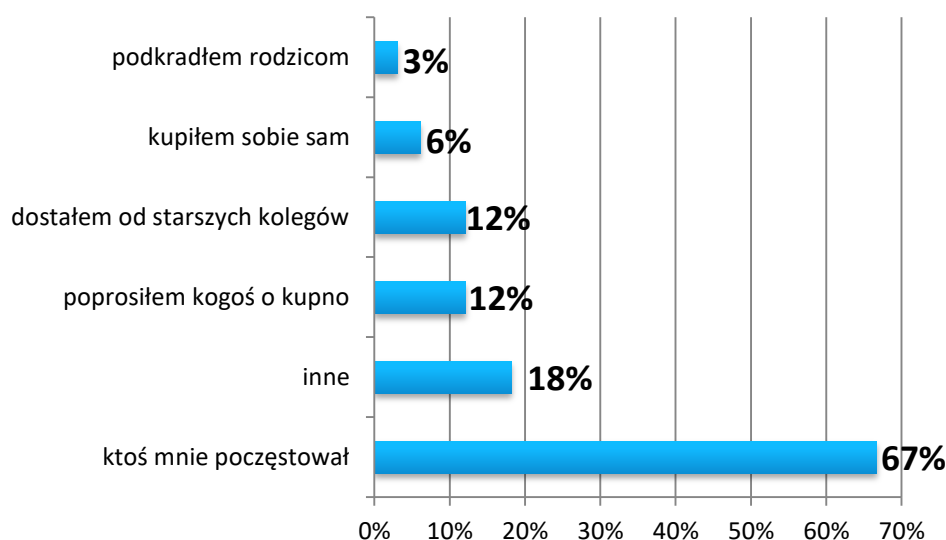
**Wyk. 13. Czy miałeś jakieś przykre doświadczenia związane ze spożywaniem alkoholu?**



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

W kolejnym pytaniu uczniowie zostali poproszeni o określenie w jaki sposób otrzymali lub zdobyli alkohol. Znaczna część respondentów (67%) – została nim poczęstowana, a 12% poprosiło kogoś o kupno lub dostało od starszych kolegów. 6% kupiło sobie alkohol samemu, a 3% podkraśćło go rodzicom. W innych bliżej nieokreślonych okolicznościach alkohol zdobyło 18% badanych.

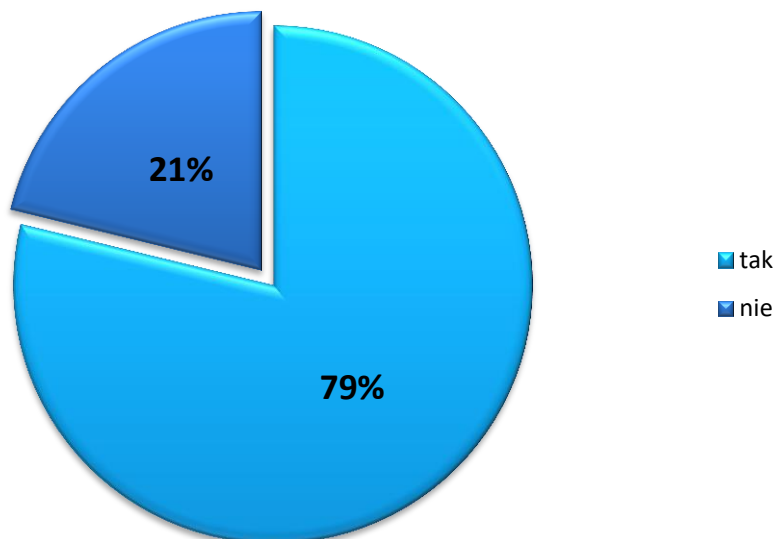
**Wyk. 14. Jak otrzymałeś/zdobyłeś alkohol?**



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

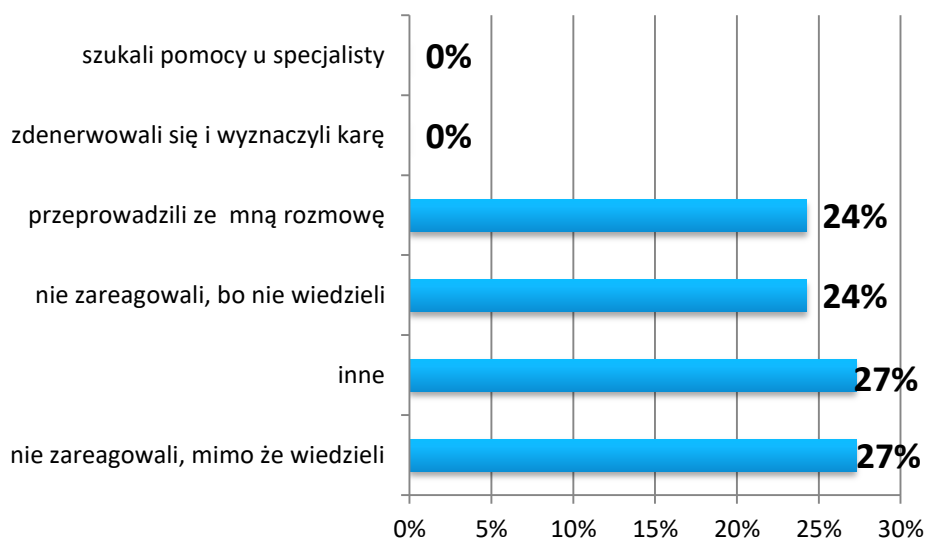
Jak wynika z odpowiedzi udzielonych przez uczniów, duży odsetek rodziców wie, że ich dzieci próbowały pić alkohol. Przyznało to 79% badanych. Jednak część badanych (21%) twierdzi, że ich rodzice nie wiedzą, że spożywał alkohol.

**Wyk. 15. Czy rodzice wiedzą, że próbowałeś pić alkohol?**



Spośród rodziców, którzy wiedzą, że ich dzieci spożywały alkohol, 27% nie zareagowało, mimo że wiedziało, a 24% przeprowadziło z uczniem rozmowę. 27% wskazało na inne bliżej niesprecyzowane reakcje rodziców.

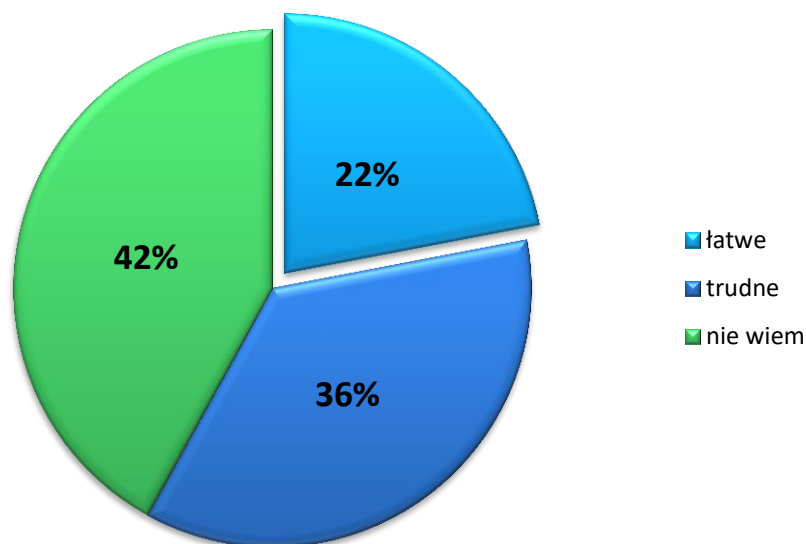
**Wyk. 16. Jak Twoi rodzice zareagowali na spożywanie przez Ciebie alkoholu?**



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

Następne pytanie miało na celu sprawdzenie dostępności alkoholu dla młodych ludzi w gminie. 22% uważa, że zdobycie napojów wysokoprocentowych byłoby łatwe, a 42% nie ma wiedzy na ten temat. Zdaniem 36% uczniów zdobycie alkoholu na terenie ich miejscowości byłoby trudne.

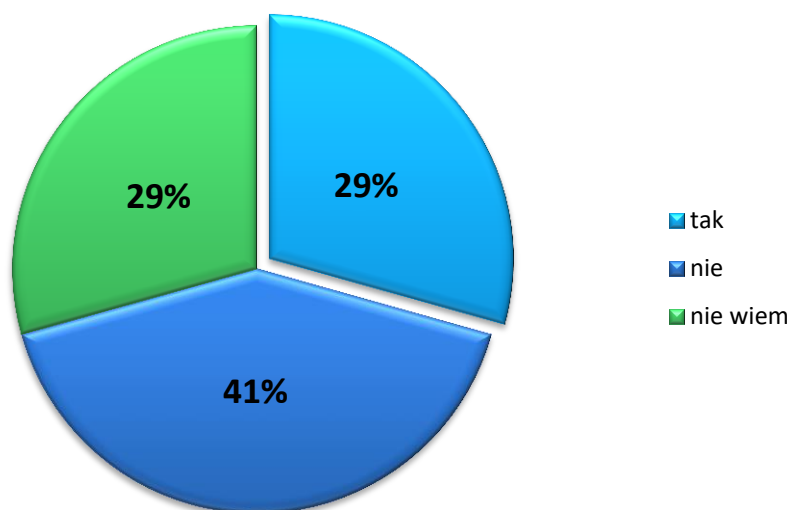
**Wyk. 17. Gdybyś chciał zdobyć alkohol w swojej miejscowości byłoby to:**



### 4.3. Problem nikotynowy z perspektywy uczniów

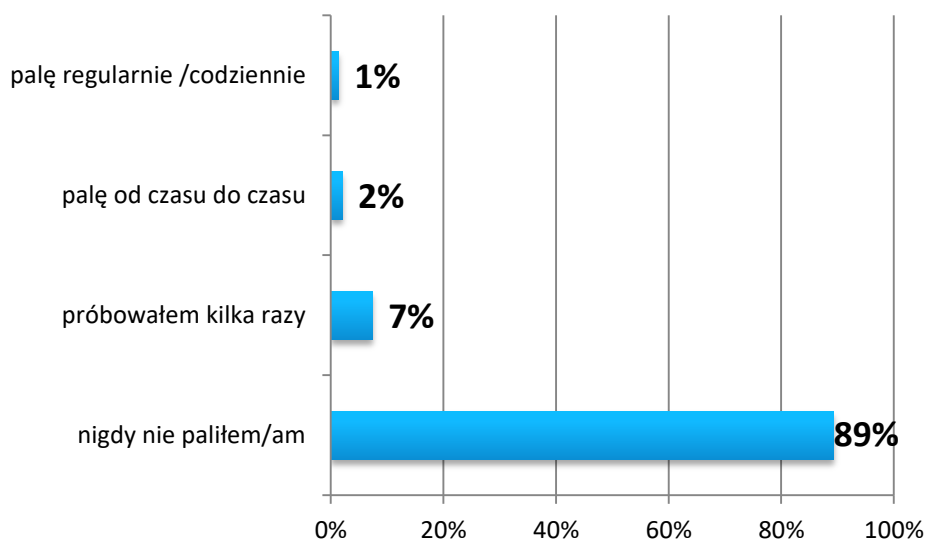
Kolejne pytania dotyczyły problemu palenia papierosów przez uczniów. W celu oszacowania skali tego zjawiska, poproszono respondentów o udzielenie odpowiedzi na pytanie, czy ich rówieśnicy palą papierosy. Prawie 1/3 respondentów odpowiedziała twierdząco (29%), 29% nie ma zdania na ten temat, a według 41% uczniów - ich rówieśnicy nie palą papierosów.

**Wyk. 18. Czy osoby w Twoim wieku palą papierosy?**



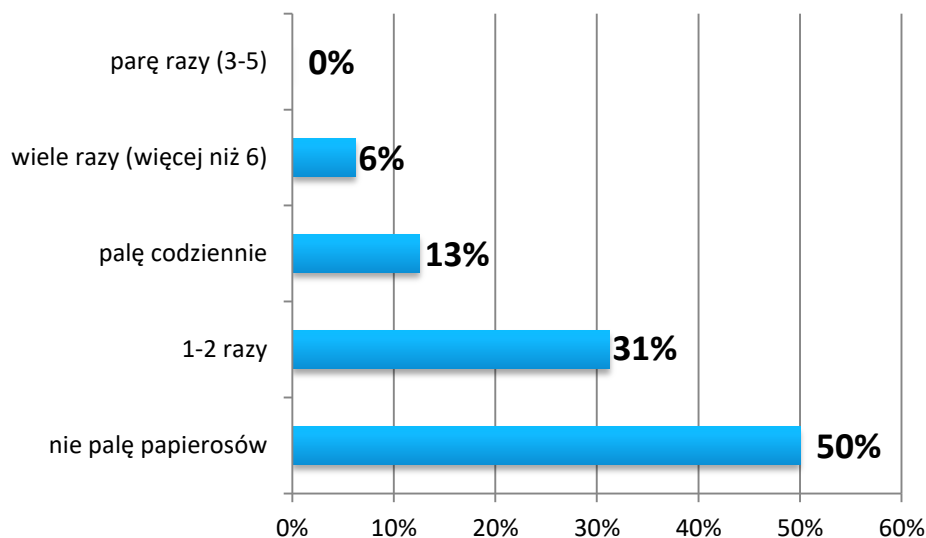
Uczniowie zostali poproszeni również o udzielenie odpowiedzi na pytanie, czy zdarzyło im się palić papierosy. Większość respondentów nigdy tego nie robiła (89%), 7% próbowało kilka razy, 2% uczniów pali od czasu do czasu, a 1% pali regularnie/codziennie.

**Wyk. 19. Ile razy w życiu (jeśli w ogóle) zdarzyło Ci się próbować palić papierosy?**



Spośród osób, które deklarują, że paliły papierosy, 31% uczniów sięgnęło po nie w ciągu ostatnich 30 dni 1-2 razy, 13% paliło codziennie, a 6% paliło wiele razy (więcej niż 6).

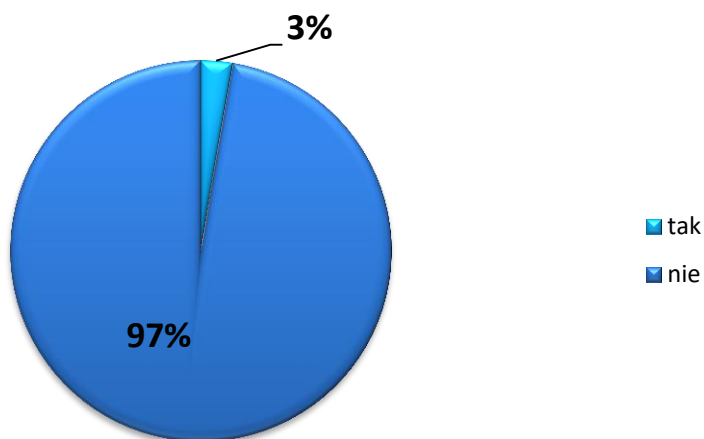
**Wyk. 20. Jak często palił(a)ś papierosy w ciągu OSTATNICH 30 DNI?**



### 4.4. Problem narkotykowy z perspektywy uczniów

Kolejny blok pytań dotyczył używania przez młodzież substancji psychoaktywnych. W pierwszym pytaniu uczniowie zostali zapytani o to, czy kiedykolwiek próbowali zażywać narkotyki, dopalacze lub inne środki psychoaktywne. Odpowiedzi na postawione pytanie pokazują, że większość respondentów nie stosowała nigdy takich substancji (97%), jednak 3% sięgnęło po narkotyki, dopalacze lub inne środki psychoaktywne (4 osoby).

**Wyk. 21. Czy próbowałeś kiedykolwiek zażywać narkotyki/dopalacze/inne środki psychoaktywne?**



## DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE CIECHOCIN

Respondenci, którzy odpowiedzieli twierdząco na poprzednie pytanie, zostali poproszeni również o wskazanie, ile mieli wtedy lat. 2 osoby sięgnęły po środki psychoaktywne w wieku 8-10 lat, a jedna 11-13 lat.

**Tab. 12. Jeśli tak, to ile miałeś/aś wtedy lat?**

| <i>Odpowiedź</i> | <i>%</i> | <i>Liczba odp.</i> |
|------------------|----------|--------------------|
| 8-10 lat         | 67%      | 2                  |
| 11-13 lat        | 33%      | 1                  |
| 14-16 lat        | 0%       | 0                  |
| 17 i więcej      | 0%       | 0                  |

3 uczniów zażywało „Kompot” oraz inne substancje (np. xanax). 2 uczniów próbowało marihuanę lub haszysz, inne formy konopi, kokainę i LSD. Po jednym wskazaniu padło na amfetaminę, ekstazy i sterydy anaboliczne.

**Tab. 13. Jakie były to substancje?**

| <i>Odpowiedź</i>      | <i>%</i> | <i>Liczba odp.</i> |
|-----------------------|----------|--------------------|
| „Kompot”              | 75%      | 3                  |
| inne                  | 75%      | 3                  |
| marihuana lub haszysz | 50%      | 2                  |
| inne formy konopi     | 50%      | 2                  |
| kokaina               | 50%      | 2                  |
| heroina               | 50%      | 2                  |
| LSD                   | 50%      | 2                  |
| amfetamina            | 25%      | 1                  |
| ekstazy               | 25%      | 1                  |
| sterydy anaboliczne   | 25%      | 1                  |
| grzyby halucynogenne  | 0%       | 0                  |
| metadon               | 0%       | 0                  |
| GHB                   | 0%       | 0                  |
| substancje wziewne    | 0%       | 0                  |

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

Uczniowie, którzy zadeklarowali zażywanie substancji psychoaktywnej, sięgnęło po nią na dyskotecę (2 osoby), w czasie imprezy towarzyskiej (2 osoby), w czasie uroczystości rodzinnej (1 osoba), ze znajomymi na podwórku (1 osoba), pod nieobecność rodziców w domu (1 osoba) oraz w czasie wycieczki szkolnej (1 osoba).

## DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE CIECHOCIN

**Tab. 14. W jakich okolicznościach zażyłeś/aś narkotyki/dopalacze/inne środki psychoaktywne po raz pierwszy?**

| <i>Odpowiedź</i>                | <i>%</i> | <i>Liczba odp.</i> |
|---------------------------------|----------|--------------------|
| na dyskotecę                    | 67%      | 2                  |
| w czasie imprezy towarzyskiej   | 67%      | 2                  |
| w czasie uroczystości rodzinnej | 33%      | 1                  |
| ze znajomymi na podwórku        | 33%      | 1                  |
| pod nieobecność rodziców w domu | 33%      | 1                  |
| w czasie wycieczki szkolnej     | 33%      | 1                  |
| inne                            | 33%      | 1                  |

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

Respondenci, zostali także poproszeni o zaznaczenie od kogo otrzymali tą substancję. 1 osoba wskazała, że dostała środki psychoaktywne od koleżanki/kolegi, brali wspólnie w grupie przyjaciół, kupiła od kolegi lub od kogoś znanego ze słyszenia, ale nie osobiście oraz dostała od starszego brata lub siostry.

**Tab. 15. Skąd wzięłeś(ęłaś) tę substancję?**

| <i>Odpowiedź</i>                                                       | <i>%</i> | <i>Liczba odp.</i> |
|------------------------------------------------------------------------|----------|--------------------|
| Dostałem(am) od kolegi/koleżanki                                       | 33%      | 1                  |
| Braliśmy to wspólnie, w grupie przyjaciół                              | 33%      | 1                  |
| Kupiłem od kolegi                                                      | 33%      | 1                  |
| Kupiłem od kogoś znanego mi ze słyszenia, ale nie osobiście            | 33%      | 1                  |
| inne                                                                   | 33%      | 1                  |
| Dostałem(am) od starszego brata lub siostry                            | 0%       | 0                  |
| Dostałem(am) od kogoś, kogo znałem(am) ze słyszenia, ale nie osobiście | 0%       | 0                  |
| Dostałem(am) od obcej osoby                                            | 0%       | 0                  |
| Kupiłem od obcej osoby                                                 | 0%       | 0                  |
| Dostałem od jednego z rodziców                                         | 0%       | 0                  |
| Otrzymałem/am ją nieświadomie (bez mojej zgody)                        | 0%       | 0                  |

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

Uczniowie zostali spytani również o motywy sięgania po narkotyki, dopalacze lub inne środki psychoaktywne. Wśród młodych mieszkańców gminy dominowała chęć dobrej zabawy, chęć bycia modnym, ciekawość, presja grupy oraz przyjemność/relaksacja.

## DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE CIECHOCIN

**Tab. 16. Co skłoniło Cię do zażywania narkotyków/dopalaczy/innych środków psychoaktywnych?**

| <i>Odpowiedź</i>                                | <i>%</i> | <i>Liczba odp.</i> |
|-------------------------------------------------|----------|--------------------|
| chęć dobrej zabawy                              | 33%      | 1                  |
| chęć bycia modnym                               | 33%      | 1                  |
| ciekawość                                       | 33%      | 1                  |
| presja grupy                                    | 33%      | 1                  |
| przyjemność/relaksacja                          | 33%      | 1                  |
| inne                                            | 33%      | 1                  |
| zaimponowanie w towarzystwie                    | 0%       | 0                  |
| otrzymałem/am je nieświadomie (bez mojej zgody) | 0%       | 0                  |

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

Respondenci zażywali środki psychoaktywne w domu, na terenie szkoły, podczas wycieczek szkolnych oraz na podwórku.

**Tab. 17. Gdzie zdarzyło Ci się zażywać narkotyki/dopalacze/inne środki psychoaktywne?**

| <i>Odpowiedź</i>            | <i>%</i> | <i>Liczba odp.</i> |
|-----------------------------|----------|--------------------|
| w domu                      | 33%      | 1                  |
| na terenie szkoły           | 33%      | 1                  |
| podczas szkolnych wycieczek | 33%      | 1                  |
| w innym miejscu             | 33%      | 1                  |
| na podwórku                 | 33%      | 1                  |
| u koleżanki, kolegi         | 0%       | 0                  |
| w barze, klubie             | 0%       | 0                  |

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

Większość badanych deklarujących wcześniejsze zażywanie substancji psychoaktywnych, wskazało na pogorszenie relacji koleżeńskich (2 osoby), problemy w szkole (1 osoba) oraz problemy w rodzinie (1 osoba). Jeden uczeń nie miał żadnych przykrych doświadczeń związanych z zażywaniem powyższych substancji.

**Tab. 18. Czy miałeś jakieś przykre doświadczenia związane z zażywaniem narkotyków lub dopalaczy?**

| <i>Odpowiedź</i>                    | <i>%</i> | <i>Liczba odp.</i> |
|-------------------------------------|----------|--------------------|
| pogorszenie relacji koleżeńskich    | 67%      | 2                  |
| problemy w szkole                   | 33%      | 1                  |
| problemy w rodzinie                 | 33%      | 1                  |
| inne                                | 33%      | 1                  |
| nie miałem/am przykrych doświadczeń | 33%      | 1                  |
| problemy finansowe                  | 0%       | 0                  |

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

## DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE CIECHOCIN

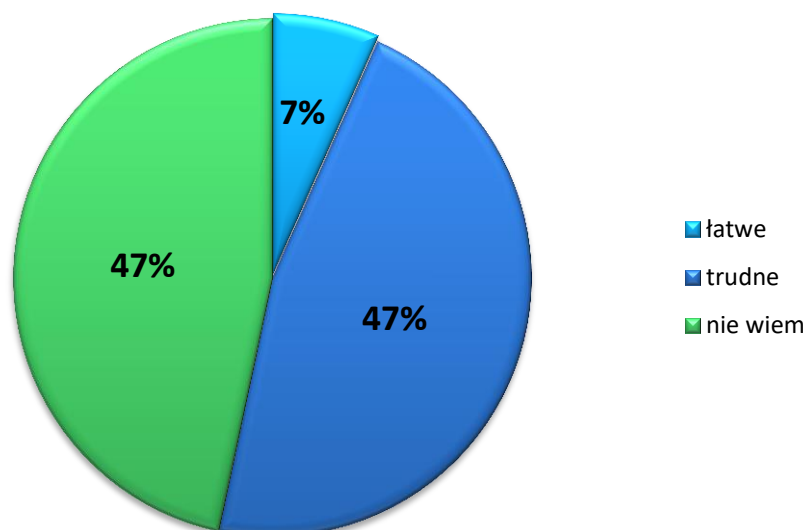
Kolejne pytanie skierowane do uczniów, dotyczyło wiedzy ich rodziców na temat zażywania narkotyków przez ich dzieci. Wszyscy uczniowie odpowiedzieli, że ich rodzice nie wiedzą o tym, że zażywali substancje psychoaktywne.

**Tab. 19. Czy rodzice wiedzą, że zażywasz narkotyki/dopalacze?**

| <i>Odpowiedź</i> | <i>%</i> | <i>Liczba odp.</i> |
|------------------|----------|--------------------|
| <b>nie</b>       | 100%     | 3                  |
| <b>tak</b>       | 0%       | 0                  |

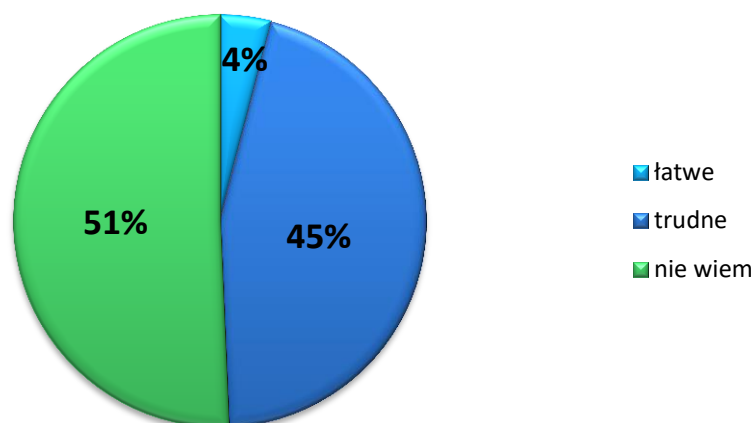
Następne pytanie miało na celu sprawdzenie dostępności narkotyków na terenie gminy Ciechocin. Znaczna część respondentów stwierdziła, że nie ma wiedzy na ten temat (47%) lub określa zdobycie narkotyków jako trudne (47%). 7% uczniów uważa, że pozyskanie takich substancji byłoby łatwe.

**Wyk. 22. Gdybyś chciał zdobyć narkotyki w swojej miejscowości byłoby to:**



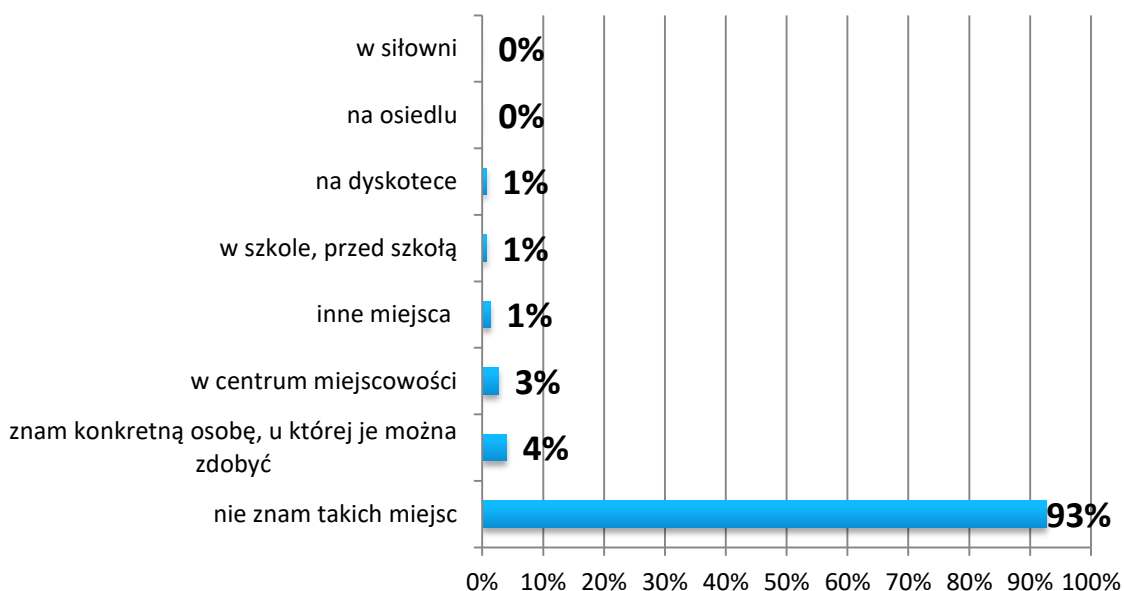
Uczniowie zostali również poproszeni o określenie stopnia dostępności dopalaczy w ich miejscowości. Podobnie jak w przypadku pytania o dostępność narkotyków - 4% twierdzi, że zdobycie takich substancji byłoby łatwe, 45% określa jako trudne, a 51% nie ma zdania na ten temat.

Wyk. 23. Gdybyś chciał zdobyć dopalacze w swojej miejscowości byłoby to:



Przeważająca część respondentów nie zna miejsc w swojej miejscowości, gdzie mogłaby kupić narkotyki lub dopalacze (93%). 4% osób wskazuje jednak, że zna konkretną osobę, u której może je zdobyć. 3% uczniów twierdzi, że zdobędzie powyższe substancje w centrum miejscowości.

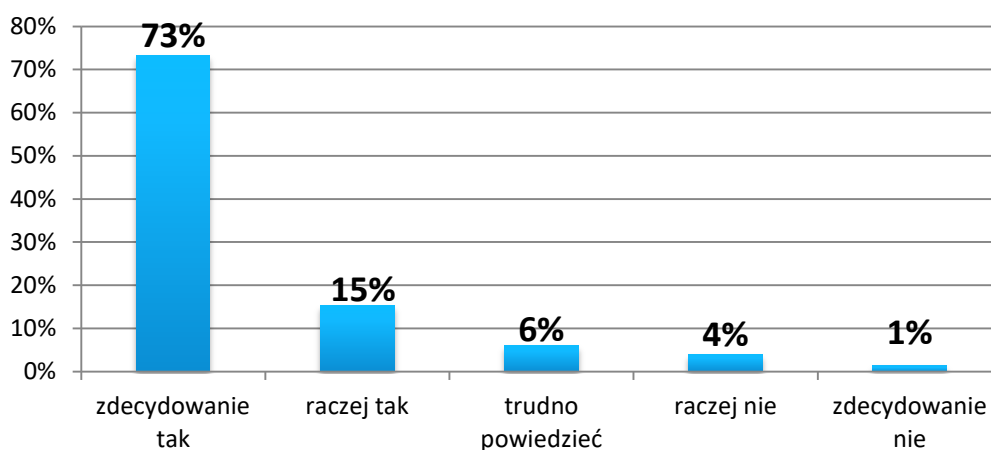
Wyk. 24. Czy znasz miejsca w swojej miejscowości gdzie można kupić narkotyki lub dopalacze?



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

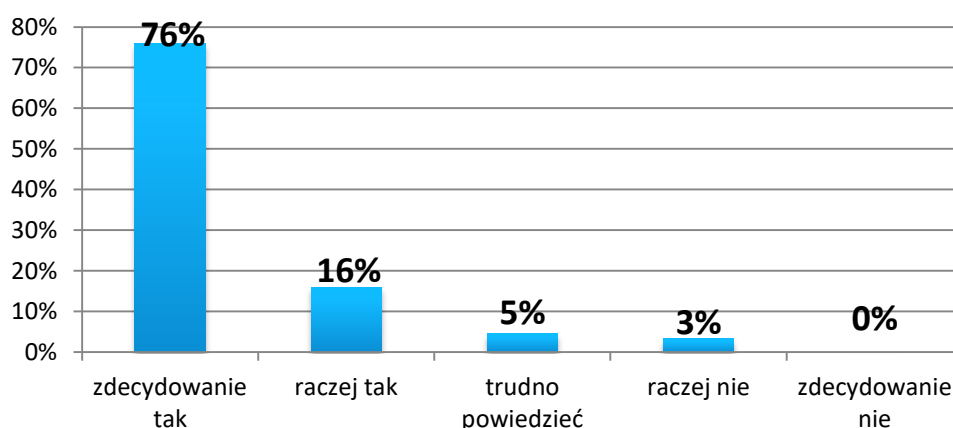
Większość uczniów uważa, że zażywanie narkotyków jest szkodliwe dla zdrowia. 73% udzieliło odpowiedzi zdecydowanie tak, a 15% - raczej tak. Warto zwrócić uwagę na fakt, że 4% uważa, że narkotyki raczej nie są szkodliwe lub zdecydowanie nie są szkodliwe (1%). 6% uczniów trudno to ocenić.

**Wyk. 25. Czy uważasz, że zażywanie narkotyków jest szkodliwe dla zdrowia?**



W przypadku pytania o szkodliwość dopalaczy dla zdrowia, 76% respondentów stwierdziło, że takie substancje są zdecydowanie szkodliwe, a zdaniem 16% - raczej szkodliwe. 3% udzieliło odpowiedzi „raczej nie”, natomiast 5% uczniów trudno odpowiedzieć na to pytanie.

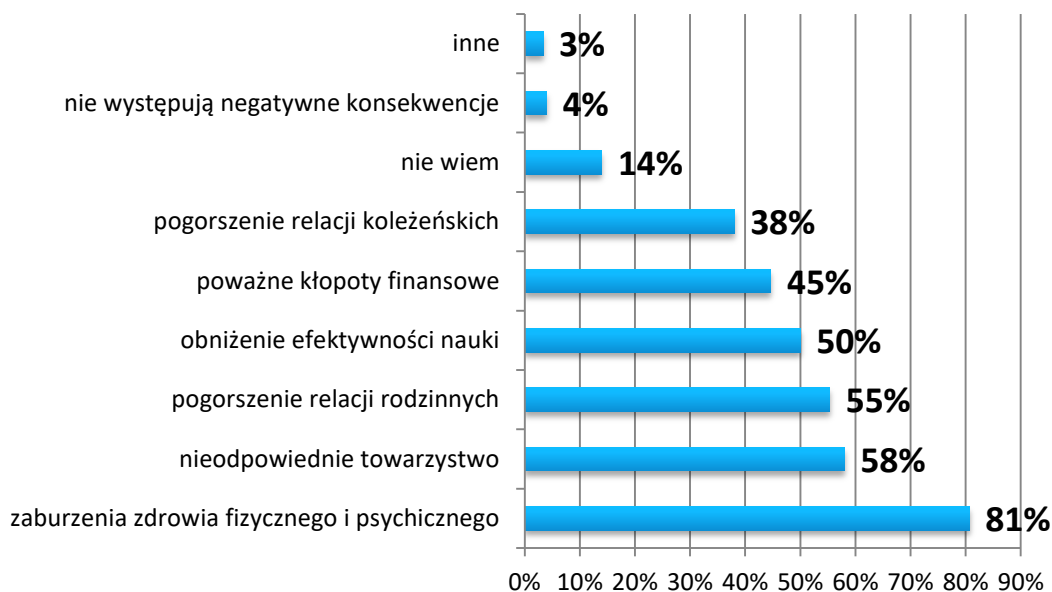
**Wyk. 26. Czy uważasz, że zażywanie dopalaczy jest szkodliwe dla zdrowia?**



Uczniów poproszono również o odpowiedź na pytanie, jakie mogą być negatywne konsekwencje związane z uzależnieniem od alkoholu, narkotyków, dopalaczy i papierosów. Respondenci najczęściej wskazywali na zaburzenia zdrowia fizycznego i psychicznego (81%). Innymi konsekwencjami według badanych są kolejno według liczby wskazań: nieodpowiednie towarzystwo (58%), pogorszenie relacji rodzinnych (55%), obniżenie efektywności nauki (50%), poważne kłopoty finansowe (45%) oraz pogorszenie relacji koleżeńskich (38%). Warto zwrócić uwagę na to, że 14% nie wie jakie mogą być negatywne konsekwencje, a 4% uważa, że takie nie występują.

## DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE CIECHOCIN

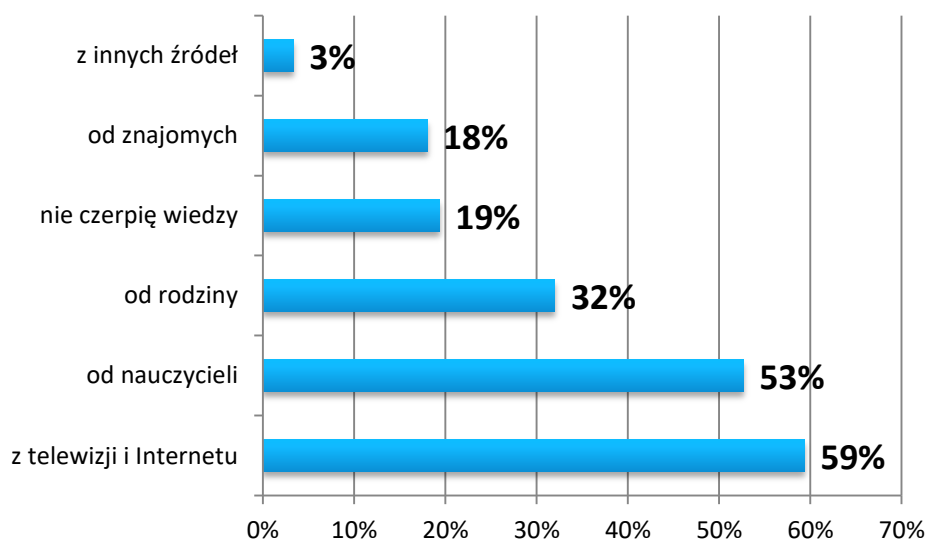
**Wyk. 27. Jakie według Ciebie mogą być negatywne konsekwencje związane z uzależnieniem od alkoholu, narkotyków, dopalaczy i papierosów?**



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

Badani uczniowie czerpią wiedzę dotyczącą narkotyków i dopalaczy głównie z telewizji i Internetu (59%). 53% pozyskuje informacje na ten temat od nauczycieli, 32% od rodziny, zaś 18% od znajomych. Warto zwrócić uwagę na to, że aż 19% badanych uczniów nie zdobywa wiedzy na temat tych substancji. 4% respondentów korzysta z innych źródeł, a są to głównie książki.

**Wyk. 28. Skąd czerpiesz wiedzę dotyczącą narkotyków i dopalaczy?**

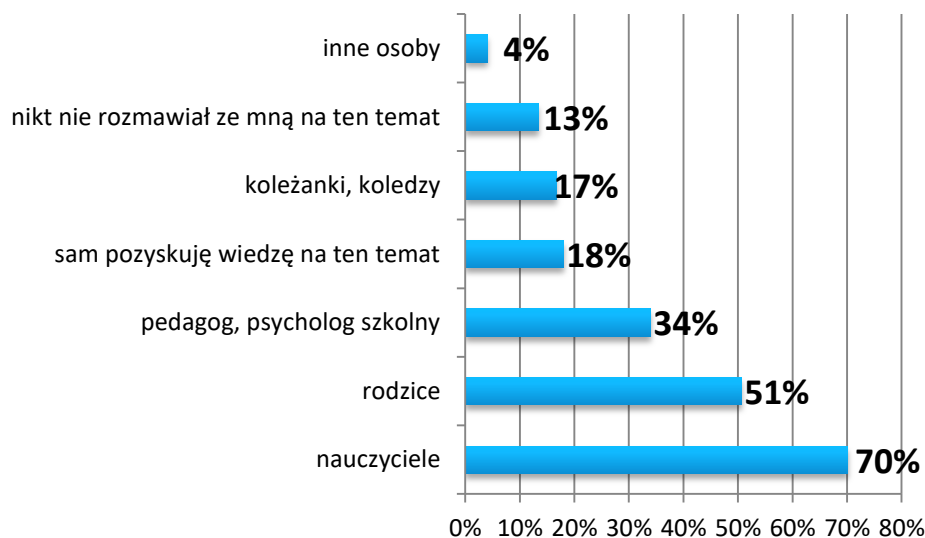


*\*Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

## DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE CIECHOCIN

Na temat działania i szkodliwości środków takich jak alkohol, narkotyki, dopalacze i papierosy, uczniowie rozmawiali głównie z nauczycielami (70%) i rodzicami (51%). Mniej odpowiedzi padło na pedagoga, psychologa szkolnego (34%), koleżanki/kolegów (17%) oraz pozyskiwanie wiedzy samemu (18%). 13% przyznaje, iż nikt z nimi o tym nie rozmawiał. Wśród innych osób (4%) uczniowie wymieniają babcię, dziadka, wujka, ciocię i Policję.

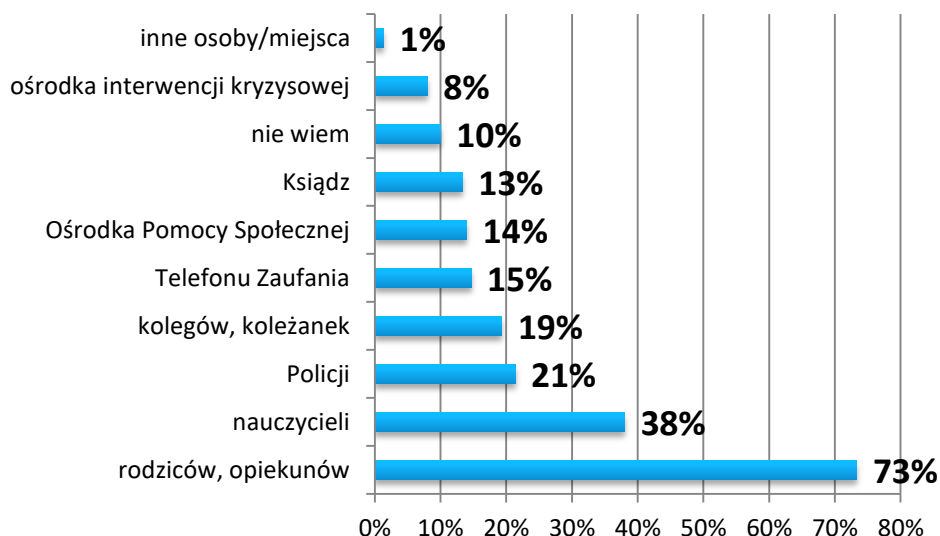
**Wyk. 29. Kto rozmawiał z Tobą na temat działania i szkodliwości środków takich jak alkohol, narkotyki, dopalacze, papierosy?**



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

W przypadku problemów związanych z alkoholem, narkotykami lub dopalaczami, większość uczniów zwróciłaby się do rodziców/opiekunów (73%). 38% prosiłoby o pomoc nauczycieli, 21% Policję, 19% kolegów/koleżanki, a 15% Telefon Zaufania. Mniejszą popularnością cieszy się Ośrodek Pomocy Społecznej (14%) i Ksiądz (13%). Najmniej uczniów zgłosiłoby się do Ośrodka Interwencji Kryzysowej (8%). Znaczna część osób nie wie gdzie zwróciłaby się mając problem związany z alkoholem, narkotykami lub dopalaczami (10%). W przypadku innych osób lub miejsc (1%) uczniowie wskazują na pedagoga szkolnego.

**Wyk. 30. Do kogo zwróciłbyś się o pomoc mając problem związany z alkoholem, narkotykami lub dopalaczami?**

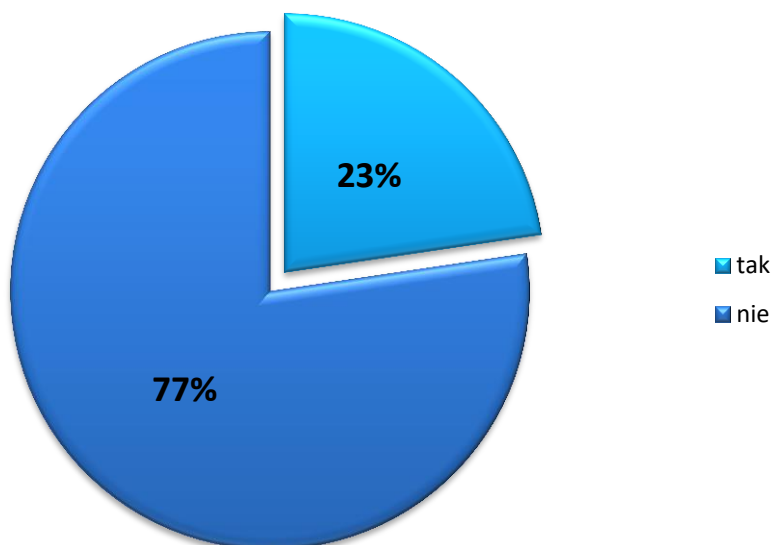


*\*Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

### 4.5. Problem przemocy z perspektywy uczniów

Kolejny blok tematyczny dotyczył problemu przemocy. Pierwsze pytanie miało na celu oszacowanie skali problemu przemocy wśród dzieci i młodzieży w gminie. Uczniów spytano więc o to, czy zdarzyło im się doświadczyć przemocy. 23% respondentów odpowiedziało twierdząco na to pytanie.

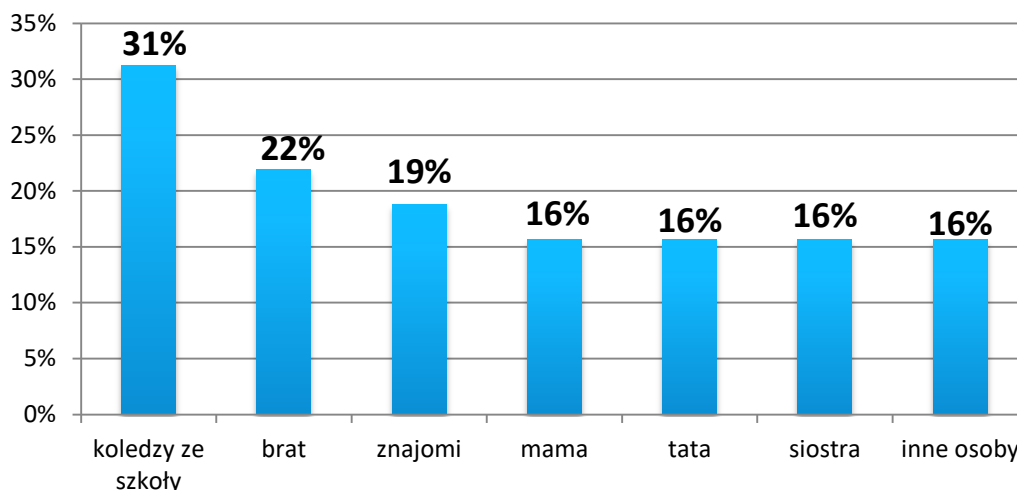
**Wyk. 31. Czy zdarzyło Ci się doświadczyć przemocy?**



## DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE CIECHOCIN

Warto zwrócić uwagę na fakt, że spośród uczniów, którzy odpowiedzieli twierdząco na poprzednie pytanie, większość doświadczyła przemocy ze strony kolegów ze szkoły (31%). 22% wskazało na brata, a 19% na znajomych. 16% uczniów doznało przemocy od mamy, taty, siostry oraz innych osób (babcia, wujek, kolega).

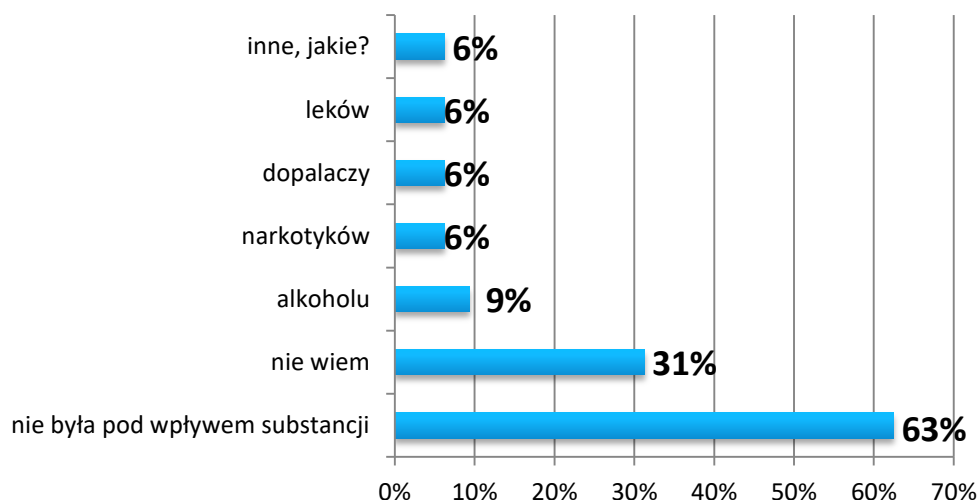
**Wyk. 32. Kto stosował wobec Ciebie przemoc?**



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

Często zdarza się, że osoba która stosuje przemoc, znajduje się pod wpływem substancji psychoaktywnych, spytano więc uczniów o ich doświadczenia z tym związane. 63% respondentów stwierdziło, że osoba, która stosowała przemoc nie była pod wpływem żadnej substancji, a 31% nie zna odpowiedzi na to pytanie. 9% uczniów wskazało na alkohol, a 6% na narkotyki, dopalacze, leki oraz inne bliżej niesprecyzowane substancje.

**Wyk. 33. Czy osoba, która stosowała wobec Ciebie przemoc była pod wpływem:**

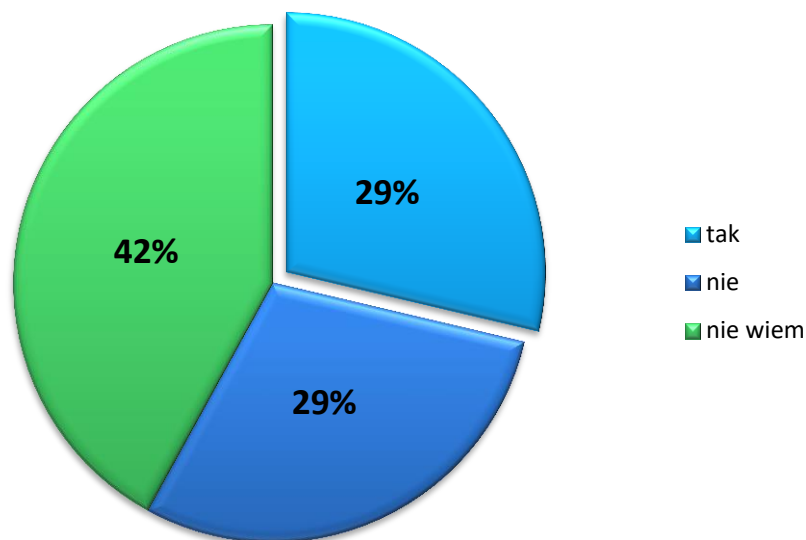


*\*Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

## DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE CIECHOCIN

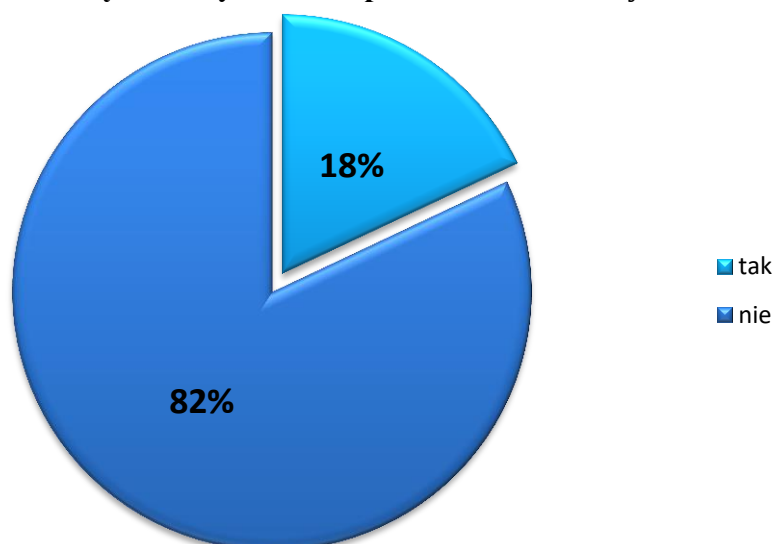
Niepokojący jest fakt, że w opinii 29% uczniów - w ich szkole występuje przemoc. Duża część respondentów stwierdziła, iż nie ma wiedzy na ten temat (42%), a 29% twierdzi, że przemoc w ich szkole nie występuje.

**Wyk. 34. Czy w Twojej szkole występuje problem przemocy między uczniami?**



Uczniowie zostali zapytani również o to, czy stosowali przemoc wobec innych. Znaczna część badanych odpowiedziała przecząco (82%), jednak 18% przyznało się do stosowania przemocy.

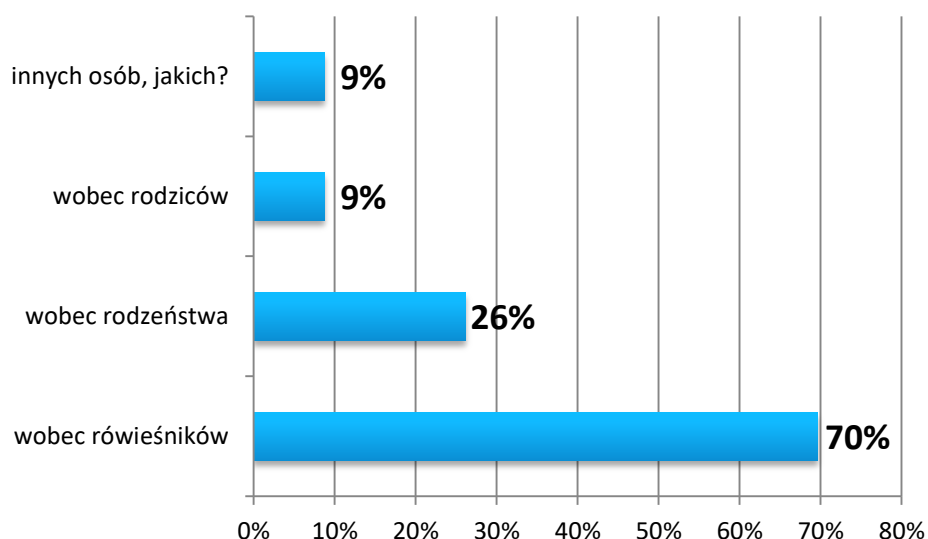
**Wyk. 35. Czy samemu zdarzyło Ci się stosować przemoc wobec innych?**



## DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE CIECHOCIN

Spośród osób, którzy odpowiedzieli twierdząco na poprzednie pytanie, najczęściej uczniów deklaruje, że stosowało przemoc wobec rówieśników (70%). Pozostałe odpowiedzi padły na rodzeństwo (26%), rodziców (9%) oraz inne osoby, przy czym w odpowiedziach podają głównie kolegów lub okaleczali sami siebie (9%).

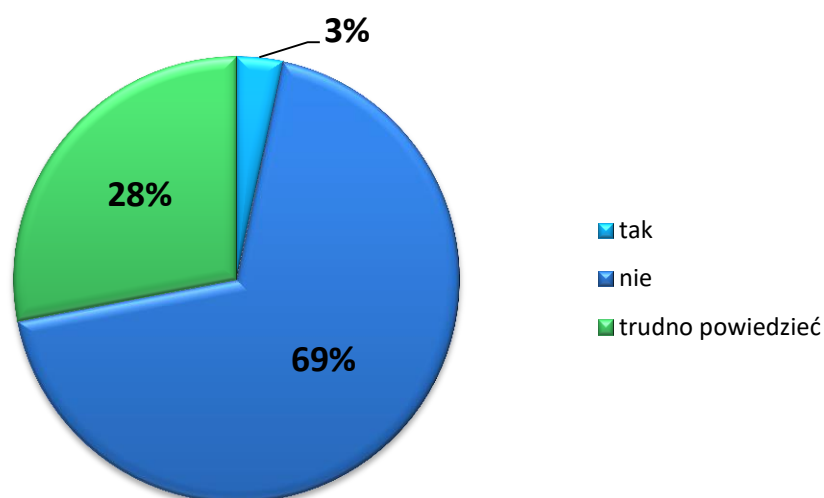
**Wyk. 36. Wobec kogo zdarzyło Ci się stosować przemoc?**



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

W celu oszacowania skali przemocy w rodzinie, uczniowie zostali zapytani o to czy znają kogoś, kto jest ofiarą przemocy w swoim domu. 3% deklaruje, że zna taką osobę, a 28% trudno odpowiedzieć na to pytanie.

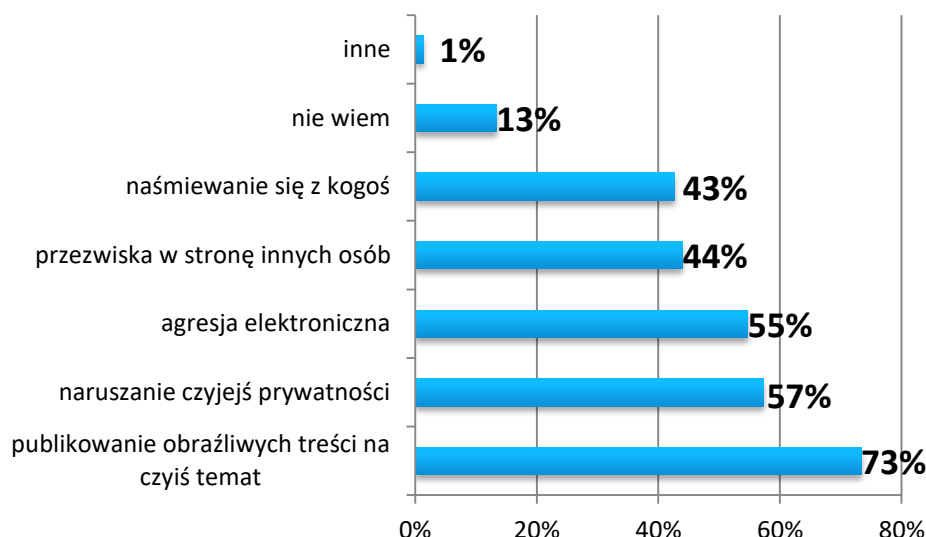
**Wyk. 37. Czy znasz kogoś w swoim otoczeniu, kto jest ofiarą przemocy w swoim domu?**



## DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE CIECHOCIN

Kolejne pytania dotyczyły zjawiska cyberprzemocy. Według większości uczniów, cyberprzemoc jest to publikowanie obraźliwych treści na czyjś temat (73%). Wielu respondentów wskazało również na naruszanie czyjejś prywatności (57%), agresję elektroniczną (55%), przezwiska w stronę innych osób (44%) oraz naśmiewanie się z kogoś (43%). Warto zwrócić uwagę na to, że 13% nie ma wiedzy na ten temat.

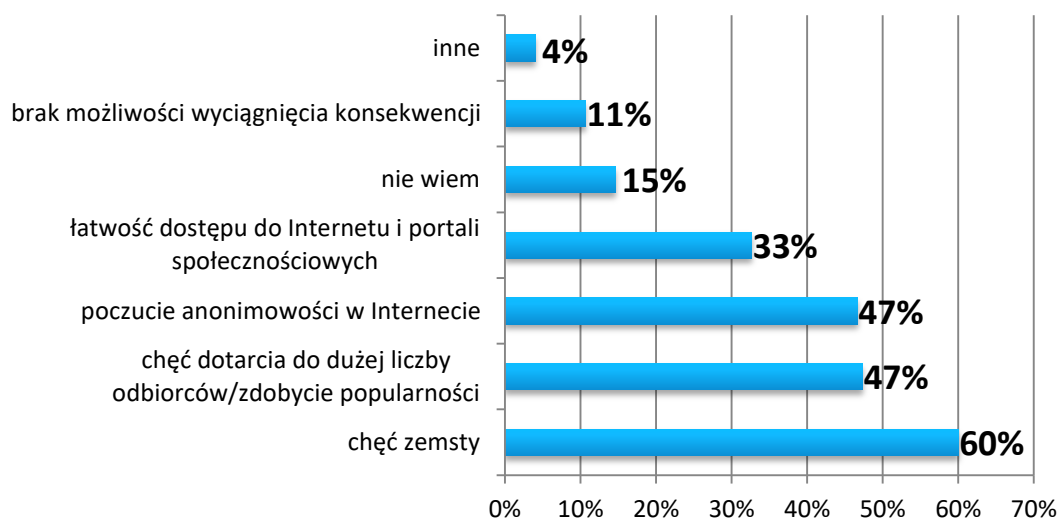
### Wyk. 38. Czym według Ciebie jest cyberprzemoc?



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

Uczniowie zostali również poproszeni o odpowiedź na pytanie, co według nich przyczynia się powstawania cyberprzemocy. Najwięcej odpowiedzi padło na chęć zemsty (60%), poczucie anonimowości w Internecie (47%) i chęć dotarcia do dużej liczby odbiorców/zdobycie popularności (47%). W dalszej kolejności uczniowie wskazywali na łatwość dostępu do Internetu i portali społecznościowych (33%). W 11% uczniowie twierdzą, że to brak możliwości wyciągnięcia konsekwencji przyczynia się do powstawania cyberprzemocy. Warto zwrócić uwagę na to, że 15% badanych respondentów nie wie co jest przyczyną cyberprzemocy.

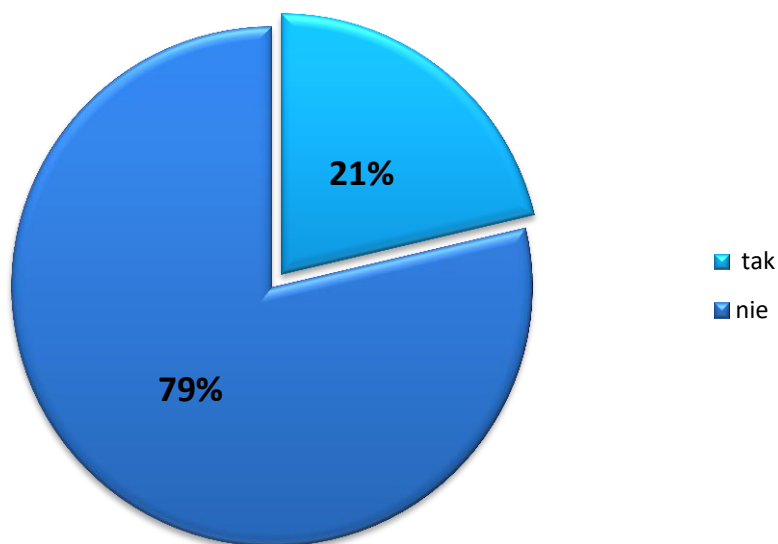
**Wyk. 39. Co według Ciebie przyczynia się do powstawania cyberprzemocy?**



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

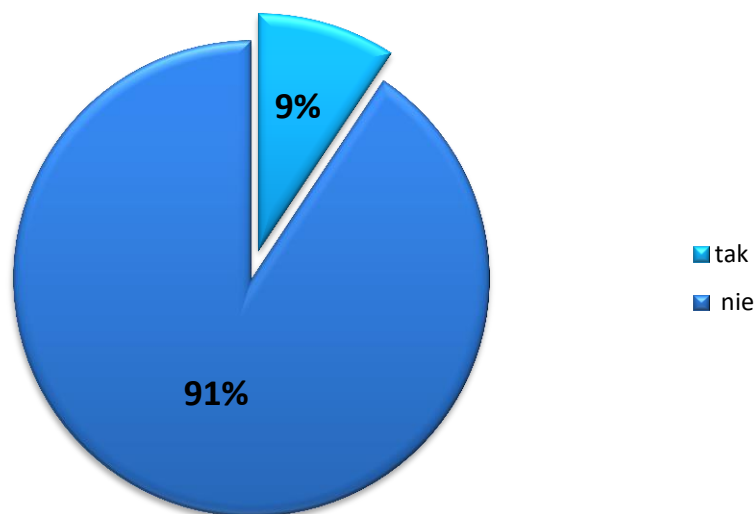
Następnie badanym zostało zadane pytanie, czy zdarzyło im się doświadczyć cyberprzemocy. Warto zwrócić uwagę na fakt, że 21% uczniów deklaruje, iż doznało aktów przemocy w sieci.

**Wyk. 40. Czy zdarzyło Ci się doświadczyć cyberprzemocy?**



W celu oszacowania skali zjawiska cyberprzemocy, uczniom zadano również pytanie o to, czy stosowali kiedykolwiek cyberprzemoc. Zjawisko to przybiera w gminie stosunkowo małe rozmiary, jednak wymaga podjęcia działań, gdyż 9% deklaruje, iż stosowało cyberprzemoc.

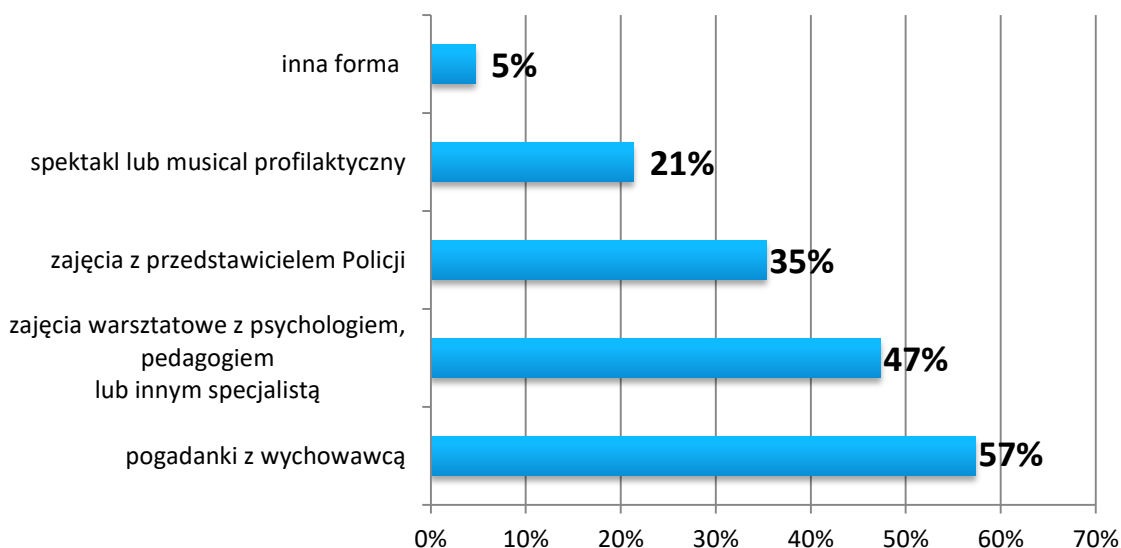
**Wyk. 41. Czy stosowałeś cyberprzemoc?**



### 4.6. Działania profilaktyczne z perspektywy uczniów

Ostatni blok tematyczny dotyczył spostrzegania działań profilaktycznych przez uczniów. W pierwszym pytaniu uczniowie zostali poproszeni o wskazanie najciekawszych i najefektywniejszych według nich zajęć. Najwięcej odpowiedzi padło na pogadanki z wychowawcą (57%). W dalszej kolejności uczniowie wskazywali na zajęcia warsztatowe z psychologiem, pedagogiem lub innym specjalistą (47%), zajęcia z przedstawicielem Policji (35%) oraz spektakl lub musical profilaktyczny (21%). Wśród innych form uczniowie podają rozmowy z rodzicami i oglądanie filmów o cyberprzemocy.

**Wyk. 42. Jaka forma zajęć profilaktycznych jest wg Ciebie najciekawsza/najefektywniejsza?**

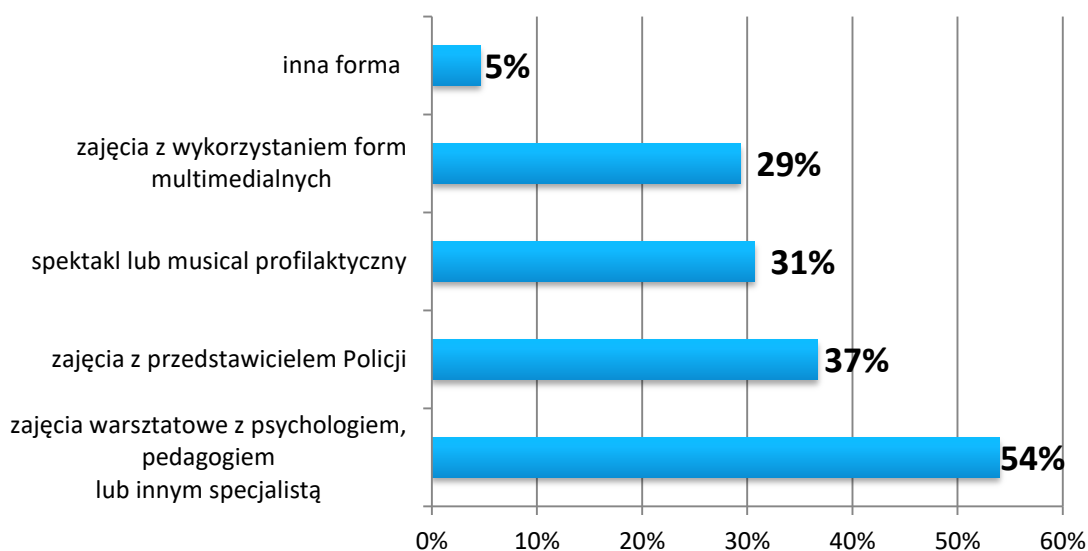


*\*Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

## DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE CIECHOCIN

W celu realizacji jak najskuteczniejszych działań profilaktycznych, uczniów spytano również o to, jakich zajęć profilaktycznych brakuje w ich szkole. Według 54% badanych nie ma w wystarczającej ilości zajęć warsztatowych z psychologiem, pedagogiem lub innym specjalistą, zdaniem 37% brakuje zajęć z przedstawicielem Policji, a 31% uczniów brak spektaklów lub musicali profilaktycznych. 29% badanych uznało, że brakuje zajęć z wykorzystaniem form multimedialnych.

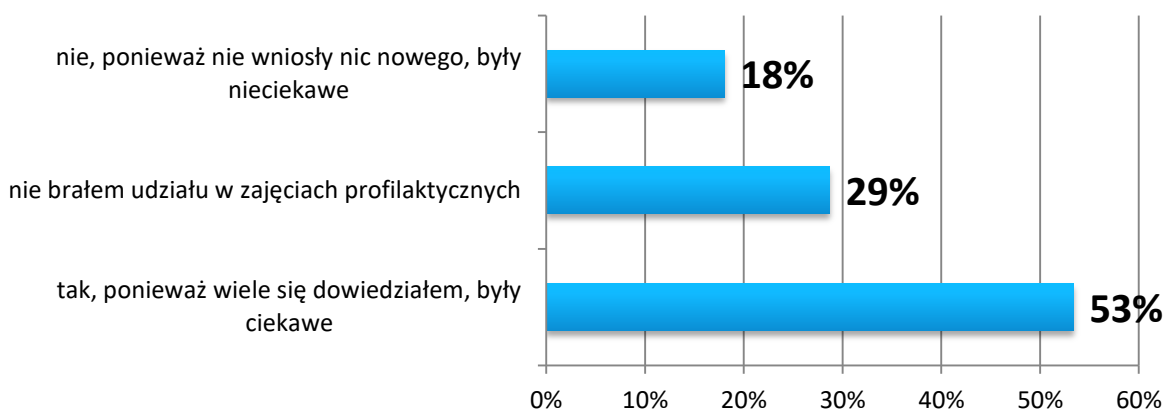
**Wyk. 43. Jakiego rodzaju zajęć profilaktycznych brakuje w Twojej szkole?**



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

Zdaniem 53% uczniów prowadzone zajęcia profilaktyczne spełniają swoje zadanie ponieważ badani wiele się dowiedzieli i były one ciekawe. Warto zwrócić uwagę, że aż 29% respondentów nie brało udziału w takich zajęciach, a 18% uważa, że nie wniosły one nic nowego i były nieciekawe.

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



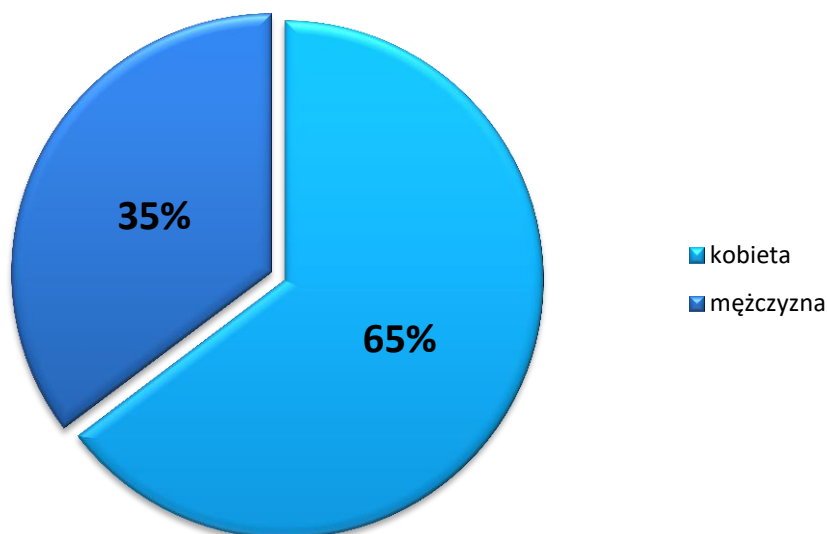
### 5.Badanie dorosłych mieszkańców na terenie Gminy Ciechocin

W niniejszym rozdziale został przedstawiony problem uzależnień od alkoholu, papierosów i narkotyków oraz problem przemocy z perspektywy dorosłych mieszkańców gminy. Badaniu poddane zostały takie kwestie jak opinie respondentów na temat form przemocy, skali tego zjawiska, pogląd mieszkańców na temat przemocy domowej, częstotliwość spożywania alkoholu, sięgania po papierosy i substancje psychoaktywne przez badanych, a także opinie respondentów na temat działań profilaktycznych.

#### 5.1.Struktura badanej próby

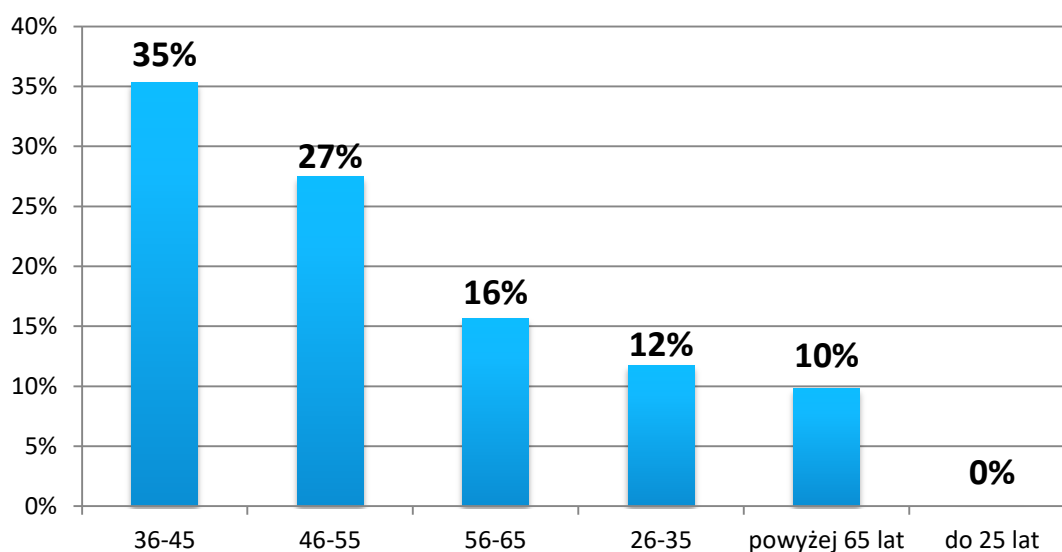
W badaniu diagnozującym problemy społeczne na terenie gminy Ciechocin wzięło udział 51 mieszkańców. Kobiety stanowią 65% badanej grupy, a 35% to mężczyźni.

Wyk. 45. Płeć:



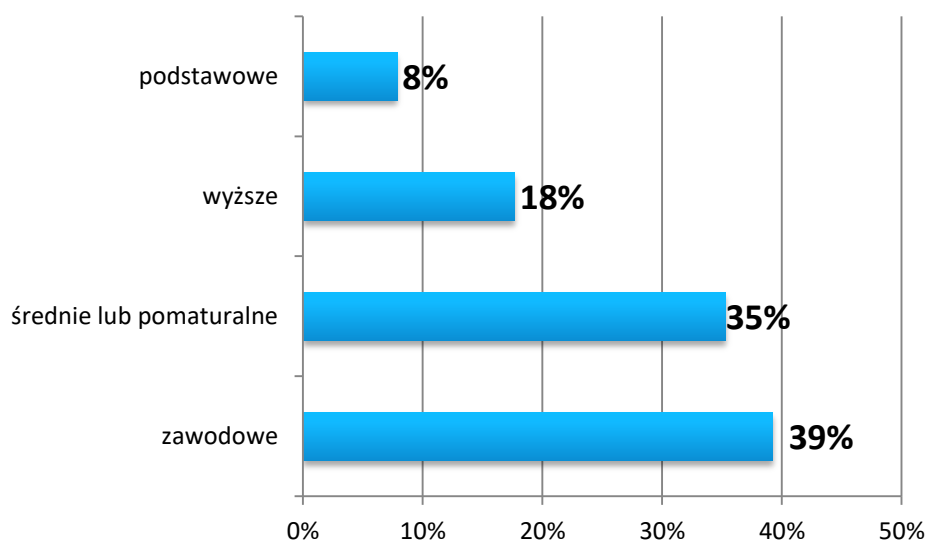
Analiza struktury badanej grupy pokazuje, iż badani mieszkańcy są mocno zróżnicowani pod względem wieku. Najliczniejszą grupę stanowią respondenci między 36-45 rokiem życia (35%). Mniejszą aktywnością w badaniu sondażowym wykazali się respondenci między 46-55 rokiem życia (27%), 56-65 rokiem życia (16%) i 26-35 rokiem życia (12%). Najmniej liczną grupą osób biorących udział w badaniu są mieszkańcy powyżej 65 roku życia (10%). W ankiecie nie brały udział osoby do 25 roku życia.

**Wyk. 46. Wiek:**



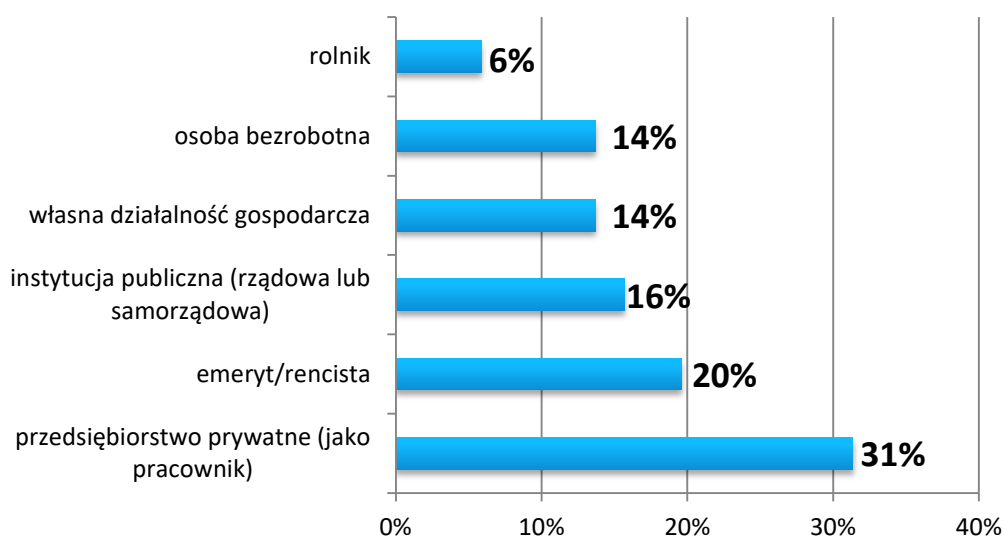
Najwięcej badanych posiada wykształcenie zawodowe (39%). 35% respondentów legitymuje się wykształceniem średnim lub pomaturalnym wyższym. 18% ukończyło szkołę wyższą, a osoby z wykształceniem podstawowym stanowią 8% badanych osób.

**Wyk. 47. Wykształcenie:**



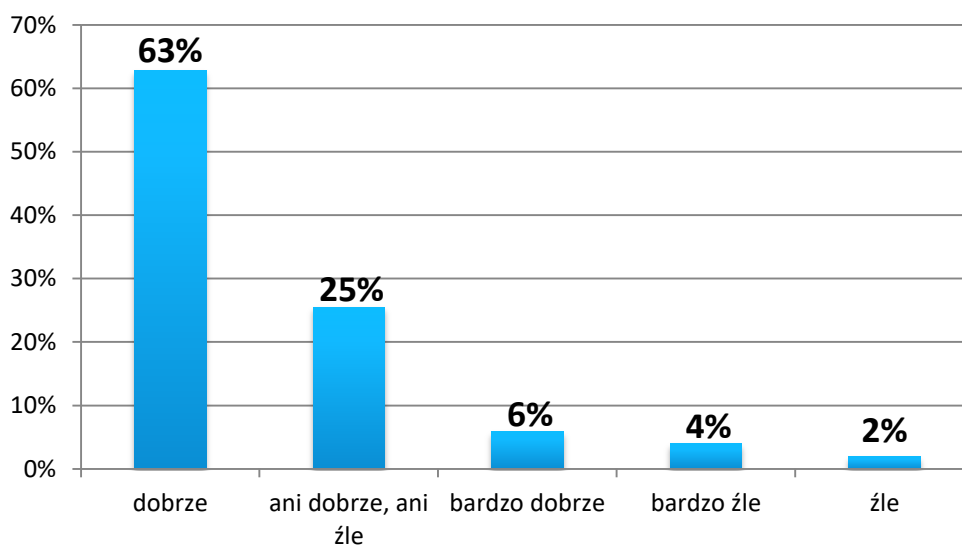
31% osób biorących udział w badaniu pracuje w przedsiębiorstwie prywatnym (jako pracownik), a 20% to emeryci/renciści. 16% to pracownicy instytucji publicznej (rządowej lub samorządowej), 14% prowadzi własną działalność gospodarczą lub jest bezrobotna, a 6% to rolnicy.

**Wyk. 48. Miejsce zatrudnienia:**



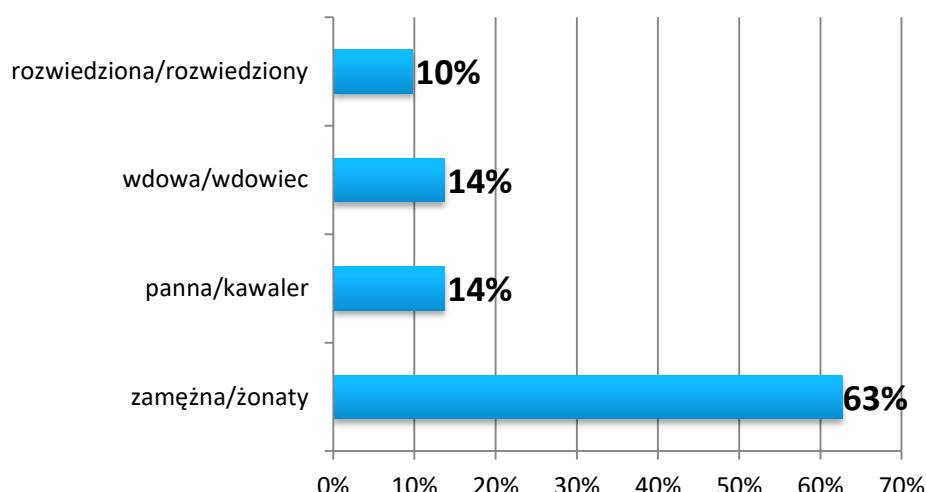
Większość badanych mieszkańców ocenia swoją sytuację materialną dobrze (63%). W opinii części respondentów nie jest ona ani dobra, ani zła (25%), a 6% badanych wskazało, iż jest ona bardzo dobra. Bardzo źle swoją sytuację określiło 4% respondentów, a źle 2%.

**Wyk. 49. Jak ocenia Pan/i swoją sytuację materialną?**



Większość mieszkańców biorących udział w badaniu jest zamężna/zonata (63%). 14% to panny/kawalerowie, 14% stanowią wdowcy/wdowy, a 10% osoby rozwiedzione.

**Wyk. 50. Stan cywilny:**

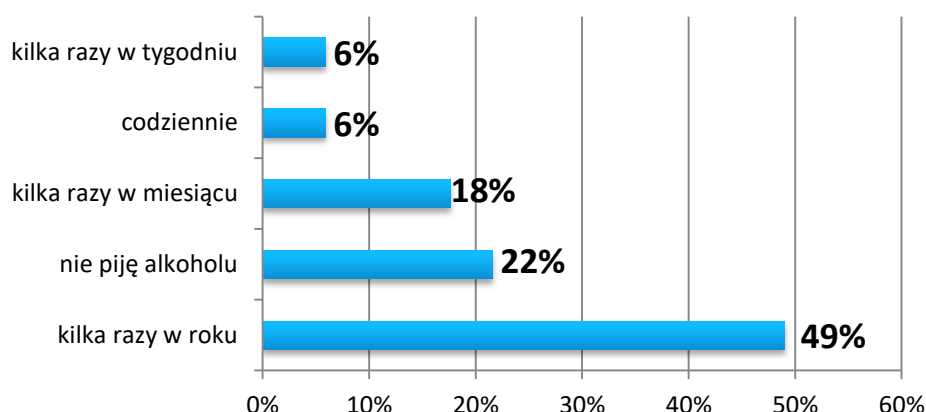


### 5.2. Problem alkoholowy z perspektywy dorosłych mieszkańców

Problemy związane z używaniem alkoholu, występują zarówno w obszarze zdrowia fizycznego jak i psychicznego. Negatywne konsekwencje dotyczą nie tylko osoby uzależnione, ale także ich rodziny i osoby w środowisku lokalnym. Oprócz tego, że alkoholizm jest często przyczyną przemocy domowej, powoduje wiele szkód społecznych, takich jak zakłócanie porządku publicznego, przemoc, ubóstwo czy bezrobocie. W celu zapobiegania niekorzystnym konsekwencjom z tym związanych, konieczne jest sprawdzenie skali problemu wśród dorosłych ludzi oraz na tej podstawie zaprojektowanie działań profilaktycznych.

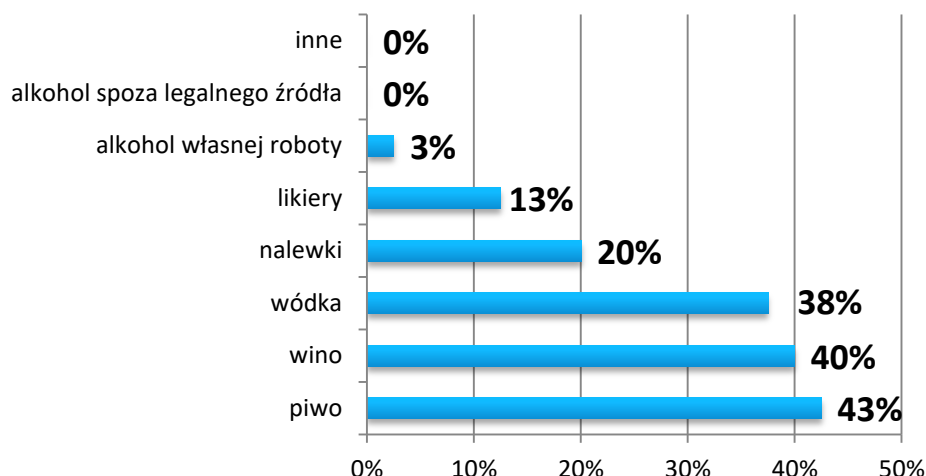
Pierwsza część pytań, skierowanych do dorosłych mieszkańców gminy, dotyczyła spożywania alkoholu, celem rozpoznania skali problemu uzależnienia od napojów wysokoprocentowych. Dorosłym mieszkańcom, zadano pytanie o to, jak często spożywają alkohol. Największa część respondentów zadeklarowała, że piją alkohol kilka razy w roku (49%). 18% spożywa napoje wysokoprocentowe kilka razy w miesiącu, 6% codziennie lub kilka razy w tygodniu. Abstynencję wykazało aż 22% mieszkańców.

**Wyk. 51. Jak często spożywa Pan/i alkohol?**



Następne pytanie dotyczyło rodzaju napoju, który mieszkańcy gminy piją najczęściej. Większość ankietowanych wskazało na piwo (43%), wino (40%), wódkę (38%) i nalewki (20%). Nieco mniej popularne w wyborze dorosłych mieszkańców gminy są likiery (13%) oraz alkohol własnej roboty (3%).

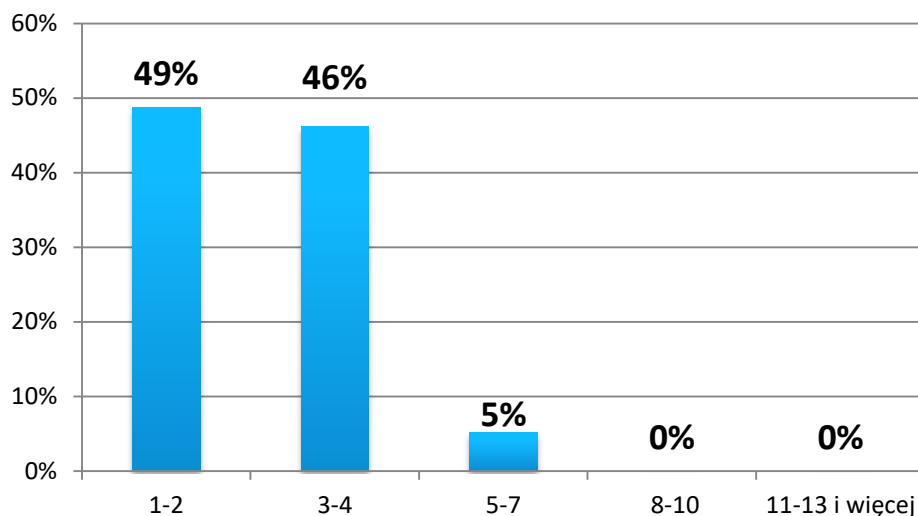
**Wyk. 52. Jaki rodzaj alkoholu pije Pan/i najczęściej?**



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

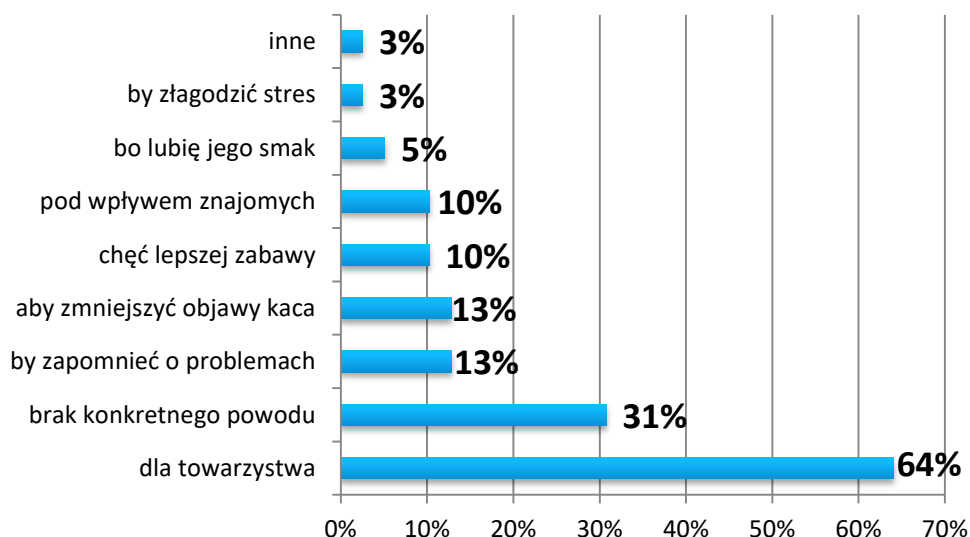
W diagnozie picia ryzykownego i szkodliwego, obok częstotliwości spożywanych trunków, istotnym wskaźnikiem tego problemu są także dzienne porcje spożycia alkoholu. Spożycie alkoholu opisywać można w gramach wypitego alkoholu lub też posługując się miarą porcji standardowej. Przyjmuje się, że w Europie porcja taka zawiera zwykle 10g czystego alkoholu. Porcja standardowa alkoholu (tzn. 10g czystego, 100% alkoholu) zawarta jest w ok. 250ml piwa o mocy 5%, w ok. 100ml wina o mocy 12% oraz w ok. 30ml wódki o mocy 40%. Analiza materiału badawczego pokazuje, że większość mieszkańców w dniu, w którym spożywa alkohol, wypija 1-2 porcje tego napoju (49%) lub 3-4 porcje (46%). 5% wskazało na 5-7 porcji.

**Wyk. 53. 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).



Zdecydowana większość respondentów jako powód sięgania po napoje wysokoprocentowe podaje picie dla towarzystwa (64%). W dalszej kolejności respondenci wskazywali na przyczyny takie jak: brak konkretnego powodu (31%), by zapomnieć o problemach (13%), aby zmniejszyć objawy kaca (13%), chęć lepszej zabawy (10%), pod wpływem znajomych (10%), dobry smak alkoholu (5%) oraz by złagodzić stres (3%). W przypadku innych odpowiedzi, ankietowani wskazali na uroczystości (3%).

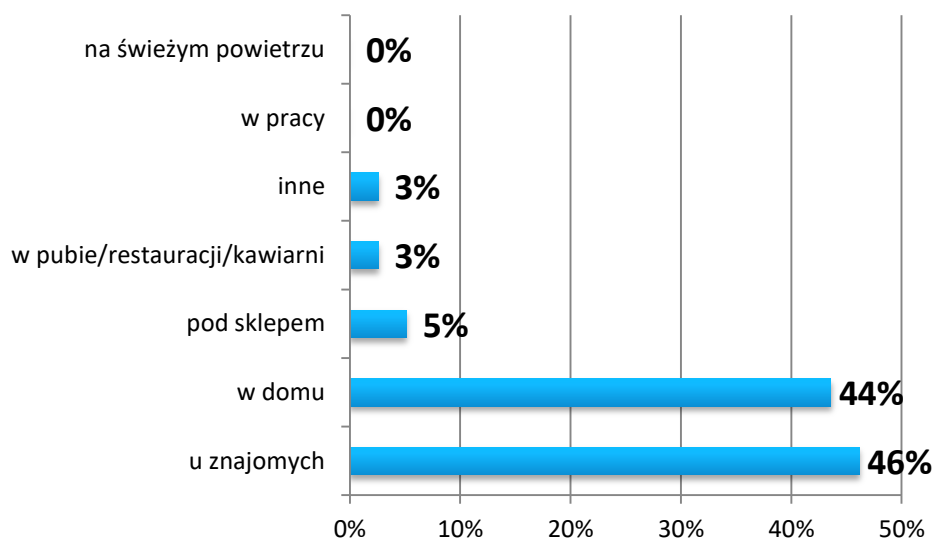
**Wyk. 54. Z jakich powodów sięga Pan/i po alkohol?**



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

Mieszkańcy najczęściej spożywają alkohol u znajomych (46%) oraz w domu (44%). Znacznie mniejsza część wskazała, że spożywa alkohol pod sklepem (5%) oraz w pubie/restauracji/kawiarni (3%).

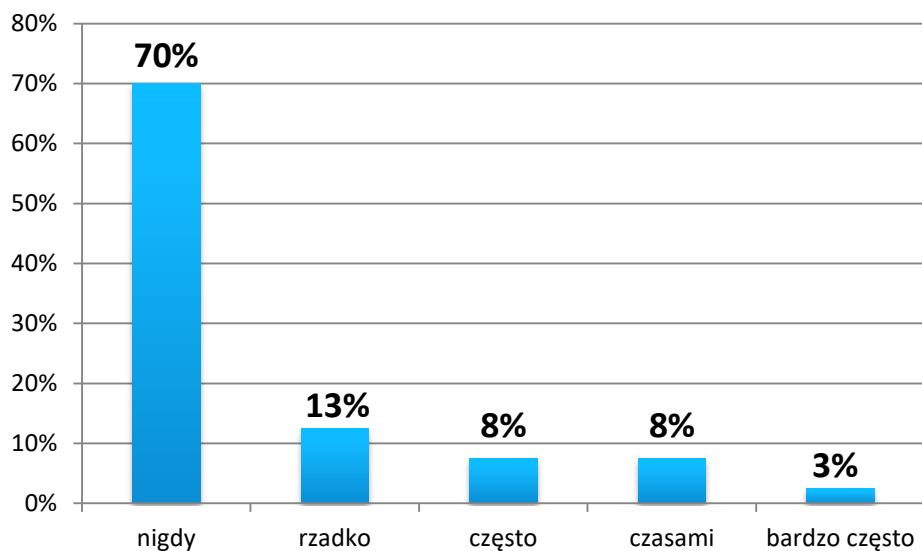
**Wyk. 55. Gdzie najczęściej spożywa Pan/i alkohol?**



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

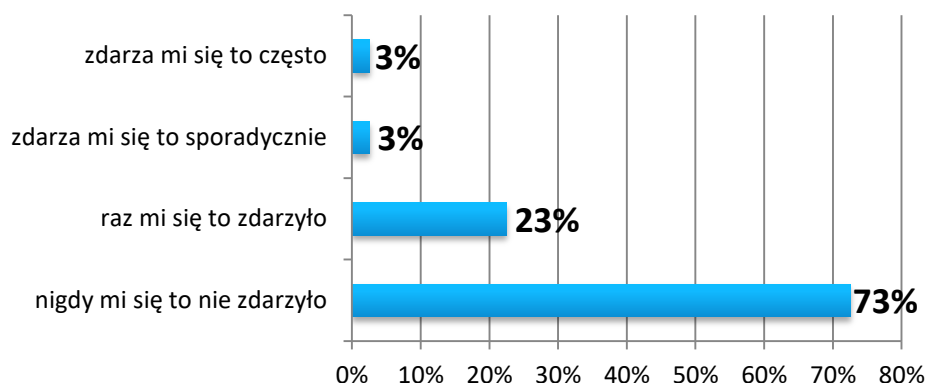
Następnie respondenci zostali poproszeni o udzielenie odpowiedzi na pytanie, czy zdarzyło im się wykonywać obowiązki w pracy pod wpływem alkoholu. Zdecydowana większość mieszkańców zadeklarowała, iż nigdy nie pracowała w stanie nietrzeźwości (70%), 13% zdarzało się to rzadko, 8% często i czasami, a 3% bardzo często.

**Wyk. 56. Czy zdarzyło się Panu/i wykonywać obowiązki w pracy pod wpływem alkoholu?**



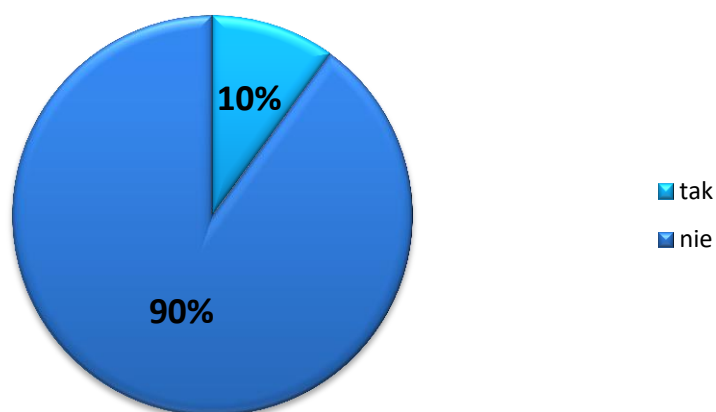
Większość respondentów nie kierowała nigdy pojazdem pod wpływem alkoholu (73%), jednak 23% przyznaje, iż raz im się to zdarzyło, a 3% mieszkańców przytrafia się to sporadycznie lub często.

Wyk. 57. Czy zdarzyło się Panu/i kierować pojazdem pod wpływem alkoholu?



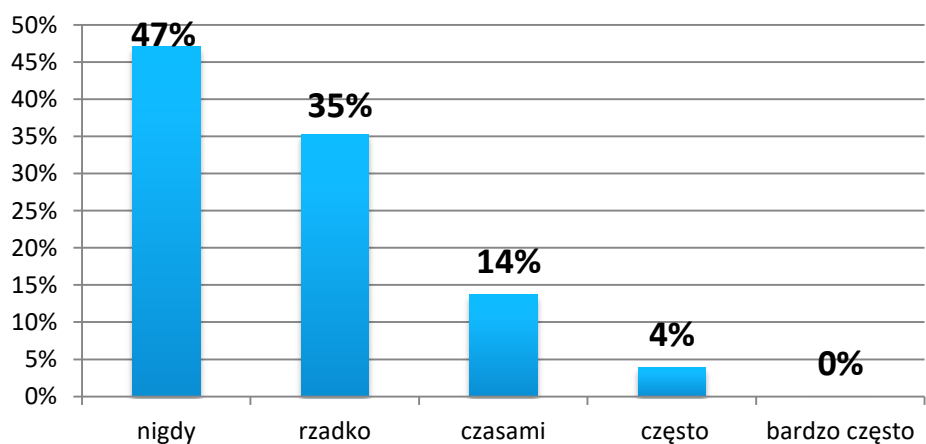
10% mieszkańców zostało zatrzymanych za prowadzenie pojazdu w stanie nietrzeźwości (4 osoby).

Wyk. 58. Czy był Pan/i kiedykolwiek zatrzymany za prowadzenie pojazdu w stanie nietrzeźwości?



53% mieszkańców było świadkiem sytuacji, w której ktoś prowadził pojazd pod wpływem alkoholu, przy czym 35% widziało to rzadko, 14% - czasami, a 4% często.

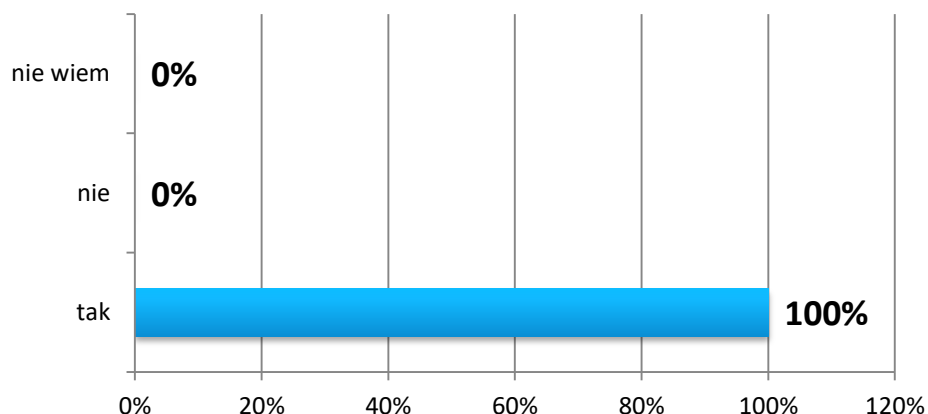
Wyk. 59. Czy zdarzyło się Panu/i być świadkiem sytuacji, w której ktoś prowadził pojazd pod wpływem alkoholu?



## DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE CIECHOCIN

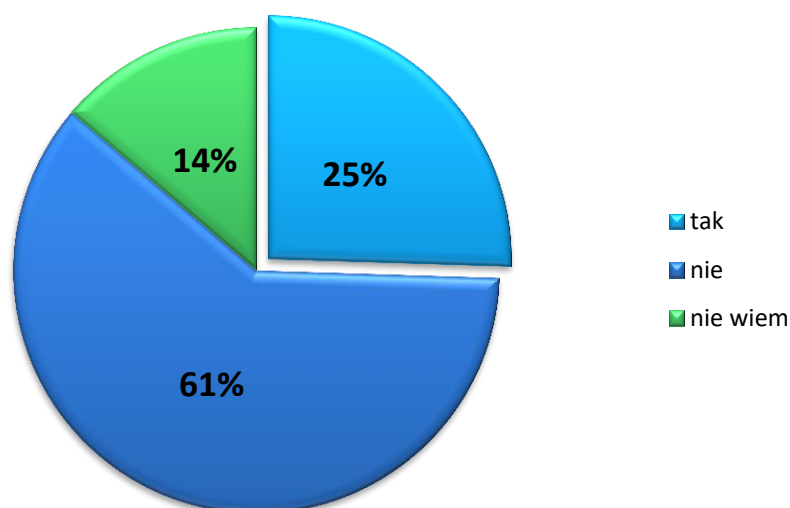
W celu sprawdzenia wiedzy mieszkańców gminy, na temat konsekwencji spożywania alkoholu, zostali oni poproszeni o odpowiedź na pytanie, czy picie napojów wysokoprocentowych w ciąży, ma wpływ na rozwój dziecka. Pozytywny jest fakt, że wszyscy mieszkańcy odpowiedzieli twierdząco na to pytanie (100%).

**Wyk. 60. Czy według Pana/i picie alkoholu w ciąży ma wpływ na rozwój dziecka?**



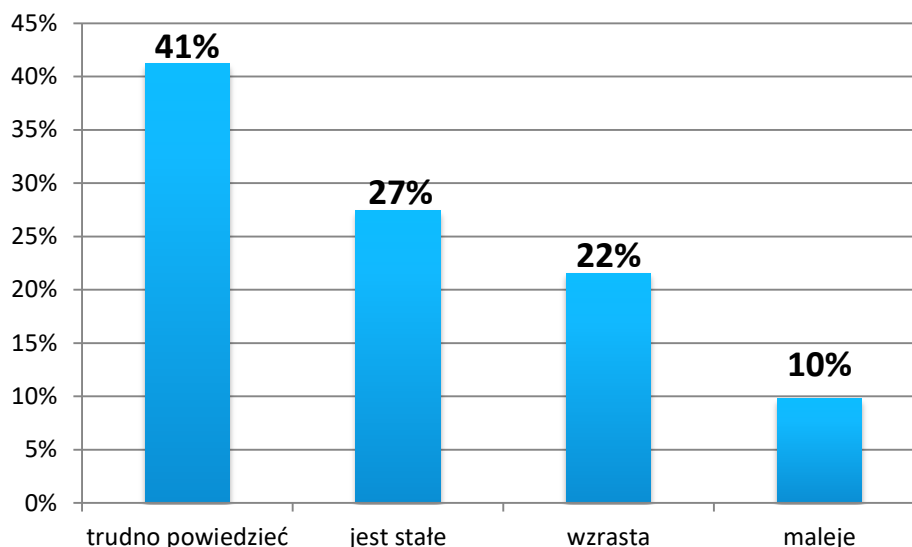
Respondenci mieli również określić, czy zauważyli kiedykolwiek na terenie ich miejscowości, kobiety w ciąży spożywające alkohol. 61% deklaruje, że nigdy nie było świadkiem takiej sytuacji, a 14% ankietowanych nie umiało odpowiedzieć na to pytanie. 25% mieszkańców przyznaje, iż widziało kobiety pijące napoje wysokoprocentowe.

**Wyk. 61. Czy widział/a Pan/i kobiety w ciąży spożywające alkohol na terenie Pana/i miejscowości?**



Według 27% mieszkańców, spożycie alkoholu na przestrzeni kilku lat na terenie ich miejscowości jest stałe. 22% ankietowanych uważa, że picie przez mieszkańców wzrasta, a 10% badanych twierdzi, iż ono maleje. 41% mieszkańców nie potrafiło odpowiedzieć na to pytanie.

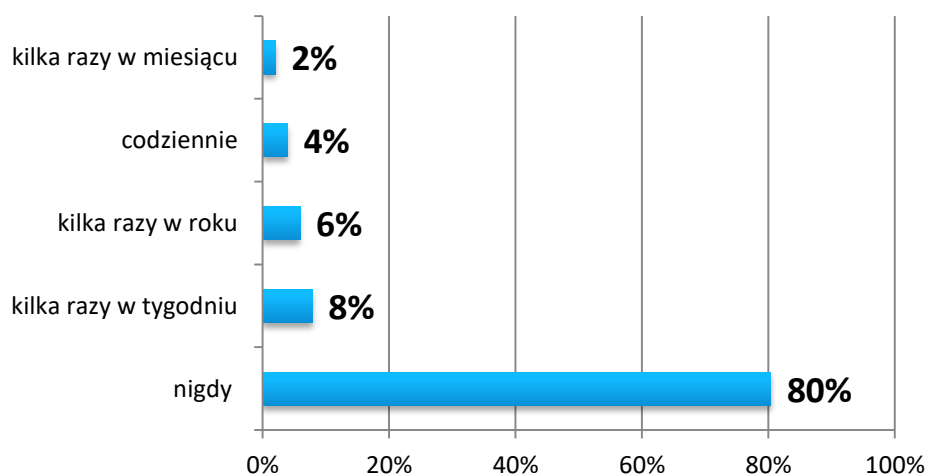
**Wyk. 62. Proszę ocenić czy spożycie alkoholu na przestrzeni kilku lat w Pana/i miejscowości:**



### 5.3. Problem nikotynowy z perspektywy dorosłych mieszkańców

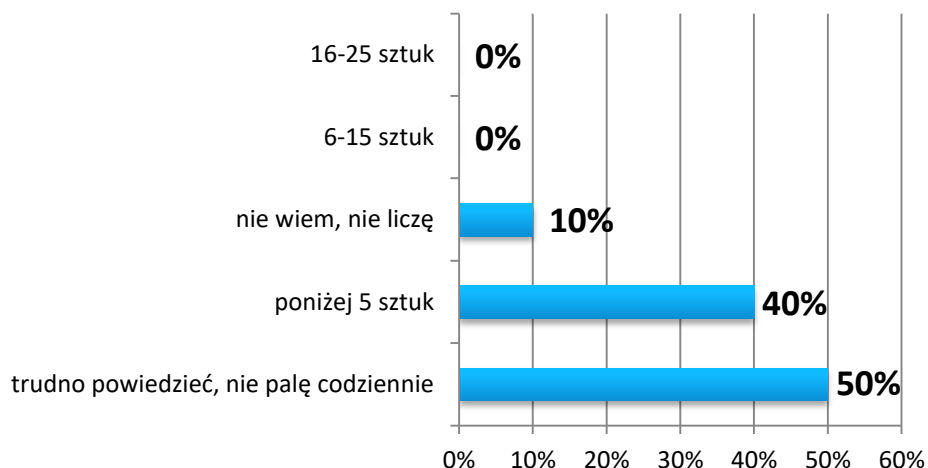
Kolejna część ankiety miała na celu zbadanie skali zjawiska palenia papierosów przez mieszkańców. Spośród badanych osób 80% przyznaje, że nigdy tego nie robi, a 8% deklaruje, że sięga po papierosa kilka razy w tygodniu. 6% osób pali kilka razy w roku, 4% codziennie, a 2% kilka razy w miesiącu.

**Wyk. 63. Jak często pali Pan/i papierosy?**



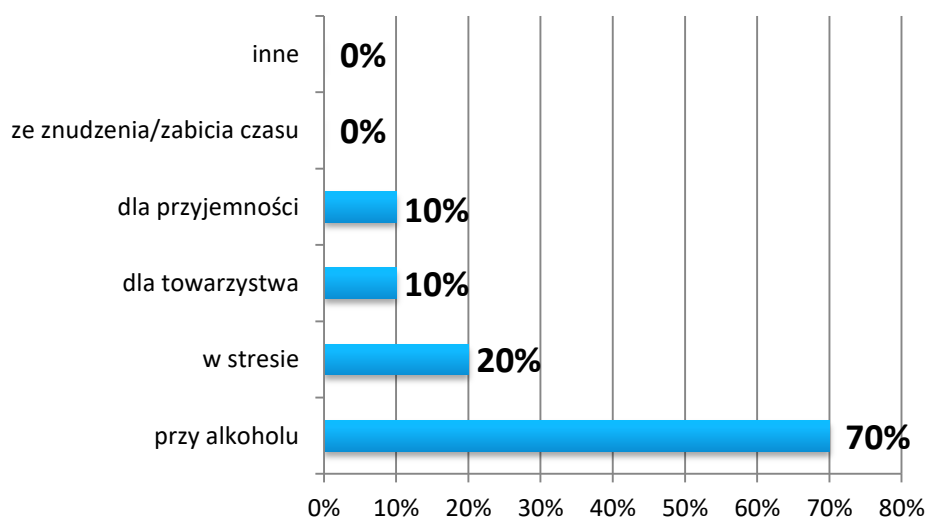
Wśród palących papierosy mieszkańców, 50% trudno to określić, ponieważ nie palą codziennie. 40% ankietowanych pali poniżej 5 sztuk, a 10% nie wie, ponieważ tego nie liczy.

**Wyk. 64. Ile sztuk papierosów dziennie Pan/i wypala?**



Najwięcej osób sięga po papierosy przy alkoholu (70%). Kolejne wskazania padły na stres (20%), towarzystwo (10%) i przyjemność (10%).

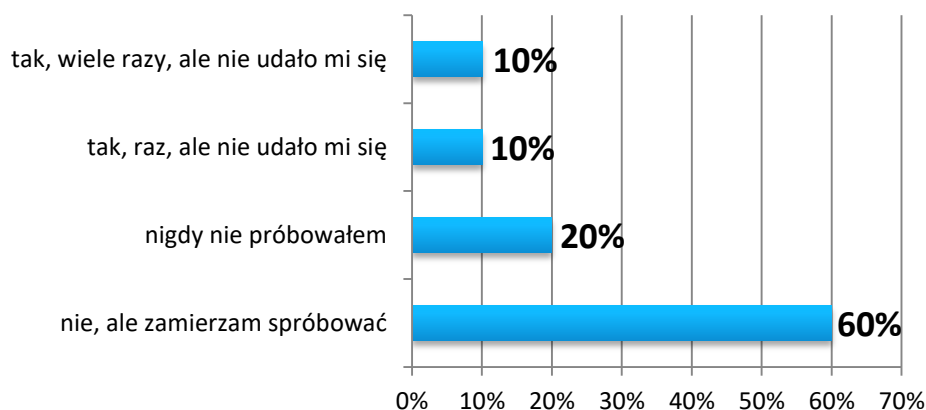
**Wyk. 65. Kiedy najczęściej sięga Pan/i po papierosa?**



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

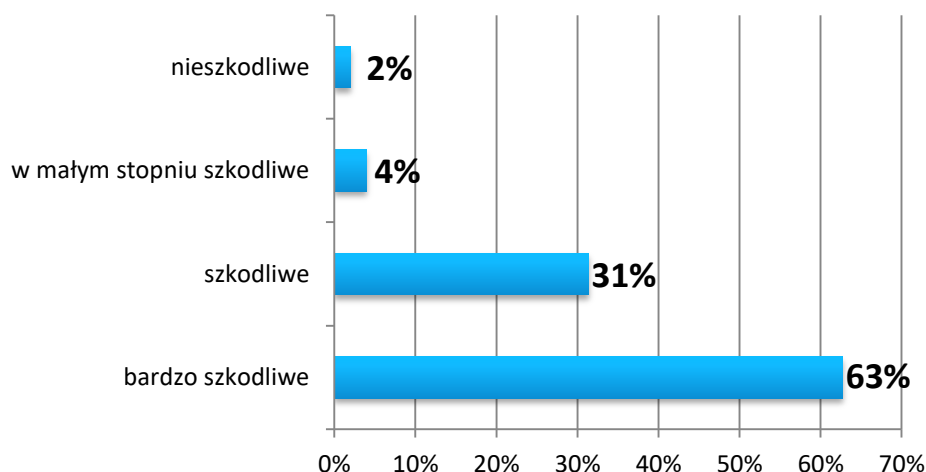
Respondenci, którzy palą papierosy zostali zapytani o to, czy kiedykolwiek próbowali rzucić palenie. 60% badanych nigdy nie próbowało, ale zamierza spróbować, 10% próbowało raz lub wiele razy, ale się nie udało.

**Wyk. 66. Czy próbował Pan/i kiedykolwiek rzucić palenie?**



Większość mieszkańców ocenia palenie papierosów za bardzo szkodliwe (63%). W ocenie 31% jest ono szkodliwe, 4% twierdzi, że jest to szkodliwe w małym stopniu, a zdaniem 2% jest nieszkodliwe.

**Wyk. 67. Jak ocenia Pan/i szkodliwość palenia papierosów dla zdrowia?**



### 5.4. Problem narkotykowy z perspektywy dorosłych mieszkańców

Kolejnym ważnym zagadnieniem, który został poddany zbadaniu, był problem uzależnienia od środków psychoaktywnych. W celu sprawdzenia, czy dany problem występuje, respondentom zadano pytanie o to, jak często zażywają tego typu substancje. 98% respondentów deklaruje, że nie zażywało nigdy środków psychoaktywnych, a 2% zażywało je jednokrotnie (1 osoba).

## DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE CIECHOCIN

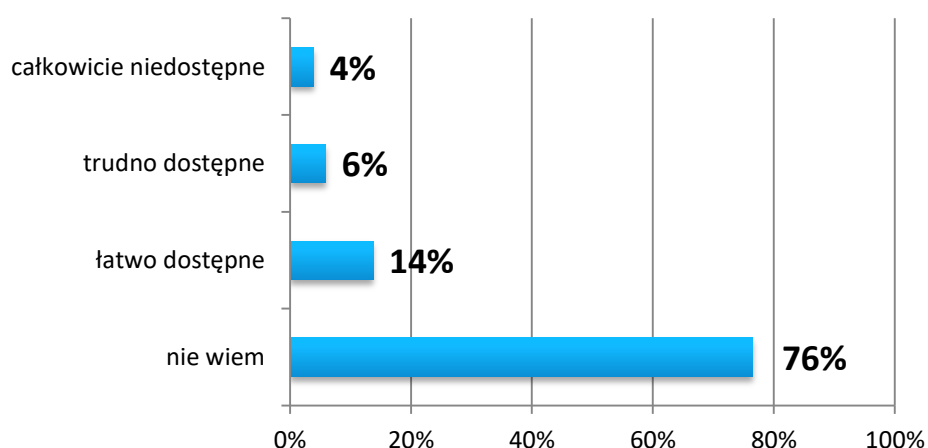
**Tab. 20. Jak często zażywa Pan/i środki psychoaktywne (narkotyki, dopalacze, leki w celu odurzania)?**

| <i>Odpowiedź</i>                 | <i>%</i> | <i>Liczba odp.</i> |
|----------------------------------|----------|--------------------|
| nie zażywam                      | 98%      | 50                 |
| zażywałem/am jednokrotnie        | 2%       | 1                  |
| codziennie lub prawie codziennie | 0%       | 0                  |
| raz w tygodniu                   | 0%       | 0                  |
| raz w miesiącu                   | 0%       | 0                  |
| kilka razy w miesiącu            | 0%       | 0                  |
| kilka razy w roku                | 0%       | 0                  |

Następne pytanie dotyczyło tego jakie substancje psychoaktywne zażywali badani mieszkańcy gminy. Jedna osoba zadeklarowała, że próbowała marihuany. W przypadku motywów sięgania po substancje badany nie wskazał bliżej określonych powodów.

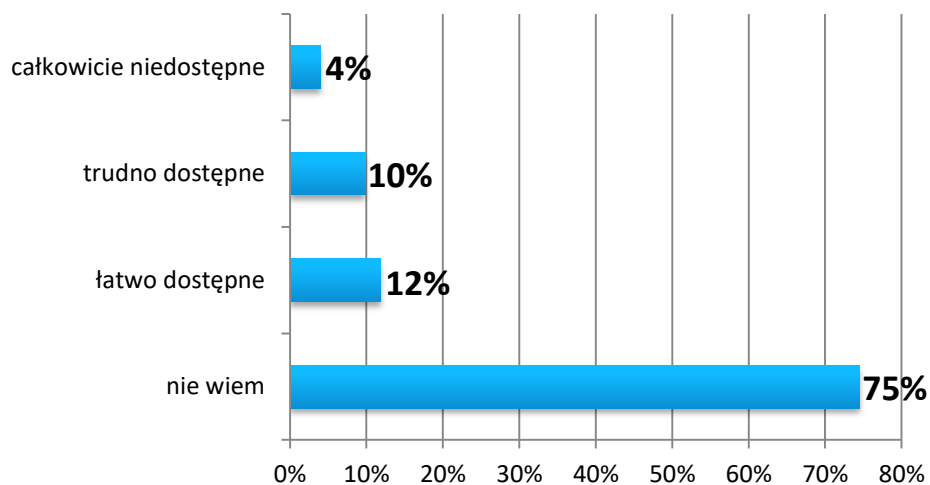
W zamierzeniu diagnozy problemu narkotykowego w gminie, było również sprawdzenie dostępności środków psychoaktywnych w społeczności lokalnej. W tym celu poproszono wszystkich badanych o ocenę możliwości pozyskania narkotyków na terenie ich miejscowości. Znaczny odsetek badanych nie ma wiedzy na ten temat (76%). Zdaniem 14% narkotyki są łatwo dostępne, według 6% trudno je zdobyć, a 4% twierdzi, że narkotyki są całkowicie niedostępne.

**Wyk. 68. Jak ocenia Pan/ i możliwość pozyskania narkotyków na terenie Pana/i miejscowości?**



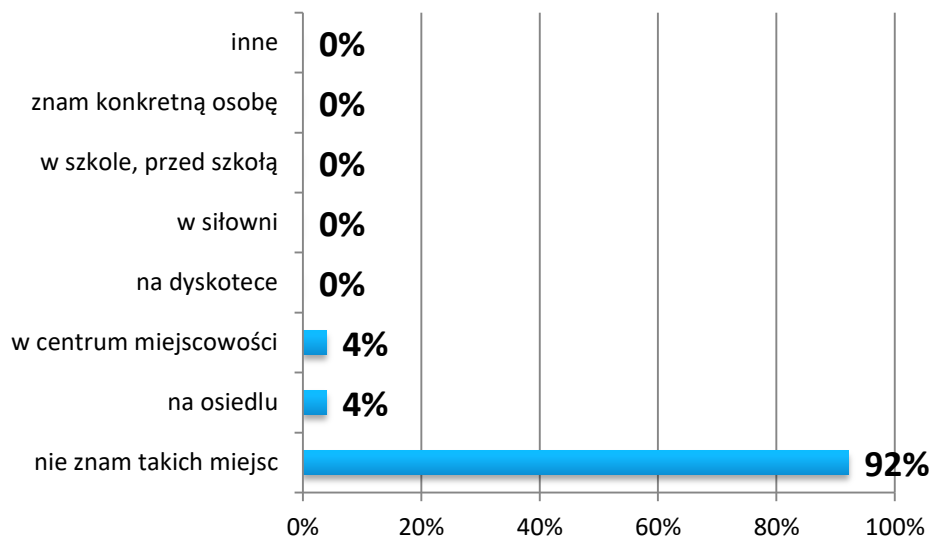
Kolejne pytanie było podobne do poprzedniego, ale dotyczyło dopalaczy. Wyniki kształtują się podobnie jak w przypadku dostępności narkotyków. 75% mieszkańców nie wie, jaka jest możliwość pozyskania takich substancji, a 12% uważa, że są one łatwo dostępne. W opinii 10% mieszkańców, dopalacze na terenie ich miejscowości są trudno dostępne, a 4% twierdzi, że są całkowicie niedostępne.

**Wyk. 69. Jak ocenia Pan/i możliwość pozyskania dopalaczy na terenie Pana/i miejscowości?**



Respondentom zostało również zadane pytanie, o znajomość miejsc na terenie ich miejscowości, gdzie można pozyskać narkotyki lub dopalacze. Większość nie zna takich miejsc (92%), ale 4% deklaruje, że zakupi narkotyki lub dopalacze na osiedlu lub w centrum miejscowości.

**Wyk. 70. Czy zna Pan/i miejsca w swojej miejscowości gdzie można zakupić narkotyki lub dopalacze?**



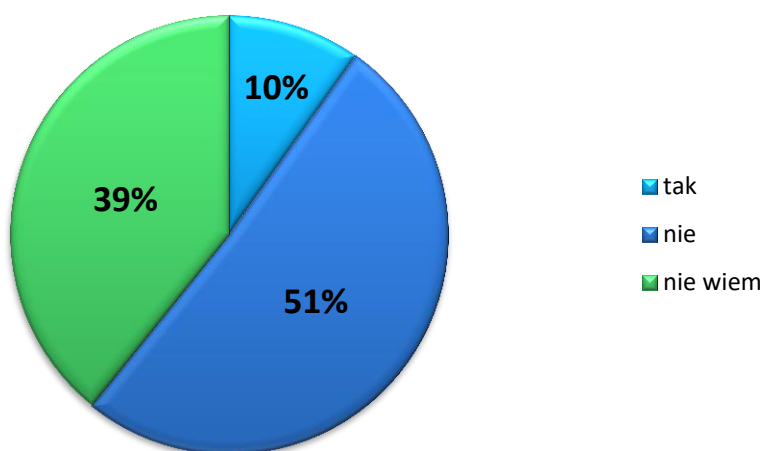
*\*Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

### 5.5. Problem przemocy z perspektywy dorosłych mieszkańców

Kolejny blok tematyczny dotyczy problemu przemocy. Zbadaniu poddane zostały takie kwestie jak skala występowania tego problemu, a także stosunek respondentów do stosowania kar fizycznych wobec dzieci.

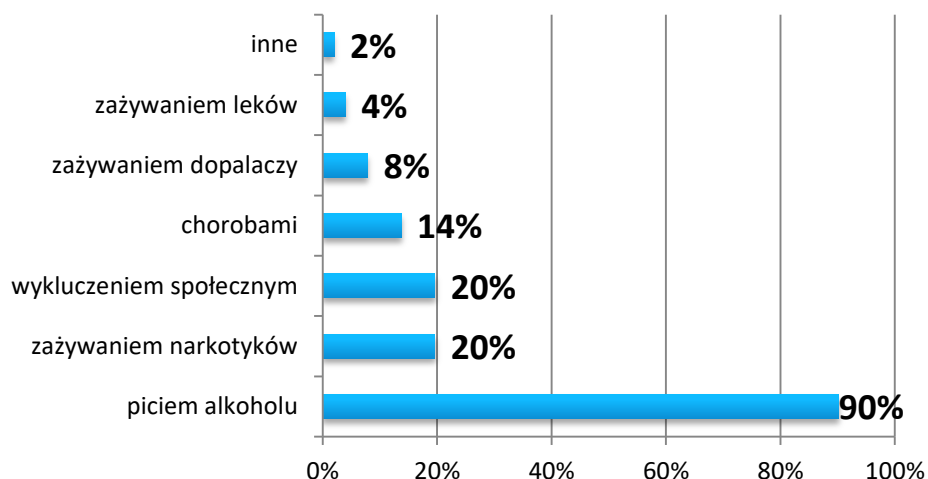
Mieszkańców poproszono o określenie, czy znają kogoś w swoim otoczeniu, kto jest osobą doświadczającą przemocy w swoim domu. 10% odpowiedziało twierdząco na to pytanie, zaś 39% nie ma wiedzy na ten temat, a 51% badanych nie zna takiej osoby.

**Wyk. 71. Czy zna Pan/i kogoś w swoim otoczeniu, kto jest osobą doświadczającą przemocy w swoim domu?**



Zdaniem większości mieszkańców problem przemocy w rodzinie związany jest z piciem alkoholu (90%). Część respondentów uważa, że jej źródłem jest: zażywanie narkotyków (20%), wykluczenie społeczne (20%), choroby (14%), zażywanie dopalaczy (8%) oraz zażywanie leków (4%).

**Wyk. 72. Czy Pana/i zdaniem problem przemocy domowej związany jest z:**

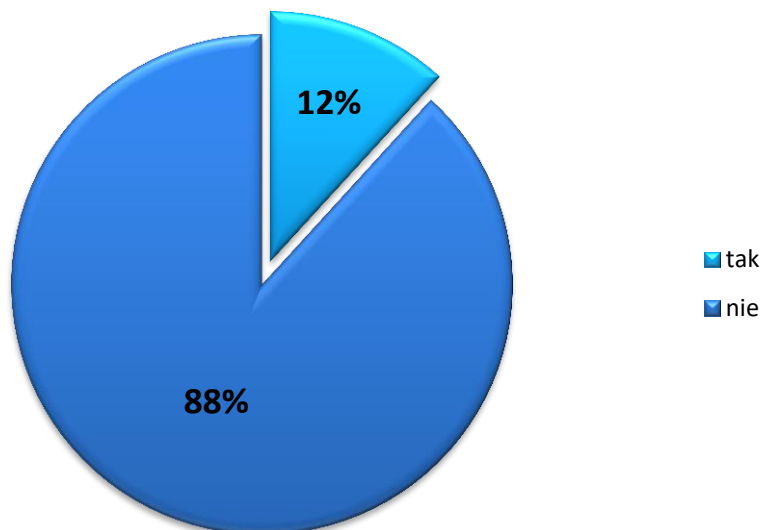


*\*Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

## DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE CIECHOCIN

W kolejnym pytaniu respondenci mieli odpowiedzieć na pytanie, czy doznali kiedyś przemocy. 12% mieszkańców gminy przyznaje, że jej doświadczyło (6 osób).

**Wyk. 73. Czy zdarzyło się Panu/i doświadczyć przemocy?**



Mieszkańcy, którzy zadeklarowali, że doznali kiedyś przemocy, zostali poproszeni o określenie jej rodzaju. 5 osób wskazało na przemoc psychiczną, a 3 osoby na przemoc fizyczną. Jeden głos padł na przemoc ekonomiczną

**Tab. 21. Jakiego rodzaju przemocy Pan/i doznała?**

| Odpowiedź   | %   | Liczba odp. |
|-------------|-----|-------------|
| psychiczna  | 83% | 5           |
| fizyczna    | 50% | 3           |
| ekonomiczna | 17% | 1           |
| seksualna   | 0%  | 0           |
| zaniedbanie | 0%  | 0           |
| nie wiem    | 0%  | 0           |

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

Na pytanie o osobę stosującą przemoc, respondenci wskazali na: tatę (3 osoby), partnera/partnerkę (3 osoby), mamę (2 osoby), dziadków (1 osoba) oraz dziecko/dzieci (1 osoba).

## DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE CIECHOCIN

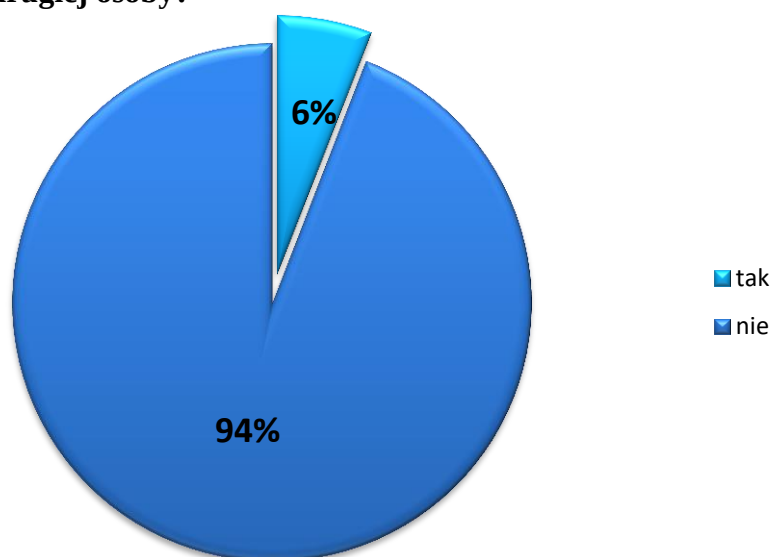
Tab. 22. Kto stosował wobec Pana/i przemoc?

| Odpowiedź         | %   | Liczba odp. |
|-------------------|-----|-------------|
| tata              | 50% | 3           |
| partner/partnerka | 50% | 3           |
| mama              | 33% | 2           |
| dziadkowie        | 17% | 1           |
| dziecko/dzieci    | 17% | 1           |
| siostra           | 0%  | 0           |
| brat              | 0%  | 0           |
| inne osoby        | 0%  | 0           |

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

Interesowało nas również, czy respondenci stosowali kiedykolwiek przemoc wobec drugiej osoby. 6% mieszkańców odpowiedziało na to pytanie twierdząco (3 osoby).

Wyk. 74. Czy kiedykolwiek doszło do sytuacji gdzie zastosował/a Pan/i zachowania przemocowe wobec drugiej osoby?



Większość osób, deklarujących stosowanie wobec drugiej osoby przemocy określiło, iż była to przemoc psychiczna (2 osoby). Jeden respondent zastosował przemoc fizyczną.

Tab. 23. Jakiego rodzaju zastosował Pan/i przemoc?

| Odpowiedź   | %   | Liczba odp. |
|-------------|-----|-------------|
| psychiczna  | 67% | 2           |
| fizyczna    | 33% | 1           |
| seksualna   | 0%  | 0           |
| ekonomiczna | 0%  | 0           |
| zaniedbanie | 0%  | 0           |
| nie wiem    | 0%  | 0           |

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

## DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE CIECHOCIN

Zachowania przemocowe, do których przyznają się respondenci, zastosowane były w stosunku do rodziców (2 osoby) i dzieci (1 osoba).

**Tab. 24. W stosunku do kogo zastosowałeś zachowanie przemocowe?**

| Odpowiedź         | %   | Liczba odp. |
|-------------------|-----|-------------|
| rodzice           | 67% | 2           |
| dziecko/dzieci    | 33% | 1           |
| rodzeństwo        | 0%  | 0           |
| dziadkowie        | 0%  | 0           |
| partner/partnerka | 0%  | 0           |
| inne osoby        | 0%  | 0           |

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

W momencie stosowania przemocy jeden z respondentów przyznał, iż był pod wpływem alkoholu.

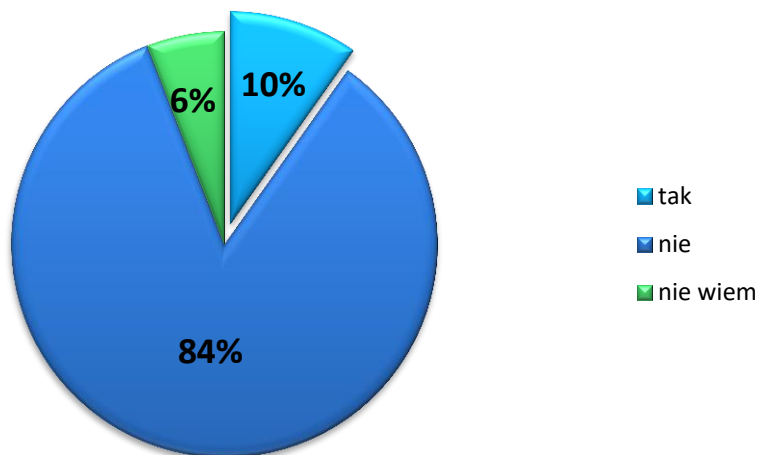
**Tab. 25. Stosując przemoc był/a Pan/i pod wpływem wymienionych środków psychoaktywnych?**

| Odpowiedź                | %   | Liczba odp. |
|--------------------------|-----|-------------|
| nie byłem/am pod wpływem | 67% | 2           |
| alkohol                  | 33% | 1           |
| narkotyki                | 0%  | 0           |
| dopalacze                | 0%  | 0           |
| inne                     | 0%  | 0           |

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

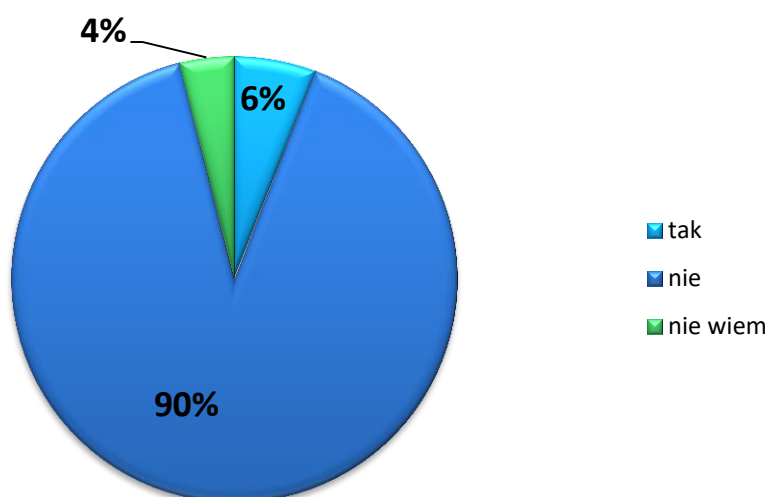
84% mieszkańców uważa, że nie ma żadnych okoliczności usprawiedliwiających stosowanie przemocy, a 6% nie posiada wiedzy na ten temat. 10% badanych uznało, że istnieją jakieś okoliczności usprawiedliwiające stosowanie przemocy.

**Wyk. 75. Czy Pana/i zdaniem istnieją okoliczności usprawiedliwiające stosowanie przemocy?**



Respondenci zostali zapytani również o to, czy ich zdaniem kary fizyczne zastosowane wobec dzieci, są dobrą metodą wychowawczą. Zdaniem 90% ankietowanych nie jest to dobry sposób. 6% mieszkańców uważa stosowanie przemocy, jako dobry środek wychowawczy, a 4% nie umie odpowiedzieć na to pytanie.

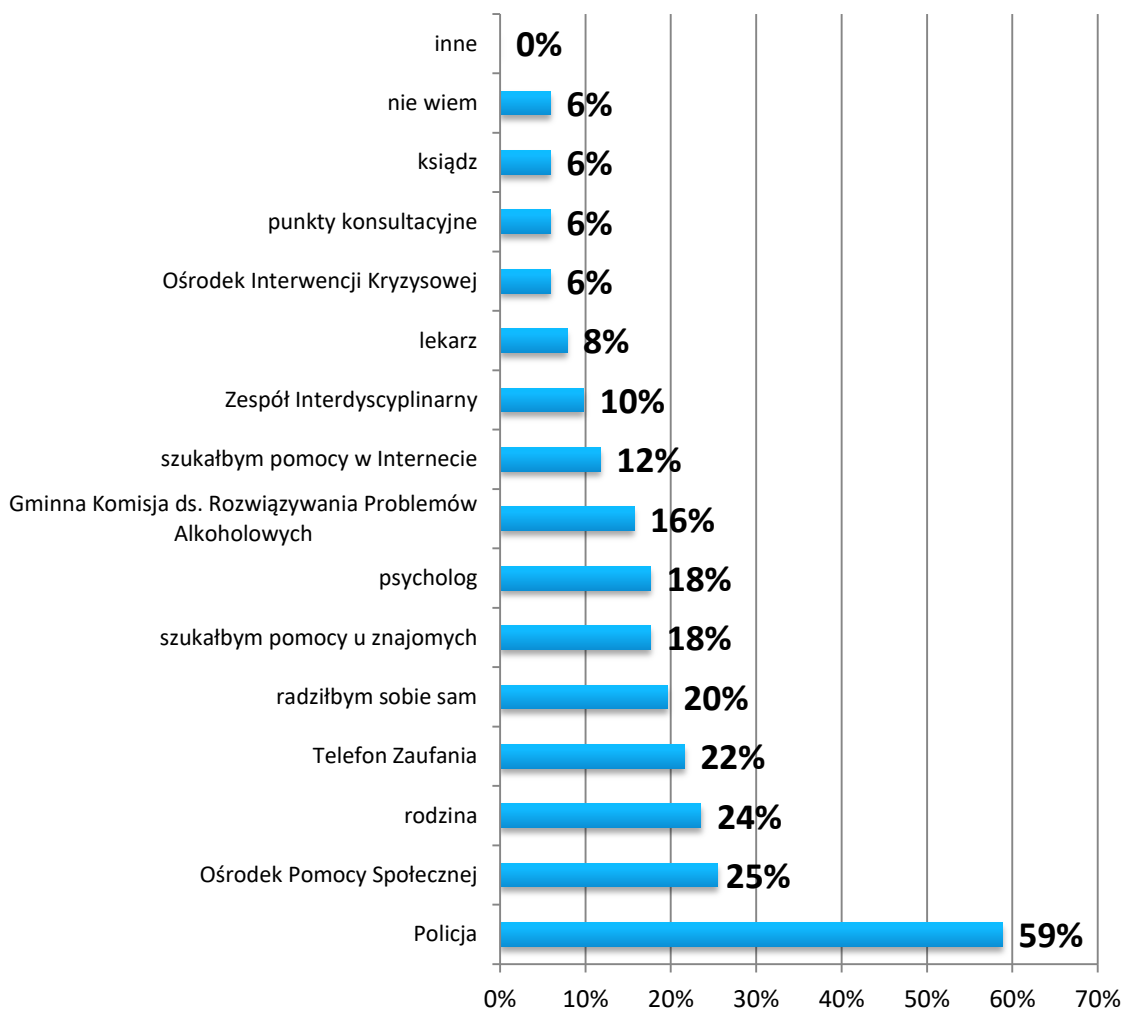
**Wyk. 76. Czy Pana/i zdaniem stosowanie kar fizycznych w stosunku do dzieci jest dobrą metodą wychowawczą?**



### 5.6. Działania profilaktyczne z perspektywy dorosłych mieszkańców

W celu pozyskania wiedzy na temat zaufania mieszkańców do określonych miejsc, zapytano ankietowane osoby o to, gdzie zwróciłyby się w razie takich problemów. Największym zaufaniem wśród respondentów cieszy się Policja (59%). W dalszej kolejności respondenci wskazywali na Ośrodek Pomocy Społecznej (25%), rodzinę (24%), Telefon Zaufania (22%), radzenie sobie z problemem samemu (20%), szukanie pomocy u znajomych (18%) lub u psychologa (16%). Mniej badanych zwróciłoby się do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (16%), szukałoby pomocy w Internecie (12%), w Zespole Interdyscyplinarnym (10%) lub u lekarza (8%). 6% mieszkańców zgłosiłoby się do Ośrodka Interwencji Kryzysowej, punktów konsultacyjnych lub księdza. .

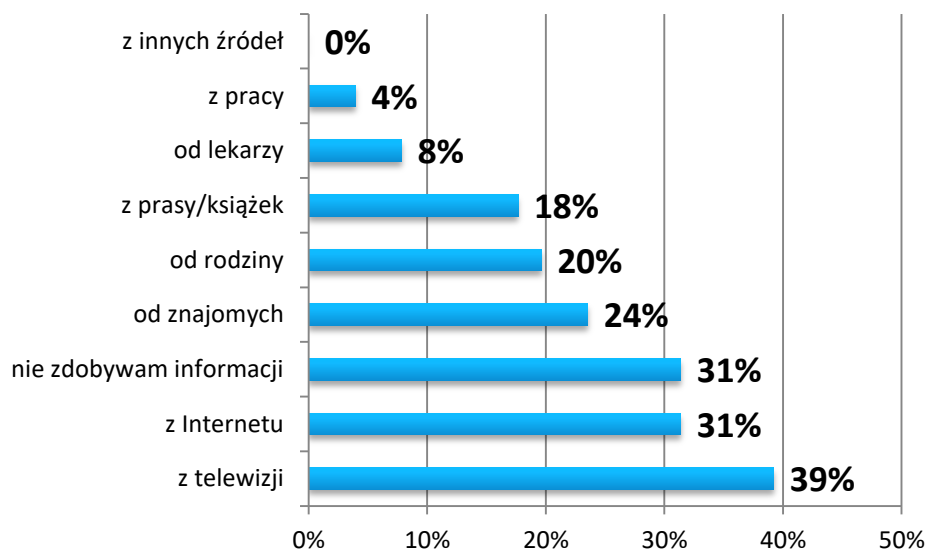
**Wyk. 77. Do kogo zwróciłby się Pan/i o pomoc w razie problemu uzależnień lub/i przemocy w rodzinie?**



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

Mieszkańcy gminy czerpią wiedzę dotyczącą konsekwencji nadużywania substancji psychoaktywnych głównie z telewizji (39%) i Internetu (31%). 24% wskazało na znajomych, a 20% na rodzinę. Mniej respondentów pozyskuje wiedzę z prasy lub książek (18%), od lekarzy (8%) oraz z pracy (4%).

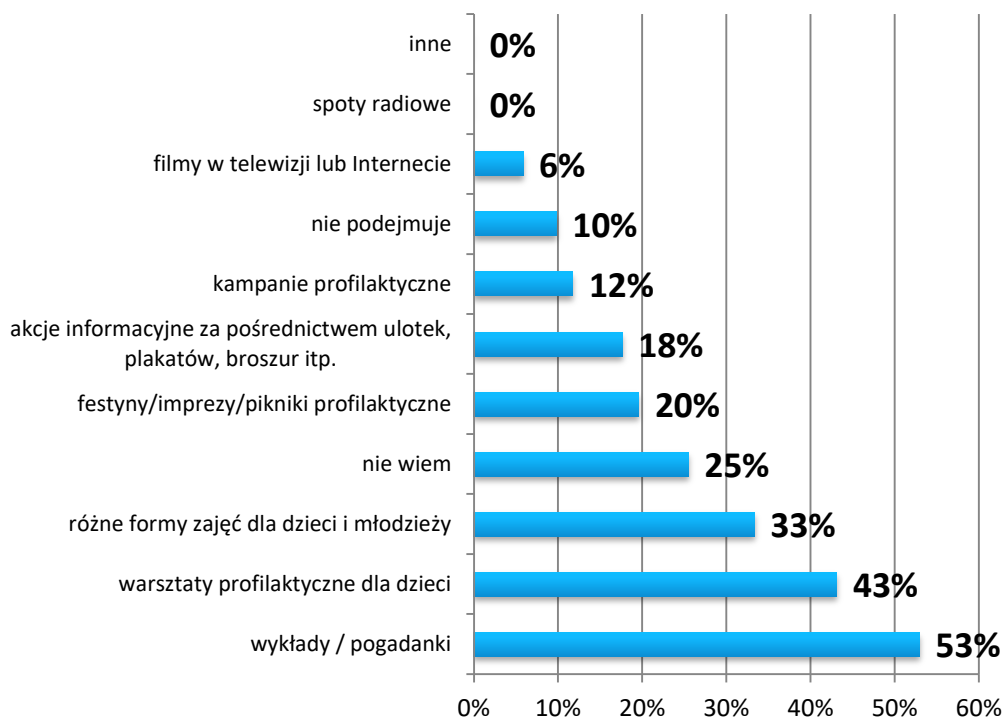
**Wyk. 78. Skąd czerpie Pan/i informacje o konsekwencjach nadużywania substancji psychoaktywnych?**



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

53% badanych wie, że gmina organizuje wykłady/pogadanki, 43% warsztaty profilaktyczne dla dzieci, a 33% różne formy zajęć dla dzieci i młodzieży. Nieco mniejszy odsetek respondentów wskazał na festyny/imprezy/pikniki profilaktyczne (20%), akcje za pośrednictwem ulotek, plakatów, broszur itp. (18%), kampanie profilaktyczne (12%) oraz filmy w telewizji i Internecie (6%). Aż 25% badanych nie wie jakie działania podejmuje gmina, aby ograniczyć popyt na zażywanie narkotyków lub dopalaczy, a 10% twierdzi, że takie działania w ogóle nie są podejmowane.

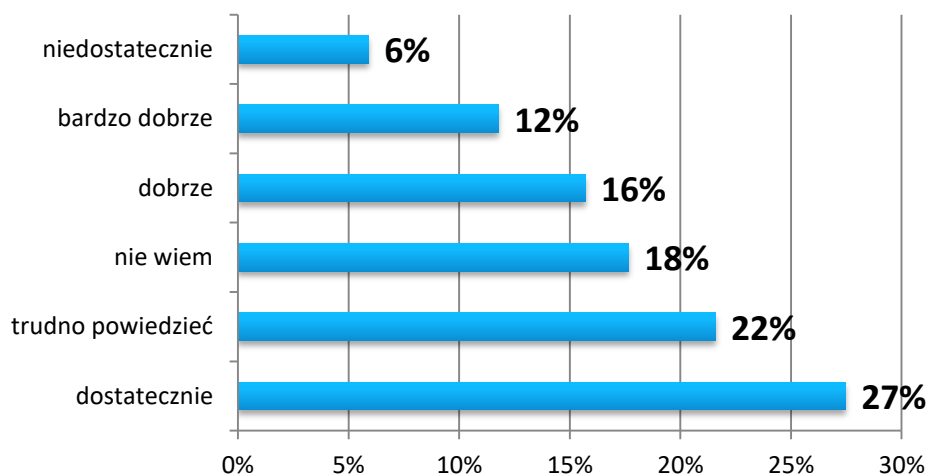
**Wyk. 79. Jakie działania według Pana/i podejmuje gmina, aby ograniczyć popyt na zażywanie narkotyków lub dopalaczy?**



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

Mieszkańcy gminy zostali również poproszeni o ocenę stopnia zaangażowania władz lokalnych, związanych z rozwiązywaniem problemów społecznych mieszkańców. Tylko 12% procent ankietowanych uważa, że działania prowadzone są bardzo dobrze. Zdaniem 6% działania te prowadzone są niedostatecznie, a 16% dobrze. 18% respondentów nie ma wiedzy na ten temat, a 22% trudno odpowiedzieć na to pytanie. 27% badanych ocenia poczynania w tym zakresie jako dostateczne.

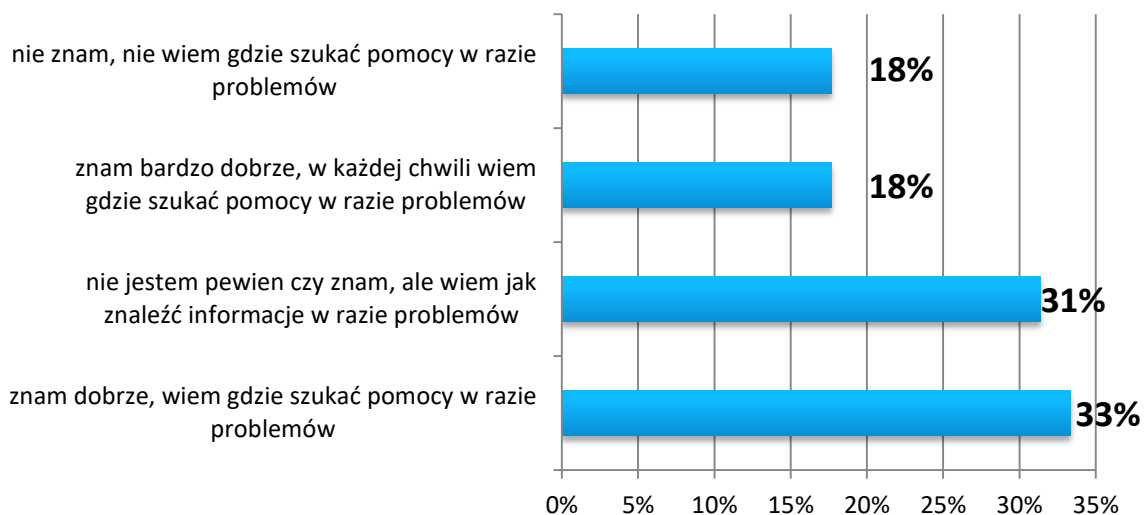
**Wyk. 80. Jak ocenia Pan/i stopień zaangażowania władz lokalnych, związanych z rozwiązywaniem problemów społecznych mieszkańców?**



## DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE CIECHOCIN

Większość mieszkańców biorących udział w badaniu zna dobrze dane kontaktowe do instytucji pomocowych, gdzie może zgłosić się w razie problemów (33%). 31% badanych nie jest pewnych czy zna te numery, ale wie jak znaleźć informacje w razie problemów. 18% zna numery bardzo dobrze i w każdej chwili wie gdzie szukać pomocy, a pozostałe 18% nie zna danych do instytucji i nie wie gdzie szukać pomocy.

**Wyk. 81. Czy zna Pan/i dane kontaktowe do instytucji pomocowych, gdzie można się zgłosić w razie problemów?**



## 6. Wnioski i rekomendacje profilaktyczne

**C**elem badania było przedstawienie aktualnych problemów alkoholowych, narkotykowych oraz przemocy dotyczących mieszkańców gminy Ciechocin w odniesieniu do opinii: dorosłych mieszkańców oraz uczniów szkół

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

**Przeprowadzona diagnoza oraz analiza danych umożliwiła:**

- ✓ rozpoznanie sytuacji dorosłych mieszkańców gminy, ich opinii i postaw względem uzależnień od substancji psychoaktywnych,
- ✓ zapoznanie się z problemami uczniów szkoły podstawowej oraz gimnazjalnej, szczególnie ich postaw i doświadczeń związanych z wybranymi zagrożeniami społecznymi oraz uzależnieniami.

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

## UCZNIOWIE SZKÓŁ

Nadmierne spożywanie alkoholu wśród uczniów to problem społeczny, który z oczywistych względów napawa niepokojem. Bardzo ważna w kwestii uzależnień wśród młodych ludzi jest znajomość tego zjawiska wśród dorosłych- rodziców, pedagogów, lekarzy, czy psychologów. Ze względu na coraz większą skalę tego zjawiska należy podejmować działania profilaktyczne, aby uświadomić uczniom, że szybko można stać się niewolnikiem substancji odurzających. W poniższej tabeli zostały przedstawione wnioski płynące z badań na temat problemu alkoholowego wśród uczniów szkół.

**Tab. 26. Uczniowie, a problem alkoholowy- wnioski**

|                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Skala spożywania alkoholu przez dzieci i młodzież</b>                | <ul style="list-style-type: none"><li>• 28% młodych mieszkańców uważa, że ich rówieśnicy piją alkohol.</li><li>• 22% uczniów spożywało alkohol.</li></ul>                                                                                          |
| <b>Wiek inicjacji alkoholowej</b>                                       | <ul style="list-style-type: none"><li>• 61% uczniów sięgnęło po alkohol po raz pierwszy w wieku 14-16 lat , a 26% mając 11-13 lat.</li></ul>                                                                                                       |
| <b>Rodzaj spożywanego alkoholu</b>                                      | <ul style="list-style-type: none"><li>• Większość młodych ludzi sięgnęło po szampana, ale znaczny odsetek badanych pił również piwo i wino.</li></ul>                                                                                              |
| <b>Okoliczności spożycia alkoholu po raz pierwszy</b>                   | <ul style="list-style-type: none"><li>• Większość młodych ludzi spożywała alkohol w czasie uroczystości rodzinnej (70%).</li><li>• 67% uczniów zostało poczęstowane alkoholem.</li></ul>                                                           |
| <b>Możliwości zdobycia alkoholu przez osoby niepełnoletnie w gminie</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• 22% wszystkich respondentów oceniła możliwość zdobycia alkoholu jako łatwe.</li></ul>                                                                                                                      |
| <b>Przykre doświadczenia związane ze spożywaniem alkoholu</b>           | <ul style="list-style-type: none"><li>• 91% uczniów nie miało żadnych przykrych sytuacji związanych z próbowaniem alkoholu.</li><li>• 3% miało problemy rodzinne.</li></ul>                                                                        |
| <b>Wiedza rodziców na temat spożywania alkoholu przez ich dzieci</b>    | <ul style="list-style-type: none"><li>• 79% uczniów deklaruje, że ich rodzice wiedzą o tym, że spożywali alkohol.</li><li>• 24% rodziców przeprowadziło z uczniem rozmowę, a 27% nie zareagowało mimo, że wiedziało o spożyciu alkoholu.</li></ul> |

## WNIOSKI

Problem alkoholowy wśród młodych mieszkańców gminy jest znaczący, gdyż spożycie alkoholu zadeklarowało 22% respondentów. Większość z nich sięgnęła po napoje wysokoprocentowe podczas uroczystości rodzinnej, została nim poczęstowana, a znaczny odsetek respondentów przyznaje, że ich rodzice wiedzą o spożyciu przez nich alkoholu. Niepokojący jest fakt, że aż 22% uczniów twierdzi, że zdobycie alkoholu byłoby łatwe. Należy podjąć działania profilaktyczne, zapobiegające dalszemu rozwojowi problemu.

**W związku z powyższym rekomenduje się podjęcie następujących działań:**

- ✓ Działania o możliwie najszerszym spektrum, docierającym do wszystkich dzieci i młodzieży w gminie, w celu obniżenia liczby uczniów inicjujących we wczesnych latach picie alkoholu. Skuteczne mogą okazać się np. profilaktyczne godziny wychowawcze, w czasie których opiekunowie będą podejmować działania profilaktyczne: realizacja rekomendowanych programów, wykorzystanie źródeł multimedialnych, spotkania z ekspertami np. osobami pracującymi z uzależnionymi.
- ✓ Zorganizowanie **kampanii informacyjnej** dla młodzieży szkolnej w celu uświadomienia jak alkohol negatywnie wpływają na organizm człowieka oraz funkcjonowanie społeczności, poprzez różnego rodzaju akcje ulotkowe lub plakatowe.
- ✓ **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 samooceną, budowaniem zaufania, ćwiczeniem różnego rodzaju umiejętności potrzebnych do funkcjonowania w grupie, gry i zabawy pomagające w budowaniu więzi z innymi ludźmi, uczące norm z innymi ludźmi, dające szanse na budowanie pozytywnego wizerunku własnego, a także wycieczki, które będą pomagać budować relacje interpersonalne i pokazywać weselszy, otwarty świat.
- ✓ Badanie pokazało dużą rolę telewizji oraz Internetu w kształtowaniu postaw i opinii względem substancji odurzających, co powinno być wskazówką do opracowania działań profilaktycznych prowadzonych w szkołach. Naturalnym środowiskiem

młodych ludzi w czasach współczesnych jest Internet, dlatego warto spróbować dotrzeć do najmłodszych grup właśnie w ten sposób

- ✓ Przeprowadzenie **szkoleń dla rodziców** (np. podczas wywiadówek), podczas których przekazana im będzie wiedza, na temat problemu picia napojów wysokoprocentowych, skutków wczesnej inicjacji alkoholowej wśród dzieci oraz możliwości jej zapobiegania. 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.
- ✓ **Przeprowadzenie szkoleń dla nauczycieli i pedagogów szkolnych** z najważniejszych umiejętności wychowawczych dla nauczycieli. Tematyka zajęć powinna być nakierunkowana na obszar konfliktów międzypokoleniowych i komunikację, a także budowanie autorytetu opiekuna lub sposobu na jego odzyskanie. Istotne jest także, aby podczas szkoleń zwrócić uwagę nauczycieli na problem przyzwolenia społecznego na zakup alkoholu przez nieletnich.
- ✓ Prowadzenie **zajęć integracyjnych** dla dzieci i młodzieży mających na celu budowanie więzi pomiędzy uczniami oraz poczucie bezpieczeństwa i zaufania, gdyż to stanowi między innymi czynnik chroniący podejmowania zachowań ryzykownych przez dzieci i młodzież.
- ✓ Rekomenduje się także stworzenie **Młodzieżowej Rady Gminy**, celem aktywizacji społeczno-politycznej młodych mieszkańców. Warto, by taka instytucja miała realny wpływ na funkcjonowanie gminy Ciechocin.
- ✓ Podjęcie działań, mających na celu zapobieganie wczesnej inicjacji alkoholowej przez dzieci i młodzież. Przydatne w tym przypadku, będzie zastosowanie w działaniach profilaktycznych **strategii edukacyjnej**, która ma na celu rozwijanie ważnych umiejętności psychologicznych i społecznych. Zaleca się realizowanie ćwiczeń, gier psychoedukacyjnych, czy warsztatów, które będą rozwijały asertywność, uczyły nawiązywania relacji z innymi ludźmi, radzenia sobie ze stresem, rozwiązywania konfliktów lub podnoszenia poczucia własnej wartości.
- ✓ Rekomenduje się podjęcie działań profilaktycznych na poziomie uniwersalnym wśród dzieci i młodzieży. Zaleca się przeprowadzenie programu rekomendowanego przez Państwową Agencję ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych pt. *Program Domowych Detektywów dla dzieci młodszych (Załącznik nr 1)* i *Fantastyczne*

## DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE CIECHOCIN

*możliwości dla dzieci starszych (Załącznik nr 2). Program należy dostosować do indywidualnych potrzeb.*

- ✓ Rekomenduje się przedstawienie dzieciom i młodzieży gry edukacyjnej „Nie, bo tak”, której celem jest podnoszenie świadomości na temat szkodliwości alkoholu, oraz opóźnienie inicjacji, rezygnacji lub ograniczenia korzystania z alkoholu przez nieletnich. Aplikacja jest do pobrania w sklepie *play*, pod hasłem: @niebotakgame. Wszelkie informacje na ten temat mogą Państwo uzyskać na stronie: <https://programyrekomendowane.pl>.

Nikotyna to powszechny środek psychoaktywny – niestety, stosowany przez młodych, a nawet bardzo młodych ludzi. Istnieje długa lista skutków zdrowotnych palenia tytoniu, ale oprócz nich młodzież jest coraz częściej podatna na inne uzależnienia takie jak: narkotyki, alkohol, czy hazard. Powszechność nikotynizmu sprawia, że jest on przyczyną coraz większej ilości zgonów na całym świecie. Zauważalny jest również problem biernego palenia, czego skutkiem jest narażanie osób niepalących na wszelkie dolegliwości związane z tym nałogiem. W poniższej tabeli zostały przedstawione najważniejsze wnioski wysnute z przeprowadzonych przez nas badań.

**Tab. 27. Uczniowie, a problem nikotynowy- wnioski**

|                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Skala palenia<br/>papierosów przez<br/>dzieci i młodzież</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Aż 29% młodych mieszkańców uważa, że ich rówieśnicy palą papierosy.</li><li>• 89% nigdy nie paliło papierosów, a 7% próbowało kilka razy.</li><li>• W ciągu ostatnich 30 dni 31% uczniów sięgnęło po papierosy 1-2 razy.</li></ul> |
|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### WNIOSKI

Palenie papierosów przez młodych mieszkańców gminy nie jest powszechne, bowiem 11% sięgnęło po wyroby nikotynowe, a spośród tych osób większość próbowała kilka razy. Działania profilaktyczne powinny odbywać się na poziomie uniwersalnym.

**W związku z powyższym rekomenduje się podjęcie następujących działań:**

- ✓ Prowadzenie działań profilaktycznych z zakresu **strategii informacyjnej**, poprzez przekazywanie wiedzy na temat szkodliwości palenia 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.

- ✓ Aby zapobiegać sięganiu przez młodzież po papierosy, zaleca się również **propagowanie wśród uczniów zdrowego stylu życia**, poprzez przedstawianie korzyści za tym idących oraz możliwości tego osiągnięcia, a także poprzez rozpowszechnianie na ten temat atrakcyjnych ulotek, plakatów oraz zapewnianie uczniom możliwości uczestnictwa w **zajęciach sportowych**.
- ✓ **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.

W latach siedemdziesiątych ubiegłego wieku nastąpił wzrost zainteresowania narkotykami, a co za tym idzie – wzrost liczby osób odurzających się. Wybór narkotyków nieustannie się zwiększa, można wyróżnić ich kilka rodzajów:

- ✓ **rozładowujące** – opium i jego pochodne: morfina, kodeina, heroina i kodetylina,
- ✓ **psychotropowe** – środki nasenne, uspakajające i przeciwbólowe,
- ✓ **pobudzające** – kokaina, crack, katha i amfetamina,
- ✓ **halucynogenne** – LSD, meskalina i grzyby halucynogenne,
- ✓ **odurzające** – konopie i konopie indyjskie – marihuana, haszysz,
- ✓ **środki wziewne** – rozpuszczalniki i kleje.

W tabeli znajdującej się poniżej przedstawione zostały wnioski z badań dotyczących spożywania substancji psychoaktywnych wśród badanych uczniów.

**Tab. 28. Uczniowie, a problem narkotykowy- wnioski**

|                                                                         |                                                                                                                                                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Skala zażywania narkotyków lub dopalaczy przez dzieci i młodzież</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>Do zażywania narkotyków, dopalaczy lub innych środków psychoaktywnych przyznało się 3% uczniów (3 osoby).</li></ul>                                                           |
| <b>Wiek inicjacji narkotykowej</b>                                      | <ul style="list-style-type: none"><li>2 osoby zażywały substancje psychoaktywne w wieku 8-10 lat, a jedna w wieku 11-13 lat.</li></ul>                                                                              |
| <b>Rodzaj zażywanej substancji</b>                                      | <ul style="list-style-type: none"><li>Uczniowie sięgali głównie po „Kompot”, marihuanę lub haszysz, inne formy konopi, kokainę, heroinę i LSD.</li><li>Młodzi ludzie deklarujący sięgnięcie po substancje</li></ul> |

## DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE CIECHOCIN

|                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Okoliczności zażycia substancji psychoaktywnych po raz pierwszy</b> | <p>psychoaktywne, po raz pierwszy zażyli je na dyskotecę oraz w czasie imprezy towarzyskiej.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Dostali je od kolegi/koleżanki, brali wspólnie w grupie przyjaciół, dostali od kogoś znanego ze słyszenia lub kupili od kolegi.</li><li>• Motywem tego zachowania była ciekawość, chęć dobrej zabawy, chęć bycia modnym, presja grupy oraz przyjemność/relaksacja.</li></ul>                               |
| <b>Dostępność środków psychoaktywnych dla młodzieży</b>                | <ul style="list-style-type: none"><li>• 7% ocenia możliwość zdobycia narkotyków jako łatwe, a dopalaczy 4%.</li><li>• 7% zna miejsca w swojej miejscowości, gdzie może kupić narkotyki lub dopalacze.</li><li>• 4% uczniów zna konkretną osobę, u której mogła kupić środki psychoaktywne.</li></ul>                                                                                                                                                |
| <b>Wiedza uczniów na temat uzależnień</b>                              | <ul style="list-style-type: none"><li>• Uczniowie uważają zażywanie narkotyków za szkodliwe lub zdecydowanie szkodliwe.</li><li>• Dla większości młodych ludzi uzależnienia od środków psychoaktywnych wiążą się z zaburzeniami zdrowia fizycznego i psychicznego (81%) oraz z nieodpowiednim towarzystwem (58%).</li><li>• Wiedzę dotyczącą narkotyków i dopalaczy młodzi ludzie czerpią przede wszystkim z telewizji i Internetu (59%).</li></ul> |

### WNIOSKI

Problem zażywania substancji psychoaktywnych przez młodych mieszkańców gminy nie jest alarmujący, choć trzeba zwrócić na niego część uwagi. Duża część uczniów nie czerpie informacji dotyczących narkotyków i dopalaczy, nie wiedzą jakie mogą być konsekwencje zażywania takich środków oraz nikt z nimi nie rozmawiał o szkodliwości jakie niosą za sobą narkotyki i dopalacze, co domaga się zastosowania szerokich działań profilaktycznych na poziomie uniwersalnym.

## DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE CIECHOCIN

---

W związku z powyższym rekomenduje się podjęcie następujących działań:

- ✓ W celu uświadomienia konsekwencji wynikających z zażywania środków psychoaktywnych, zaleca się przeprowadzenie zajęć rekomendowanych przez Państwową Agencję ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Scenariusz zajęć pt. *Szkolna Interwencja Profilaktyczna (Załącznik nr 3)*.
- ✓ Prowadzenie działań profilaktycznych w szkole, mających na celu **przekazywanie wiedzy** na temat konsekwencji społecznych, zdrowotnych i prawnych zażywania narkotyków. Pomóc w tym, mogą ulotki, broszury czy plakaty, zawierające informacje na ten temat, a także zaproszenie osób, które mają za sobą negatywne doświadczenia związane z uzależnieniem od narkotyków i przekażą dostosowane do wieku i poziomu rozwoju uczniów - informację na ten temat.
- ✓ 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.
- ✓ **Szkolenie kadr** – pracowników socjalnych, nauczycieli, terapeutów w zakresie pracy z osobami zażywającymi narkotyki w sposób okazjonalny lub szkodliwy.
- ✓ Przeprowadzenie działań mających na celu **informowanie** dzieci i młodzieży na temat instytucji, gdzie mogą szukać pomocy. Ulotki, plakaty powinny być umieszczone w widocznych miejscach zarówno w szkołach, jak i innych instytucjach publicznych, a także powinny zawierać dane kontaktowe do instytucji pomocowych.
- ✓ Rekomenduje się skorzystanie z programu ***Fred goes net*** (Załącznik 4)– to program profilaktyki selektywnej, którego adresatem są młode osoby w wieku 14-21 lat, które używają substancji psychoaktywnych w sposób okazjonalny lub szkodliwy.

W ostatnich latach niemal we wszystkich szkołach prowadzi się mniej lub bardziej intensywne działania zmierzające do zapobiegania przemocy. Może ona przybierać różne formy np. fizyczną, werbalną, czy elektroniczną. Ofiary przemocy szkolnej bardzo rzadko mówią dorosłym o swoich problemach, dlatego nie zawsze są rozpoznawane przez otoczenie. Następną tabelą przedstawia problem przemocy wśród uczniów badanych szkół.

## DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE CIECHOCIN

Tab. 29. Uczniowie, a problem przemocy- wnioski

|                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Skala przemocy rówieśniczej | <ul style="list-style-type: none"><li>• 23% młodych mieszkańców zadeklarowało doznanie kiedykolwiek przemocy.</li><li>• Spośród tych osób większość doświadczyło przemocy ze strony kolegów ze szkoły (31%).</li><li>• Aż 29% wszystkich respondentów przyznało, że w ich szkole występuje problem przemocy między uczniami.</li></ul>                                                 |
| Skala przemocy domowej      | <ul style="list-style-type: none"><li>• 3% respondentów zna kogoś w swoim otoczeniu, kto jest ofiarą przemocy w swym domu.</li><li>• 18% uczniów stosowało przemoc.</li><li>• 70% spośród stosujących przemoc, stosowało ją wobec rówieśników.</li></ul>                                                                                                                               |
| Cyberprzemoc                | <ul style="list-style-type: none"><li>• Według uczniów cyberprzemoc to publikowanie obraźliwych treści na czyis temat (73%).</li><li>• Przyczyną cyberprzemocy jest chęć zemsty (60%) oraz chęć dotarcia do dużej liczby odbiorców/zdobycie popularności (47%).</li><li>• 21% przyznaje, iż doświadczyło cyberprzemocy.</li><li>• 9% zadeklarowało stosowanie cyberprzemocy.</li></ul> |

### WNIOSKI

Problem przemocy w gminie jest znaczący bowiem 23% uczniów przyznaje, że jej doświadczyła. Szczególnie dostrzegalnym rodzajem przemocy jest przemoc rówieśnicza. Większość uczniów doznało jej ze strony kolegów ze szkoły i 29% uważa, że w ich szkole występuje przemoc. Warto również pochylić się nad zjawiskiem cyberprzemocy i poszerzyć wiedzę uczniów zarówno na temat istoty tego problemu, jak i konsekwencji jej stosowania dla ofiary i sprawcy.

**W związku z powyższym rekomenduje się podjęcie następujących działań:**

- ✓ Zaleca się przeprowadzić zajęcia zgodne z rekomendowanym przez PARPA programem rozwoju psychospołecznego dzieci nie lubianych przez rówieśników z powodu zachowań antyspołecznych. W profilaktyce warto również wykorzystać takie rodzaje zajęć jak:

- **Trening empatii** – ćwiczenia w wyobrażaniu sobie przeżyć i emocji ofiar przemocy (Jak ty byś się poczuł/-a gdyby ktoś...?), które mają na celu wzbudzanie współodczuwania z potencjalnymi ofiarami przez ewentualnych świadków i potencjalnych sprawców aktów przemocy.
  - **Trening atrybucji** – ćwiczenia w wyjaśnianiu przyczyn zachowań w różnych sytuacjach (m. in. konfliktowych) z punktu widzenia drugiej osoby; ma to na celu rozwijanie umiejętności przewidywania, rozpoznawania i nazywania możliwych konsekwencji płynących z różnic w zakresie systemów wartości, obyczajów, stylów życia, upodobań (czyli wszystkiego co jest źródłem potencjalnego konfliktu).
  - **Trening twórczego wykorzystywania podobieństw i różnic** – ćwiczenie w identyfikowaniu i nazywaniu podobieństw i różnic między różnymi osobami (grupami); poszukiwanie możliwości twórczego wykorzystywania różnic w działaniach oraz odwoływania się do wspólnoty ponad podziałami.
  - **Symulacje doświadczania** - organizowanie symulacji funkcjonowania przedstawicieli innych („obcych”) grup; inscenizowanie różnych sytuacji tak, by ich uczestnicy mogli przeżyć i zrozumieć (dzięki identyfikacji lub empatii) uczucia i działania innych w sytuacjach skrajnych.
  - **Warsztaty radzenia sobie z trudnymi emocjami** - poznawanie podstaw funkcjonowania emocjonalnego i sposobów niedestrukcyjnego, konstruktywnego radzenia sobie z napięciem emocjonalnym i frustracją.
- ✓ Rekomenduje się **szkolenia dla rodziców i nauczycieli** z zakresu problematyki agresji i przemocy, udzielania uczniom wsparcia, uczenia umiejętności psychologicznych i społecznych, podejmowania interwencji profilaktycznych, reagowania w sytuacjach kryzysowych. Wspomniany już w raporcie Dan Olweus, norweski psycholog, podaje wskazówki pozwalające **zidentyfikować ofiarę przemocy szkolnej**. Według badacza dziecko takie:
- ✓ jest często wyśmiewane, ośmieszane, poniżane, zastraszane, popychane, zmuszane do wykonywania poleceń kolegów, często też ma nieprzyjemne przezwisko,
  - ✓ może szukać swoich rzeczy, które często są chowane, rozrzucone albo niszczone,
  - ✓ ma wyraźne ślady fizyczne – zadrapania, sińce, także podarte lub zniszczone ubrania,
  - ✓ często płacze lub wygląda na osobę smutną, nieszczęśliwą,
  - ✓ może przejawiać nieoczekiwane zmiany nastroju – od smutku do irytacji lub nagłych wybuchów złości,

## DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE CIECHOCIN

---

- ✓ jest izolowane, niezapraszane do wspólnych działań, w czasie podziału na grupy zostaje samo, jako ostatnie wybierane jest do grupy,
- ✓ ma problemy z głośnym wypowiedaniem się na lekcji,
- ✓ traci zainteresowanie nauką, pogarszają się jego stopnie,
- ✓ spóźnia się do szkoły lub zaczyna chodzić i wracać z niej dziwną, określną trasą albo zaczyna unikać szkoły, wagaruje,
- ✓ przerwy spędza samo lub stara się trzymać w pobliżu nauczyciela,
- ✓ nie bierze udziału w imprezach i wyjazdach klasowych lub trzyma się podczas nich blisko dorosłych,
- ✓ nie ma kolegów, nikt nie przychodzi do jego domu i ono samo też nikogo nie odwiedza,
- ✓ skarży się na częste bóle głowy, brzucha, ma kłopoty ze snem, krzyczy lub płacze w nocy,
- ✓ domaga się od rodziców dodatkowych pieniędzy.

W podobny sposób autor definiuje **sprawcę przemocy szkolnej**. Stwierdza, że sprawcy zazwyczaj:

- ✓ są starsi, silniejsi lub bardziej sprawni fizycznie od swoich ofiar,
  - ✓ są aktywni i energiczni, starają się dominować nad otoczeniem i próbują podporządkować sobie innych,
  - ✓ są impulsywni, łatwo wpadają w gniew, często są napięci lub sfrustrowani,
  - ✓ nie przestrzegają norm i reguł,
  - ✓ często wpadają w tzw. złe towarzystwo, dość wcześnie zaczynają pić alkohol, popełniają kradzieże i wchodzą w konflikty z prawem,
  - ✓ często się buntują, występują przeciw dorosłym, chociaż mogą też bać się silniejszych od siebie,
  - ✓ mają opinię twardych, nie przejawiają wstydu, poczucia winy i empatii wobec innych,
  - ✓ są raczej pewni i zadowoleni z siebie,
  - ✓ im są starsi, tym bardziej mają negatywny stosunek do szkoły i tym gorsze oceny,
  - ✓ zazwyczaj mają grupę osób, wśród których cieszą się popularnością.
- ✓ **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.

- ✓ 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.
- ✓ W załączniku nr 5 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/>**.
- ✓ Warto przeprowadzić z uczniami **warsztaty**, 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.

Profilaktyka to ogół działań zapobiegających niepożądanym zjawiskom w rozwoju i zachowaniu ludzi. Profilaktyka szkolna to działania, które zapobiegają takim zjawiskom i zachowaniom, podejmowane w środowisku szkolnym.

### Tab. 30. Uczniowie, a profilaktyka-wnioski

Najciekawsze według uczniów są pogadanki z wychowawcą (57%). Brakuje im zajęć warsztatowych z psychologiem, pedagogiem lub innym specjalistą. Aż 29% respondentów nie brało udziału w zajęciach profilaktycznych, a 18% uważa, że nie wniosły one nic nowego i były nieciekawe.

- ✓ Rekomenduje się **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 częstsze **realizowanie działań profilaktycznych** w szkole.

- ✓ Na stronie internetowej ORE: [www.ore.edu.pl](http://www.ore.edu.pl), w zakładce Wychowanie i Profilaktyka/Programy profilaktyczne, zamieszczony jest bank informacji o programach profilaktycznych spełniających kryteria dobrej jakości. Może on służyć pomocą w wyborze profesjonalnej oferty dla szkół do realizacji w ramach Szkolnego Programu Profilaktyki.

## DOROŚLI MIESZKAŃCY

**Tab. 31. Dorośli mieszkańcy, a problem alkoholowy- wnioski**

|                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Skala spożywania alkoholu przez dorosłych mieszkańców</b>    | <ul style="list-style-type: none"> <li>78% mieszkańców spożywa napoje alkoholowe.</li> <li>Większość mieszkańców pije okazjonalnie (49% kilka razy w roku, a 18% kilka razy w miesiącu).</li> </ul>                                                                                         |
| <b>Rodzaj spożywanego alkoholu</b>                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>Najpopularniejszym rodzajem spożywanego przez dorosłych mieszkańców alkoholu jest piwo.</li> <li>Popularne w wyborze respondentów jest również wino i wódka.</li> </ul>                                                                              |
| <b>Ilość spożywanego alkoholu</b>                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>49% mieszkańców w dniu, w którym spożywa alkohol, wypija 1-2 porcje tego napoju.</li> </ul>                                                                                                                                                          |
| <b>Prowadzenie pojazdów w stanie nietrzeźwości</b>              | <ul style="list-style-type: none"> <li>23% mieszkańców (spośród tych, którzy zadeklarowali spożywanie alkoholu) raz zdarzyło się kierować pojazdem pod wpływem alkoholu.</li> <li>53% respondentów było świadkiem sytuacji, w której ktoś prowadził pojazd pod wpływem alkoholu.</li> </ul> |
| <b>Wykonywanie obowiązków służbowych w stanie nietrzeźwości</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>30% mieszkańców przyznało, że wykonywało swoje obowiązki w pracy w stanie nietrzeźwości.</li> <li>8% robiło to często lub czasami.</li> </ul>                                                                                                        |
| <b>Spożywanie napojów alkoholowych przez kobiety w ciąży</b>    | <ul style="list-style-type: none"> <li>100% mieszkańców uważa, że picie alkoholu w ciąży ma wpływ na rozwój dziecka.</li> <li>25% badanych widziało kobiety w ciąży spożywające alkohol na terenie ich miejscowości.</li> </ul>                                                             |

### WNIOSKI

Znaczny odsetek mieszkańców gminy Ciechocin spożywa napoje wysokoprocentowe – abstynencje zadeklarowało tylko 22%. Pomimo spożywania małych porcji alkoholu problem alkoholowy w gminie jest alarmujący, gdyż część osób wykonywało swoje obowiązki w pracy pod wpływem alkoholu oraz przyznało się do prowadzenia pojazdu po jego wypiciu. 25% mieszkańców widziało również na terenie gminy kobiety spożywające alkohol. Wymagane jest podjęcie działań profilaktycznych na poziomie uniwersalnym.

## DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE CIECHOCIN

---

W związku z powyższym rekomenduje się podjęcie następujących działań:

- ✓ 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 rozpocząć nadawanie spotów reklamowych, audycji na temat problemu uzależnienia od alkoholu oraz szerszej działalności w Internecie np. poprzez stronę internetową gminy Ciechocin.
- ✓ Warto także angażować w samorządowe działania edukacyjne i informacyjne lokalnych i regionalnych VIP-ów – osoby znane np. sportowców, artystów itp.
- ✓ Należy zwrócić uwagę na istotność **edukacji lokalnych władz** w zakresie wagi i skali problematyki alkoholowej poprzez zapraszanie ich do lokalnych debat, kampanii edukacyjnych, udziału w imprezach profilaktycznych oraz zapoznanie z lokalną i ogólnopolską diagnozą problemów alkoholowych.
- ✓ Aby zwiększyć skuteczność prowadzonych działań profilaktycznych zaleca się inicjować współpracę 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**.
- ✓ Kampania powinna uwzględniać również informację dla mieszkańców gminy, na temat możliwych form pomocy w przypadku uzależnienia od alkoholu (także jeśli chodzi o kogoś znajomego lub członka rodziny).
- ✓ Aby zapobiegać rozwijaniu się uzależnienia u osób przekraczających dopuszczalną dla nieryzykownego picia dzienną dawkę alkoholu, zaleca się tworzenie kampanii mających na celu **informowanie oraz edukowanie** mieszkańców na temat konsekwencji spożywania dużych ilości alkoholu.
- ✓ Przydatny dla mieszkańców może być **Test Rozpoznawania Zaburzeń Związanych z Piciem Alkoholu**, który umieszczony jest na stronie *Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych*. Dzięki niemu można sprawdzić stopień szkodliwości spożywania alkoholu przez daną osobę.

Link do strony: [http://www.parpa.pl/images/file/Autodiagnoza\\_1.pdf](http://www.parpa.pl/images/file/Autodiagnoza_1.pdf)

- ✓ Zaleca się również szkolenia dla **lekarzy i pielęgniarek** w zakresie rozpoznawania wzorów spożywania alkoholu przez pacjentów i podejmowania interwencji wobec osób pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie, a także przeprowadzenie szkoleń w zakresie doskonalenia zawodowego dla pracowników leczenia odwykowego.
- ✓ Podjęcie działań skierowanych zarówno do pracodawców, jak i pracowników, których celem będzie **przedstawienie konsekwencji prawnych związanych z podejmowaniem pracy w stanie nietrzeźwym** oraz zagrożeń wynikających z takiej sytuacji.
- ✓ **Szkolenia dla kadry kierowniczej** w zakresie adekwatnego reagowania i interwencji wobec pracowników.
- ✓ **Przeprowadzenie kampanii informacyjnej** na temat konsekwencji prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu, w postaci ulotek, plakatów, a także filmów edukacyjnych, które będą przedstawiać historie ludzi, skazanych za jazdę pod wpływem alkoholu i skutki tego zachowania.
- ✓ Przeprowadzenie **zajęć profilaktycznych w szkołach** (wśród starszych uczniów) na terenie gminy, poświęconych bezpieczeństwu na drogach, z uwzględnieniem właściwych zachowań i postaw wobec uczestnictwa w ruchu drogowym pod wpływem napojów alkoholowych.
- ✓ Przydatne dla mieszkańców może być rekomendowane przez *Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych - Alkoholowe Liczydelko*, które umożliwi mieszkańcom sprawdzenie czy stężenie alkoholu w ich krwi nie przekracza dopuszczalnej normy. Prezentowany kalkulator służy jedynie do celów orientacyjnych i nie może być uważany za coś pewnego. Organizm każdego człowieka ma inny metabolizm i inaczej reaguje na alkohol.  
Link - <https://www.alkoholoweliczydelko.pl/>
- ✓ Przy realizacji działań profilaktycznych pomocne mogą być **materiały i filmy** udostępnione na stronie internetowej *Krajowej Rady Bezpieczeństwa Ruchu Drogowego*. Jedną z ostatnich kampanii „**Nie skreślaj życia tak prędko**” jest adresowana do całego społeczeństwa. Pokazuje tragiczne skutki wypadków, których przyczyną jest nadmierna prędkość. Jej celem jest podniesienie świadomości kierujących pojazdami w zakresie negatywnego wpływu podwyższonej prędkości na bezpieczeństwo ruchu i zmiana ich postaw w kwestii przestrzegania przepisów ruchu drogowego

Link do strony: <http://www.krbrd.gov.pl/pl/nasze-kampanie/>

## DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE CIECHOCIN

- ✓ Przeprowadzenie **kampanii informującej** o skutkach picia w ciąży, jak również zapoznanie mieszkańców z tematyką FASD (*Fetal Alcohol Syndrome Disorder*)–alkoholowego zespołu płodowego i uświadomienie kobietom w ciąży konieczności unikania nawet śladowych ilości alkoholu. Szacuje się, że Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych (FASD), to najbardziej rozpowszechnione w Europie, niegenetyczne schorzenie neurorozwojowe.
- ✓ **Tworzenie systemowego wsparcia i terapii dla dzieci z Płodowym Zespołem Alkoholowym oraz dla ich rodziców i opiekunów.** Jak wykazały badania prowadzone przez PARPA, w grupie wiekowej 6–9 lat co najmniej 4 dzieci na 1000 ma pełnoobjawowy FAS oraz 20 na 1000 Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych (FASD). Oprócz uruchamiania programów diagnostyki i terapii tych dzieci, niezbędne jest **dostarczanie wiedzy lekarzom, psychologom, pedagogom, terapeutom oraz wszystkim, którzy zajmują się pomocą dzieciom oraz ich rodzinom.** Przydatne mogą być **plakaty lub ulotki**, które będą zawierać informacje na ten temat.
- ✓ Działania edukacyjne na ten temat, powinny być prowadzone również w ramach **opieki okołoporodowej.** Skuteczne w tym zakresie może okazać się nawiązanie współpracy z oddziałami położniczymi i zachęcenie ich do angażowania się w kampanie społeczne i działania zapobiegawcze.
- ✓ Zachęcamy do korzystania ze stron internetowych prowadzonych przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, zawierających **treści edukacyjne i informacyjne na temat profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie:** [www.parpa.pl](http://www.parpa.pl); [www.niebotak.pl](http://www.niebotak.pl); [www.ciazabezalkoholu.pl](http://www.ciazabezalkoholu.pl); [www.lekarzureagujnaprzemoc.pl](http://www.lekarzureagujnaprzemoc.pl); [www.niebieskalinia.info](http://www.niebieskalinia.info); [www.pomaraneczowalinia.pl](http://www.pomaraneczowalinia.pl); [www.motywuemydozmiany.pl](http://www.motywuemydozmiany.pl)

**Tab. 32. Dorośli mieszkańcy, a problem nikotynowy- wnioski**

|                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Skala palenia papierosów przez dorosłych mieszkańców</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• 20% mieszkańców pali papierosy, a 8% robi to kilka razy w tygodniu.</li><li>• 40% mieszkańców pali poniżej 5 papierosów dziennie.</li></ul>                                                            |
| <b>Próby rzucenia palenia przez mieszkańców</b>             | <ul style="list-style-type: none"><li>• Spośród mieszkańców, którzy zadeklarowali palenie papierosów, 60% nigdy nie próbowało rzucić palenia, ale zamierza spróbować, a 10% robiło to raz lub wiele razy, ale z negatywnym skutkiem.</li></ul> |

## DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE CIECHOCIN

### Wiedza na temat palenia papierosów

- Większość mieszkańców ocenia palenie jako szkodliwe dla zdrowia.

### WNIOSKI

Problem palenia papierosów przez mieszkańców gminy nie jest powszechny, bowiem stosunkowo niski odsetek respondentów zadeklarował palenie. Większość pali okazjonalnie, a tylko 4% codziennie. Respondenci uważają, że palenie papierosów jest bardzo szkodliwe, ale 20% z nich nigdy nie próbowało skończyć z nałogiem.

W związku z powyższym rekomenduje się podjęcie następujących działań:

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

Tab. 33. Dorośli mieszkańcy, a problem narkotykowy- wnioski

|                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Skala zażywania narkotyków                            | <ul style="list-style-type: none"><li>1 osoba zażywała środki psychoaktywne.</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                              |
| Rodzaj zażywanych substancji                          | <ul style="list-style-type: none"><li>Osoba te próbowała marihuany.</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Motyw zażywanych substancji                           | <ul style="list-style-type: none"><li>Badana osoba wykazała brak konkretnego powodu na zażywanie narkotyków.</li></ul>                                                                                                                                                                                                              |
| Dostępność substancji psychoaktywnych dla mieszkańców | <ul style="list-style-type: none"><li>14% respondentów uważa, że narkotyki na terenie ich miejscowości są łatwo dostępne, a dopalacze 12%.</li><li>92% mieszkańców nie zna miejsc gdzie mogłoby zakupić narkotyki lub dopalacze.</li><li>4% uważa, że kupi narkotyki lub dopalacze na osiedlu lub w centrum miejscowości.</li></ul> |

## WNIOSKI

Problem narkotykowy w gminie nie jest znaczący, gdyż tylko jeden mieszkaniec sięgnął po substancje psychoaktywne. Niepokojący jest odsetek respondentów uznających narkotyki i dopalacze jako łatwe do pozyskania.

**W związku z powyższym rekomenduje się podjęcie następujących działań:**

- ✓ Działania profilaktyczne odbywające się na **poziomie uniwersalnym**, dotyczące konsekwencji zdrowotnych, społecznych i prawnych zażywania narkotyków i dopalaczy. Działania powinny mieć szeroki zasięg, który będzie możliwy do zrealizowania za pomocą **kampanii informacyjno-edukacyjnej przy użyciu ulotek, plakatów i artykułów** umieszczanych w lokalnej prasie, mediach oraz miejscach publicznych.
- ✓ Rozpowszechnienie 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: kościoły, szpitale, przychodnie itp.

**Tab. 34. Dorośli mieszkańcy, a problem przemocy-wnioski**

|                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Skala przemocy</b>       | <ul style="list-style-type: none"><li>• 10% zna kogoś w swoim otoczeniu, kto jest osobą doświadczającą przemocy w swoim domu.</li><li>• 12% dorosłych mieszkańców zadeklarowało doznanie kiedykolwiek przemocy. Była to przemoc fizyczna lub psychiczna i ekonomiczna.</li><li>• 6% mieszkańców przyznało się do zastosowania przemocy.</li></ul> |
| <b>Stosunek do przemocy</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• 10% mieszkańców uważa, że istnieją okoliczności usprawiedliwiające stosowanie przemocy.</li><li>• Zdaniem 6% respondentów stosowanie kar fizycznych w stosunku do dzieci jest dobrą metodą wychowawczą.</li></ul>                                                                                         |

## WNIOSKI

Problem przemocy w gminie jest alarmujący i wymaga podjęcia działań profilaktycznych, gdyż część mieszkańców zna kogoś w swoim otoczeniu, kto jest osobą doświadczającą przemocy lub sama takowej doznała. 6% mieszkańców przyznało się też do zastosowania przemocy wobec drugiej osoby. Warto zwrócić uwagę na to, że 6% respondentów uważa, że stosowanie kar fizycznych w stosunku do dzieci to dobra metoda wychowawcza.

Działania profilaktyczne można realizować na trzech poziomach: **uniwersalnym, selektywnym i wskazującym**. Profilaktyka uniwersalna jest szeroka i kieruje się ją do grup niskiego ryzyka. Profilaktyka selektywna adresowana jest do grup zwiększonego ryzyka, a wskazująca do grup wysokiego ryzyka.

Na **profilaktykę uniwersalną** składają się następujące działania:

- ✓ upowszechnianie wiedzy na temat zjawiska przemocy (przejawów, przebiegu, kierunków udzielania wsparcia),
- ✓ upowszechnianie wiedzy na temat zjawisk pokrewnych i wywołujących zjawisko przemocy w rodzinie,
- ✓ upowszechnianie wiedzy na temat zasad udzielania wsparcia w bezpośrednim środowisku osób doświadczającej przemocy,
- ✓ upowszechnianie wiedzy o formach wsparcia dostępnych w powiecie.

Na **profilaktykę selektywną** składają się:

- ✓ zapobieganie nawrotom kryzysów u osób, którym udzielano wsparcia,
- ✓ ujawnianie i eliminowanie możliwie jak najszybciej wszelkiego rodzaju zachowań przemocowych,
- ✓ umożliwienie wycofania się z nieprawidłowych zachowań.

Na poziomie **profilaktyki wskazującej** zakłada się:

- ✓ opracowywanie i wdrażanie procedur wspierania klientów dotkniętych przemocą, ich rodzin i społecznego,
- ✓ przeciwdziałanie pogłębianiu się zachowań przemocowych,
- ✓ zapobieganie następstwom społecznym wynikającym ze stosowania przemocy w rodzinie <sup>29</sup>.

<sup>29</sup> J. Szymańska, *Programy profilaktyczne. Podstawy profesjonalnej psychoprofilaktyki*, Ośrodek Rozwoju Edukacji 2012.

# DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE CIECHOCIN

---

W związku z powyższym rekomenduje się podjęcie następujących działań:

- ✓ Zwrócenie szczególnej uwagi na **wsparcie kadry pracującej w instytucjach pomocowych**, w zakresie rozwijania ich kompetencji i umiejętności pracy z rodzinami borykającymi się z problemem przemocy, czy też uzależnieniami.
- ✓ **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.
- ✓ Przeprowadzenie **warsztatów** z różnych form samoobrony dla ofiar przemocy, zaś dla sprawców, należy zorganizować warsztaty z zachowań asertywnych oraz z poprawnej komunikacji, w celu nauczania ich kontroli nad własnym zachowaniem. Zaleca się również, aby podczas warsztatów mieszkańcy uczeni byli w jaki sposób reagować, jeśli znają osobę doświadczającą przemocy.
- ✓ Pracę podmiotów i organizacji biorących udział w procedurze **Niebieskiej Karty** może ułatwić plakat udostępniony na stronie [www.niebieskalinia.pl](http://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.  
Plakat znajduje się w **załączniku nr 6**, jednak można go zamówić pisząc na adres [sekretariat@niebieskalinia.pl](mailto:sekretariat@niebieskalinia.pl) lub pod numerem tel. **22 824-25-01**.
- ✓ Skutecznym rozwiązaniem może być również **prowadzenie w placówkach leczenia uzależnień, wstępnej diagnozy** zjawiska przemocy domowej u nowych pacjentów, bowiem badania pokazują, że w rodzinach z problemem uzależnienia od alkoholu, nierzadko dochodzi do przemocy. W **załączniki nr 7** 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.
- ✓ **Nawiązanie współpracy z przedstawicielami służb realizujących zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy i wymiaru sprawiedliwości**, która ma 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.

## DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE CIECHOCIN

---

- ✓ Warto **tworzyć, wspierać i finansować miejsca pomocy** dorosłym i dzieciom oferujących kompleksową pomoc: psychologiczną, terapeutyczną, socjoterapeutyczną, socjalną w przypadku doświadczenia przemocy w rodzinie (np. punkty konsultacyjne). Informacje o tych miejscach powinny być rozpowszechnione na stronach Internetowych i w miejscach publicznych.
- ✓ Zaleca się **zwiększenie świadomości rodziców** na temat negatywnych konsekwencji stosowania agresji 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- WNIOSKI

Znaczna część mieszkańców ma trudności w ocenie działań jakie podejmuje gmina, aby ograniczyć popyt na zażywanie narkotyków i dopalaczy. Większość ocenia stopień zaangażowania władz lokalnych, związanych z rozwiązywaniem problemów społecznych mieszkańców jako dostateczny. 18% mieszkańców stwierdziło, że nie zna danych kontaktowych do instytucji pomocowych i nie wie gdzie szukać pomocy w razie problemów.

- ✓ W działalności zapobiegawczej problemom społecznym, warto wykorzystać współczesne media tj. telewizja i Internet, za pomocą których można dotrzeć do jak największej liczby osób, zwłaszcza, iż większość mieszkańców wykazało w ankiecie, że pozyskuje wiedzę właśnie z tych źródeł.
- ✓ Zaleca się **zwiększenie zasięgu i częstotliwości** prowadzonych działań profilaktycznych w zakresie przeciwdziałania problemom społecznym, a także informowanie mieszkańców o podejmowanych działaniach.

## 7. Analiza SWOT

Jedną z najbardziej powszechnie stosowanych metod i technik służących budowaniu strategii jest analiza SWOT. Polega na zbadaniu silnych i słabych podmiotów działających w sferze polityki społecznej, a następnie ich konfrontacji z szansami i zagrożeniami tkwiącymi w jej bliższym i dalszym otoczeniu. Pozwala oszacować możliwości i potencjał, jakim dysponuje dany podmiot.

Grupy czynników w metodzie SWOT są definiowane w następujący sposób:

- ✓ **Mocne strony** (ang. *strengths*, wewnętrzne czynniki pozytywne) to przede wszystkim to, co wyróżnia na tle innych. Są to te dziedziny działalności, które tworzą potencjał i pozytywny wizerunek instytucji.
- ✓ **Słabe strony** (ang. *weaknesses*, wewnętrzne czynniki negatywne) to te aspekty funkcjonowania, które ograniczają sprawność i mogą blokować rozwój instytucji.
- ✓ **Szanse** (ang. *opportunities*, zewnętrzne czynniki pozytywne) to wszystkie wydarzenia i procesy w otoczeniu, które tworzą sprzyjające dla instytucji sytuacje. Są to takie kierunki działalności, które mogą przynieść w przyszłości pozytywne, rozwojowe społecznie efekty.
- ✓ **Zagrożenia** (ang. *threats*, zewnętrzne czynniki negatywne) to zbiór możliwych sytuacji i procesów, które mogą tworzyć niekorzystne dla instytucji warunki rozwoju w jego otoczeniu. Zagrożenia są postrzegane jako bariery, utrudnienia i możliwe niebezpieczeństwa dla zakładanych procesów.

| MOCNE STRONY                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | SŁABE STRONY                                                                                                                                                                                                                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Rozwinięta działalność Biblioteki Publicznej.</li><li>✓ Duża liczba zajęć specjalistycznych w ramach pomocy psychologiczno-pedagogicznej dla uczniów.</li><li>✓ Dobrze rozwinięta infrastruktura sportowa gminy.</li><li>✓ Funkcjonowanie Dziennego Domu Pobytu dla seniorów.</li><li>✓ Duża aktywność Gminnego Ośrodka Kultury (pomoc żywnościowa).</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Brak Ośrodka Kultury.</li><li>✓ Brak zajęć wyrównawczych w szkole w Świątosławiu.</li><li>✓ Ujemne saldo migracji.</li><li>✓ Brak zakładów opiekuńczo-wychowawczych dla dzieci do 3 roku życia (żłobek).</li></ul> |

## DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE CIECHOCIN

| <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Funkcjonowanie dużej ilości zespołów muzycznych, sportowych oraz organizacji pozarządowych.</li><li>✓ Sprzyjające położenie geograficzne, które służy rozwojowi turystyki.</li><li>✓ Rozwinięta działalność punktu konsultacyjnego.</li></ul>                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| SZANSE                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | ZAGROŻENIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Rozwój działań profilaktycznych.</li><li>✓ Rozwój oferty dla seniorów.</li><li>✓ Stworzenie zakładów opiekuńczo-wychowawczych dla dzieci do 3 roku życia.</li><li>✓ Wykorzystanie potencjału turystycznego regionu i poszerzenie oferty turystycznej.</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Spożywanie alkoholu i narkotyków przez młodzież we wczesnych latach ich życia.</li><li>✓ Występujący problem przemocy domowej i rówieśniczej.</li><li>✓ Brak wiedzy mieszkańców na temat danych kontaktowych do instytucji pomocowych.</li><li>✓ Spożywanie alkoholu przez kobiety w ciąży.</li><li>✓ Jazda pojazdami pod wpływem alkoholu.</li><li>✓ Emigracja zarobkowa mieszkańców Gminy.</li></ul> |

## 8. Załączniki

### Załącznik nr 1

#### **Program Domowych Detektywów „Jaś i Małgosia na tropie”**

|                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Grupa docelowa</b>        | •Uczniowie klas IV lub V szkół podstawowych oraz ich rodzice                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Cele programu</b>         | •Opóźnienie inicjacji alkoholowej wśród dzieci oraz ograniczanie problemów związanych z piciem alkoholu poprzez wzmacnianie rodzinnych, indywidualnych i rówieśniczych czynników chroniących.                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Standardy realizacji</b>  | Realizatorami programu są nauczyciel oraz pedagodzy szkolni, którzy ukończyli 8-godzinne szkolenie warsztatowe. Przedmiotem warsztatów jest zaprezentowanie uczestnikom założeń i przebiegu programu. Nie jest wymagany nadzór nad realizacją, niemniej pedagodzy szkolni, którzy nie realizują programu w klasach, są zachęceni do jego koordynacji na terenie szkoły oraz wspierania nauczyciel w jego zadaniach. |
| <b>Metryczka organizacji</b> | •Pracownia Profilaktyki Młodzieżowej „Pro-M”<br>Zakład Zdrowia Publicznego, Instytut Psychiatrii i Neurologii<br>ul. Sobieskiego 9, 02-957 Warszawa<br>tel. 22 45 82 630,<br><a href="http://www.ipin.edu.pl">www.ipin.edu.pl</a>                                                                                                                                                                                   |

#### ✓ ZAŁOŻENIA

Program Domowych Detektywów (PDD) jest adaptacją amerykańskiego programu *Slick Tracy Home Team Program*, opracowanego na Uniwersytecie Minnesota w ramach Projektu Northland. Wraz z programem Fantastyczne Możliwości (FM) tworzy dwuletni program uniwersalnej profilaktyki alkoholowej. Podstawą do stworzenia projektu stały się uznane teorie wyjaśniające przyczyny sięgania przez dzieci i młodzież po alkohol i inne substancje psychoaktywne oraz wiedzę na temat czynników ryzyka i czynników chroniących związanych z indywidualnymi cechami nastolatka, jego rodziną, grupą rówieśniczą, szkołą oraz środowiskiem lokalnym. Autorzy programu odwołują się do teorii społecznego uczenia Alberta Bandury (1986), teorii uzasadnionego działania Icka Ajzena i Martina Fishbeina (1980), teorii zachowań problemowych Richarda Jessora (1987) oraz badań Denise Kandell

(1992). Według założeń teorii społecznego uczenia używanie substancji psychoaktywnych jest społecznie wyuczonym zachowaniem, które kształtuje się i umacnia na skutek obserwacji oraz naśladowania zachowania innych osób. Naśladowanie atrakcyjnych modeli, jakimi w dzieciństwie są przede wszystkim rodzice, znaczący rówieśnicy, a także osoby z życia publicznego, jest dla dziecka a później nastolatka źródłem pozytywnych wzmocnień. Tak więc to, w jaki sposób zachowują się osoby ważne dla młodego człowieka może stać się zarówno czynnikiem ryzyka jak i czynnikiem chroniącym przed podejmowaniem niepożądanych zachowań. W związku z tym w programie zastosowano strategię profilaktyczną, polegającą na rozwijaniu umiejętności wychowawczych rodziców. W trakcie programu rodzice są zachęcani m.in. do przemyślenia własnych zachowań związanych z piciem oraz podejmowania ze swoimi dziećmi rozmów na temat problemów związanych z alkoholem. Ze względu na znaczący wpływ, jaki na dorastających mają ich koledzy i koleżanki, w *Programie Domowych Detektywów* zastosowano także strategię edukacji rówieśniczej.

Odpowiednio przygotowani uczniowie z klas, w których realizowany jest program, pełnią rolę liderów rówieśniczych. Ich zadaniem jest pomoc nauczycielowi w realizacji zajęć w klasie, także modelowanie pożądanых zachowań wśród swoich rówieśników. Działania w tym programie oparte są również na edukacji normatywnej, strategii profilaktycznej opracowanej na podstawie teorii uzasadnionego działania. Autorzy tej teorii wskazali na znacznie przekonań dotyczących rozpowszechnienia oraz stopnia społecznej akceptacji określonych zachowań. Pogląd, iż używanie substancji psychoaktywnych jest powszechne i aprobowane stanowi istotny czynnik ryzyka sięgania po te środki. Dlatego też, podczas realizacji programu nauczyciele oraz rodzice są mobilizowani do wyrażania zdecydowanego sprzeciwu wobec sięgania po alkohol przez młodzież oraz własne dzieci. Rodzice są zachęcani również do ustalenia zasad dotyczących picia alkoholu i konsekwentnego ich egzekwowania. Zgodnie z teorią zachowań problemowych, takie zachowania jak używanie substancji psychoaktywnych, mimo że są ryzykowne dla zdrowia i prawidłowego rozwoju, pozwalają niekiedy zaspokajać ważne potrzeby oraz osiągać przez nastolatków ich cele rozwojowe. Niedostateczna umiejętność radzenia sobie z wyzwaniami okresu dorastania jest czynnikiem ryzyka podejmowania zachowań problemowych. Wobec tego w programie zastosowano strategię rozwoju umiejętności życiowych, która polega na wyposażaniu młodych ludzi w umiejętności pozwalające zaspokajać ich potrzeby w bezpieczny i konstruktywny sposób.

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

*Program Domowych Detektywów* ma rzetelne podstawy teoretyczne oraz empiryczne dotyczące psychospołecznych i behawioralnych czynników, które sprzyjają sięganiu przez młodzież po alkohol. Został też oparty na wiedzy z zakresu psychologii rozwojowej i zasad prowadzenia badań ewaluacyjnych (Perry i wsp., 1996, Williams i Perry, 2003). To, czy nastolatek sięgnie po alkohol czy też nie, zależy od wielu czynników. Przeciwdziałanie tak zróżnicowanym i często niekorzystnym wpływom wymaga wszechstronnych działań, w związku z tym w programie realizowane są zajęcia w klasie, do współpracy i udziału w nich zapraszani są rodzice i liderzy rówieśniczy.

### **Bibliografia:**

1. Ajzen I., Fishbein M. *Understanding attitudes and predicting social behavior*. Englewood-Cliffs, N.J. Prentice-Hall 1980.
2. Bandura A. *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall 1986.
3. Jessor R., *Problem-Behavior Theory, Psychosocial Development, and Adolescent Problem Drinking*. "British Journal of Addiction", 82, 1987, s. 331-342.
4. Kandel D., Yamaguchi K., Chen K. *Stages of progression in drug involvement from adolescence to adulthood: Further evidence for the Gateway Theory*. "Journal of Studies on Alcohol", 53, 1992, s. 447-457.
5. Perry C., Williams C., Veblen-Mortenson S., Toomey T., Komro K., Anstine P., McGovern P., Finnegan J., Forster J., Wagenaar A., Wolfson M., *Outcomes of a community-wide alcohol use prevention program during early adolescence: Project Northland*. "American Journal of Public Health", 86(7); 1996, s. 956-965.

6. Williams C. Perry C., *Doświadczenia i wnioski z Projektu Northland (w): Alkohol a zdrowie nr 29. Alkohol i młodzież*. Państwowa Agencja Rozwiązywania problemów Alkoholowych, Warszawa, 2003, 57-79.

### ✓ OPIS PROGRAMU

*Program Domowych Detektywów składa się z dwóch części: szkolnej oraz domowej* i jest utrzymany w konwencji nauki poprzez zabawę. Materiałem wykorzystywanym do pracy dziecka w szkole oraz w domu są cztery zeszyty komiksowe. W ramach zajęć w domu dzieci wraz ze swoimi rodzicami tworzą tzw. „domowe drużyny”. Zadaniem drużyn jest wspólna praca z wykorzystaniem wspomnianych zeszytów. Każdy z nich zawiera jedną zabawną historyjkę komiksową, trzy zadania dla „domowych drużyn” oraz krótkie porady przeznaczone dla rodziców. Bohaterami komiksów są młodzi detektywi Jaś i Małgosia, którzy modelują wśród uczniów pożądane zachowania i postawy. W komiksach poruszane są takie tematy jak: fakty i mity na temat alkoholu; wpływ środków masowego przekazu na kształtowanie się przekonań na temat alkoholu; rodzaje presji rówieśniczej i sposoby radzenia sobie z tą presją; powody, dla których młodzi ludzie piją alkohol oraz konsekwencje picia alkoholu przez dzieci i młodzież. Domowe Drużyny współpracują przez pięć tygodni. Celem tej współpracy jest ułatwienie rodzicom (bądź też pomoc w zapoczątkowaniu) rozmów z dziećmi na tematy związane z piciem alkoholu przez nastolatków oraz opracowanie rodzinnych zasad dotyczących alkoholu. W części przeznaczonej dla rodziców znajdują się informacje dotyczące problemów związanych z piciem alkoholu przez młodzież oraz konkretne wskazówki, jak rozmawiać z dzieckiem na temat zagrożeń związanych z sięganiem po alkohol. Rodzice są zachęceni do przyjęcia jednoznacznej postawy przeciwnej picia alkoholu przez ich nastoletnie dzieci oraz konsekwentnego egzekwowania ustalonych zasad.

Szkolna część programu realizowana jest przez nauczyciela-wychowawcę przy aktywnym udziale, wybranych przez całą klasę, liderów rówieśniczych. Nauczyciel inicjuje pracę „domowych drużyn” na zajęciach w klasie. W trakcie tych zajęć uczniowie zapoznają się z tematami zeszytów oraz omawiają wrażenia i doświadczenia z pracy z rodzicami. Do zadań liderów należy prezentowanie całej klasie wybranych treści komiksów oraz prowadzenie w małych grupach krótkich zajęć nawiązujących do ich treści. Nauczyciele i liderzy młodzieży otrzymują szczegółowe podręczniki do prowadzenia zajęć w klasie.

Program Domowych Detektywów kończy się Wieczorem Jasia i Małgosi, popołudniowym spotkaniem wszystkich uczestników - uczniów, ich rodziców, nauczycieli i zaproszonych gości. W trakcie tego spotkania uczniowie prezentują gościom prace (plakaty,

quizy, scenki), wykonane pod kierunkiem nauczyciela i nawiązujące do treści programu. Głównym celem wieczoru jest spotkanie się wszystkich uczestników i podsumowanie całego programu oraz również – dobra zabawa. Realizacja całego programu trwa około 10 - 12 tygodni.

### ✓ DOWODY JAKOŚCI PROGRAMU

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

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

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

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

## Załącznik nr 2

### Fantastyczne możliwości

|                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Grupa docelowa</b>        | <ul style="list-style-type: none"><li>• Uczniowie klas V lub VI szkół podstawowych oraz ich rodzice</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>Cele programu</b>         | <ul style="list-style-type: none"><li>• Opóźnienie inicjacji alkoholowej wśród dzieci oraz ograniczanie problemów związanych z piciem alkoholu przez dorastających poprzez wzmacnianie rodzinnych, indywidualnych i rówieśniczych czynników chroniących.</li></ul>                                                                                                                                                                                      |
| <b>Standardy realizacji</b>  | Realizatorami programu są nauczyciel oraz pedagodzy szkolni, którzy ukończyli 8-godzinne szkolenie warsztatowe. Przedmiotem warsztatów jest zaprezentowanie uczestnikom założeń i przebiegu programu Fantastyczne możliwości. Nadzór nad realizacją programu nie jest wymagany, niemniej pedagodzy szkolni, którzy nie realizują programu w klasach, są zachęceni do koordynacji programu na terenie szkoły oraz wspierania nauczyciel w ich zadaniach. |
| <b>Metryczka organizacji</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Pracownia Profilaktyki Młodzieżowej „Pro-M”</b>, Zakład Zdrowia Publicznego, Instytut Psychiatrii i Neurologii, ul. Sobieskiego 9, 02-957 Warszawa, tel. 22 45 82 630 <a href="http://www.ipin.edu.pl">www.ipin.edu.pl</a></li></ul>                                                                                                                                                                         |

#### ✓ ZAŁOŻENIA

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

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

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

Program Fantastyczne możliwości ma rzetelne podstawy teoretyczne i empiryczne dotyczące psychospołecznych i behawioralnych czynników, które sprzyjają sięganiu przez młodzież po alkohol. Został także oparty na wiedzy z zakresu psychologii rozwojowej i zasad

prowadzenia badań ewaluacyjnych (Perry i wsp., 1996, Williams i Perry, 2003). To, czy nastolatek sięgnie po alkohol czy też nie, zależy od wielu czynników. Przeciwdziałanie tak zróżnicowanym i często niekorzystnym wpływom wymaga wszechstronnych działań, w związku z tym w programie prowadzone są zajęcia w klasie, a do współpracy i udziału zapraszani są rodzice i liderzy rówieśniczy. Ponadto, realizatorzy są zachęceni do organizowania atrakcyjnych zajęć pozalekcyjnych oraz innych pozaszkolnych działań o charakterze profilaktycznym, przygotowywanych przy udziale osób ze społeczności lokalnej.

### **Bibliografia**

1. Ajzen I., Fishbein M., Understanding attitudes and predicting social behavior. Englewood-Cliffs, N.J. Prentice-Hall., 1980.
2. Bandura A. Social foundations of thought and action: A social cognitive theory. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall. , 1986.
3. Jessor R., Problem-Behavior Theory, Psychosocial Development, and Adolescent Problem Drinking. "British Journal of Addiction", 82, 1987, s. 331-342.
4. Kandel D., Yamaguchi K., Chen K., Stages of progression in drug involvement from adolescence to adulthood: Further evidence for the Gateway Theory. "Journal of Studies on Alcohol", 53, 1992, s.447-457.
5. Perry C., Williams C., Veblen-Mortenson S., Toomey T., Komro K., Anstine P., McGovern P., Finnegan J., Forster J., Wagenaar A., Wolfson M., Outcomes of a community-wide alcohol use prevention program during early adolescence: Project Northland. "American Journal of Public Health", 86(7) 1996, s. 956-965.
6. Williams C. Perry C., Doświadczenia i wnioski z Projektu Northland , (w:) Alkohol a zdrowie nr 29. Alkohol i młodzież. Państwowa Agencja Rozwiązywania problemów Alkoholowych, Warszawa 2003, s. 57-79.

### **✓ OPIS PROGRAMU**

Podobnie jak Program Domowych Detektywów, program Fantastyczne Możliwości składa się z części szkolnej i domowej. Realizacja programu rozpoczyna się Wieczorem fantastycznych pomysłów - spotkaniem uczniów, rodziców i nauczycieli, którego celem jest zainicjowanie programu oraz zachęcenie rodziców do aktywnego udziału w proponowanych aktywnościach. Cykl zajęć w klasie, prowadzonych przez nauczyciela i liderów młodzieżowych, składa się z 5 spotkań. Dotyczą one takich tematów jak: bezpośrednie

## DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE CIECHOCIN

---

konsekwencje picia alkoholu przez młodzież, powody sięgania po alkohol, rozpoznawanie i odpieranie nacisków społecznych związanych z piciem alkoholu, ćwiczenie różnych sposobów odmawiania oraz propagowanie alternatywnych wobec picia alkoholu sposobów spędzania wolnego czasu. Punktem wyjścia do dyskusji w klasie jest materiał dźwiękowy, który zawiera opowiadania nastolatków uczących się w gimnazjum: 2 chłopców i 2 dziewczynek. Bohaterowie dzielą się ze słuchaczami refleksjami na temat ważnych dla nich wydarzeń. Zadania liderów w programie Fantastyczne możliwości, w porównaniu z Programem Domowych Detektywów, są znacznie bardziej rozbudowane i złożone. Liderzy kierują pracą małych grup i wykonują zadania polegające, m.in. na zbieraniu i notowaniu wyników dyskusji w małych grupach, prowadzeniu gier bądź odgrywaniu scenek.

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

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

### ✓ DOWODY JAKOŚCI PROGRAMU

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

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

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

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

## Załącznik nr 3

### Szkolna interwencja profilaktyczna

|                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Grupa docelowa</b>        | <ul style="list-style-type: none"><li>• Uczniowie ze wszystkich poziomów szkół, którzy sięgają po substancje psychoaktywne.</li></ul>                                                                                                                                           |
| <b>Cele programu</b>         | <ul style="list-style-type: none"><li>• Celem ogólnym programu jest ograniczenie używania substancji psychoaktywnych przez uczniów oraz poprawa ich funkcjonowania w szkole.</li></ul>                                                                                          |
| <b>Metryczka organizacji</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Pracownia Profilaktyki Młodzieżowej „Pro-M”</b>, Zakład Zdrowia Publicznego, Instytut Psychiatrii i Neurologii, ul. Sobieskiego 9, 02-957 Warszawa, tel. 22 45 82 630 <a href="http://www.ipin.edu.pl">www.ipin.edu.pl</a></li></ul> |

#### ✓ ZAŁOŻENIA

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

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

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

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

## DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE CIECHOCIN

---

zaburzenia pracy układu oddechowego lub układu nerwowego. Osoby odurzone, częściej stają się też ofiarami przestępstw: kradzieży, gwałtów, pobić.

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

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

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

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

W regulaminie szkoły są zapisane zasady dotyczące zakazu picia alkoholu, palenia papierosów i używania narkotyków. Aby pełniły swoją funkcję uczniowie, rodzice i nauczyciele muszą je znać a także rozumieć ich ochronne znaczenie. Szkolne zasady, tak samo jak przepisy prawne tracą swoje znaczenie jeśli nie są egzekwowane. Dlatego ważne jest ustalenie trybu postępowania, wobec ucznia sięgającego po środki psychoaktywne oraz zapoznanie całej społeczności szkolnej z tą procedurą, zanim pojawi się konkretny problem. Ustalona procedura powinna oczywiście być ujednolicona (w ogólnym zarysie) i stosowana konsekwentnie we wszystkich sytuacjach związanych z łamaniem szkolnych zasad. Upředzenie wszystkich uczniów i rodziców co się stanie w przypadku, gdy konkretny uczeń

## DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE CIECHOCIN

---

będzie podejrzewany o używanie substancji psychoaktywnych jest skutecznym rozwiązaniem ponieważ:

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

### ✓ OPIS PROGRAMU

#### **Schemat metody interwencji profilaktycznej**

Rozmowa z uczniem, w trakcie której osoba prowadząca:

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

**Rozmowa z rodzicami**, w trakcie której osoba prowadząca:

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

#### **Wspólne spotkanie z uczniem i jego rodzicami**

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

## ✓ STANDARDY REALIZACJI

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

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

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

## ✓ DOWODY JAKOŚCI PROGRAMU

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

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

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

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

## DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE CIECHOCIN

---

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

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

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

## Załącznik nr 4

### Fred goes net

#### Grupa docelowa

- Program jest adresowany do osób młodych w wieku 14 – 21 lat, które używają alkoholu lub środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych w sposób okazjonalny lub szkodliwy. Program nie jest przeznaczony dla osób używających heroiny lub osób uzależnionych.

#### Cele programu

- Celem programu jest przeciwdziałanie rozwojowi uzależnienia od narkotyków i alkoholu. Cel ten jest osiąganym poprzez pogłębienie wiedzy uczestników programu na temat zdrowotnych, społecznych i prawnych konsekwencji używania substancji psychoaktywnych (alkoholu i narkotyków) oraz wiedzy na temat miejsc pomocy, a także poprzez zmianę postaw wobec używania ww. substancji.

#### Metryczka organizacji

- **Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii**  
ul. Dereniowa 52/54, 02-677 Warszawa  
tel. 22 641 15 01  
fax. 22 641 15 65  
[www.kbpn.gov.pl](http://www.kbpn.gov.pl)  
[kbpn@kbpn.gov.pl](mailto:kbpn@kbpn.gov.pl)  
[profilaktyka@kbpn.gov.pl](mailto:profilaktyka@kbpn.gov.pl)

#### ✓ ZAŁOŻENIA

Adresatami programu Fred są młode osoby używające narkotyków w sposób okazjonalny, często „przyłapane” na używaniu lub posiadaniu substancji, uprzednio nie korzystające z żadnej formy pomocy. Zazwyczaj są to osoby, które kwestii używania substancji nie spostrzegają jako problemu lub mają niską świadomość w tym zakresie bądź ich podejście do używania narkotyków lub alkoholu cechuje ambiwalencja. Zgodnie z Transteoretycznym Modelem Zmiany (Prochaska i DiClemente) skuteczna interwencja jest możliwa na bardzo wczesnym etapie zmiany zachowania, w którym użytkownik nie jest jeszcze zainteresowany pomocą lub terapią. Strategia wczesnej interwencji Fred jest ukierunkowana na udzielanie młodym ludziom wsparcia, identyfikowanie motywacji używania narkotyków oraz wzmacnianie umiejętności oceny ryzyka. Program jest prowadzony z wykorzystaniem metod i „ducha” dialogu motywującego Millera i Rollnicka, który stanowi formę „terapii dyrektywnej skupionej na kliencie, której celem jest rozwiązanie kwestii często ambiwalentnej postawy wobec zmiany zachowania”. Rozmowy motywujące przeprowadzane są w taki sposób by użytkownicy narkotyków pozbywali się oporu, zgłębiali kwestię

## DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE CIECHOCIN

---

problemowego zachowania i zwiększali motywację do zmiany. Główne zasady pracy motywującej to empatyczne reagowanie, podążanie za oporem, unikanie sporów, rozwijanie sprzeczności oraz wzmacnianie poczucia sprawczości. W programie są wykorzystywane ponadto założenia teorii salutogenezy (Antonowsky), interakcji tematycznej (Cohn), psychoedukacji oraz wiedza na temat procesu grupowego (Antons, Vopel, Schaffer, Galinsky).

### ✓ OPIS PROGRAMU

Program jest prowadzony we współpracy z lokalnie działającymi instytucjami i organizacjami (partnerami) – szkołą, policją, podmiotami leczniczymi. Zaleca się uzgodnienie szczegółowych zasad współpracy i zadań poszczególnych partnerów. Uzgodnienie to może mieć formę pisemnego porozumienia. Głównym zadaniem partnerów jest docieranie z informacją o programie do grupy docelowej.

**Program składa się z rozmowy wstępnej, zajęć warsztatowych i rozmowy końcowej.**

**Rozmowa wstępna** to krótkie spotkanie mające na celu wstępne poznanie problemu młodego użytkownika narkotyków lub alkoholu oraz zmotywowanie go do udziału w programie. Rozmowa prowadzona w duchu dialogu motywującego i przekazanie najważniejszych informacji na temat programu; umożliwia ona także zmianę poczucia „bycia pod presją” i dostrzeżenie osobistych korzyści w efekcie uczestnictwa w zajęciach.

**Właściwe zajęcia** to 2, 3 lub 4 spotkania, które trwają łącznie 8 godzin. Zajęcia odbywają się w małych grupach, (6 do 12 osób). Prowadzone są metodami warsztatowymi, tj. praca indywidualna, praca w parach, dyskusja plenarna, quiz, test, odgrywanie scenek, ćwiczenia energetyzujące, informacje zwrotne. Tematyka zajęć części pierwszej programu obejmuje poznanie się członków grupy i stworzenie atmosfery zaufania, aspekty prawne związane z używaniem narkotyków oraz dostarczenie informacji na temat narkotyków, ze szczególnym uwzględnieniem substancji najczęściej używanej przez członków danej grupy. Część druga jest poświęcona pogłębieniu wiedzy na temat substancji, uzależnienia oraz analizie własnego wzoru używania narkotyków. Kolejne spotkania służą zidentyfikowaniu osobistych czynników ryzyka i czynników chroniących oraz zwiększeniu motywacji do ograniczenia używania substancji lub całkowitej abstynencji.

Po zakończeniu programu uczestnicy wypełniają anonimową **ankietę ewaluacyjną** i otrzymują świadectwo udziału w programie.

Program powinien być prowadzony zgodnie z zaleceniami, scenariuszami i metodami ewaluacji zamieszczonymi w podręczniku „Fred goes net – wczesna interwencja dla młodych osób używających narkotyków”, wydanym przez Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

### ✓ **STANDARDY REALIZACJI**

Program może być prowadzony w pozaszkolnych placówkach (publicznych i niepublicznych) oferujących pomoc profilaktyczną lub profilaktyczno-lecniczą osobom używającym narkotyków. Placówki te powinny spełniać następujące warunki: dysponowanie pomieszczeniami odpowiednimi do prowadzenia zajęć w małych grupach, utrzymywanie współpracy z lokalnie działającymi służbami i instytucjami takimi jak szkoły, policja, sąd rodzinny, podmioty lecznicze.

Realizatorem programu może być osoba, która posiada wiedzę na temat zagadnień narkomanii, doświadczenie w pracy z młodzieżą w obszarze profilaktyki lub terapii uzależnień oraz umiejętności pracy z grupą metodami warsztatowymi. Warunkiem uzyskania certyfikatu realizatora programu jest ukończenie kilkudniowego szkolenia organizowanego przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii.

Szkolenie obejmuje następujące zagadnienia: informacje o programie, zasady implementacji, standardy realizacji programu, metody dialogu motywującego, wstępna rozmowa motywująca, realizacja zajęć grupowych, ewaluacja programu. Szkolenie jest prowadzone metodami wykładowo – warsztatowymi.

Krajowe Biuro organizuje ponadto spotkania superwizyjne dla realizatorów, umożliwiające doskonalenie metod pracy, w szczególności wykorzystanie dialogu motywującego oraz omówienie trudności w realizacji programu. Lista realizatorów programu jest dostępna na stronie Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii [www.programfred.pl](http://www.programfred.pl)

### ✓ **DOWODY JAKOŚCI PROGRAMU**

Program FreD goes net był poddany ewaluacji w okresie od X. 2008 r. do I. 2010 r. w ramach międzynarodowego projektu. Badanie dotyczyło ewaluacji projektu jako całości oraz oceny implementacji i efektów wdrożenia programu w krajach pilotażowych, w tym w Polsce.

Większość uczestników programu zadeklarowała, że dzięki udziałowi w programie znacznie zwiększyła się ich wiedza na temat ryzyka związanego z używaniem alkoholu

( 88% uczestników) i narkotyków ( 93% uczestników), a także możliwości uzyskania pomocy. 70,5% uczestników zadeklarowało, że dzięki programowi uległy zmianie ich przekonania na temat używania narkotyków, natomiast 69,6% zadeklarowało taką zmianę w zakresie picia alkoholu. Intencję ograniczenia używania alkoholu wyraziło 73,9% osób, a narkotyków 82,6% osób. Większość zamierzała całkowicie zaprzestać używania narkotyków, natomiast w przypadku używania alkoholu taką intencję wyraziło ok. 28,6% osób. Udział w programie wpłynął ponadto na zwiększenie umiejętności rozwiązywania problemów związanych z piciem alkoholu (deklaracje 92,2% uczestników programu) i narkotyków ( 95,5%). Program został dobrze oceniony przez grupę docelową - prawie 85% uczestników poleciłoby go swoim rówieśnikom.

Program znajduje się w międzynarodowej bazie programów dobrej jakości EDDRA <http://www.emcdda.europa.eu/best-practice>

**Źródło:** Radomska A., FreD goes net (w:) Rekomendowane programy profilaktyki uzależnień, Fundacja Praesterno, Warszawa, 2016.

## Załącznik nr 5



### 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 BEZPOŚREDNIEM 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.** Ktorekolwiek 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:

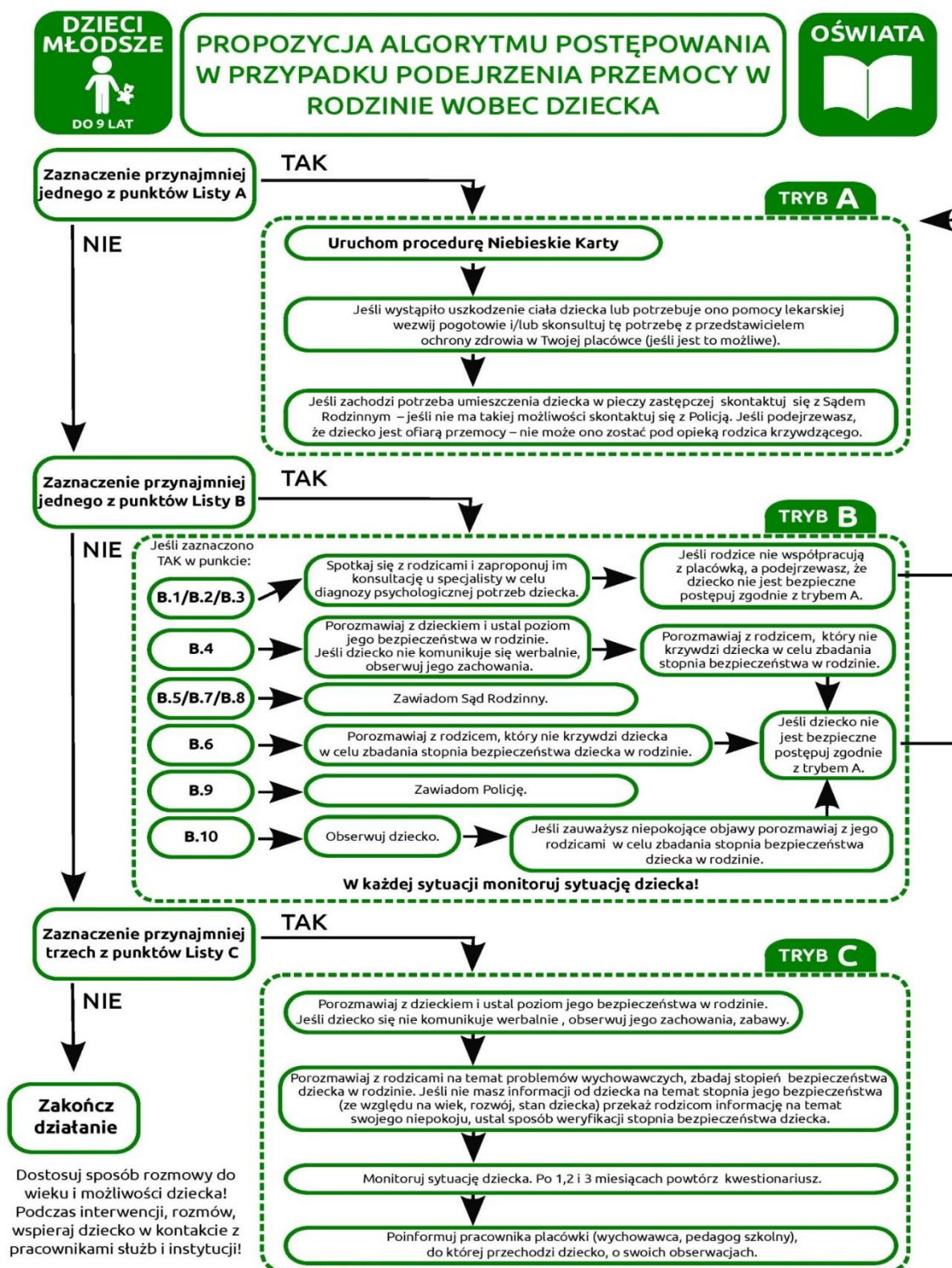
- C.1.** Karalność rodzica za przemoc lub przemoc w rodzinie. ☐
- C.2.** Wcześniejsze podejrzenie dotyczące przemocy wobec dziecka lub przemocy w rodzinie albo obecne podejrzenie przemocy w rodzinie dziecka. ☐
- C.3.** Rodzic nadużywający środków zmieniających świadomość – np.: alkoholu, narkotyków,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





## 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.: bije, szczypie się, nacina sobie skórę, itp. lub występuje zachowania ryzykowne dziecka, np.: ucieczki z domu, używanie substancji zmieniających świadomość, ryzykowne kontakty, itp. ☐
- B.4.** Dziecko boi się powrotu do domu i/lub reaguje lękiem lub innymi trudnymi emocjami na kontakt z rodzicem/rodzicami i/lub na sytuację powrotu do domu. ☐
- B.5.** Dziecko często opuszcza zajęcia (dotyczy dzieci objętych obowiązkiem szkolnym) lub bez uzasadnionego powodu jest nieobecne bezpośrednio po rozmowach z rodzicami lub działaniach interwencyjnych placówki. ☐

#### INFORMACJE DOTYCZĄCE RODZICÓW:

- B.6.** Postawa i zachowanie rodziców zagraża dobru, rozwojowi i bezpieczeństwu dziecka. ☐
- B.7.** Rodzice nie współpracują z placówką przy udzielaniu wsparcia dziecku. ☐
- B.8.** Dziecko rozdzielone z rodzicami na skutek emigracji lub innej sytuacji losowej, pozostające bez opieki osoby dorosłej i/lub wsparcia emocjonalnego ze strony rodziców lub innych osób z rodziny. ☐
- B.9.** Na terenie placówki rodzic jest pod wpływem środków zmieniających świadomość, np. alkoholu, narkotyków itp. ☐
- B.10.** Którekolwiek dziecko z rodziny z powodu przemocy lub zaniedbania wymagało umieszczenia w pieczy zastępczej. ☐

### LISTA C

#### OBSERWACJA PRACOWNIKA SZKOŁY LUB PLACÓWKI OŚWIATOWEJ LUB INFORMACJA OD OSÓB BĘDĄCYCH W KONTAKCIE Z DZIECKIEM I RODZICAMI:

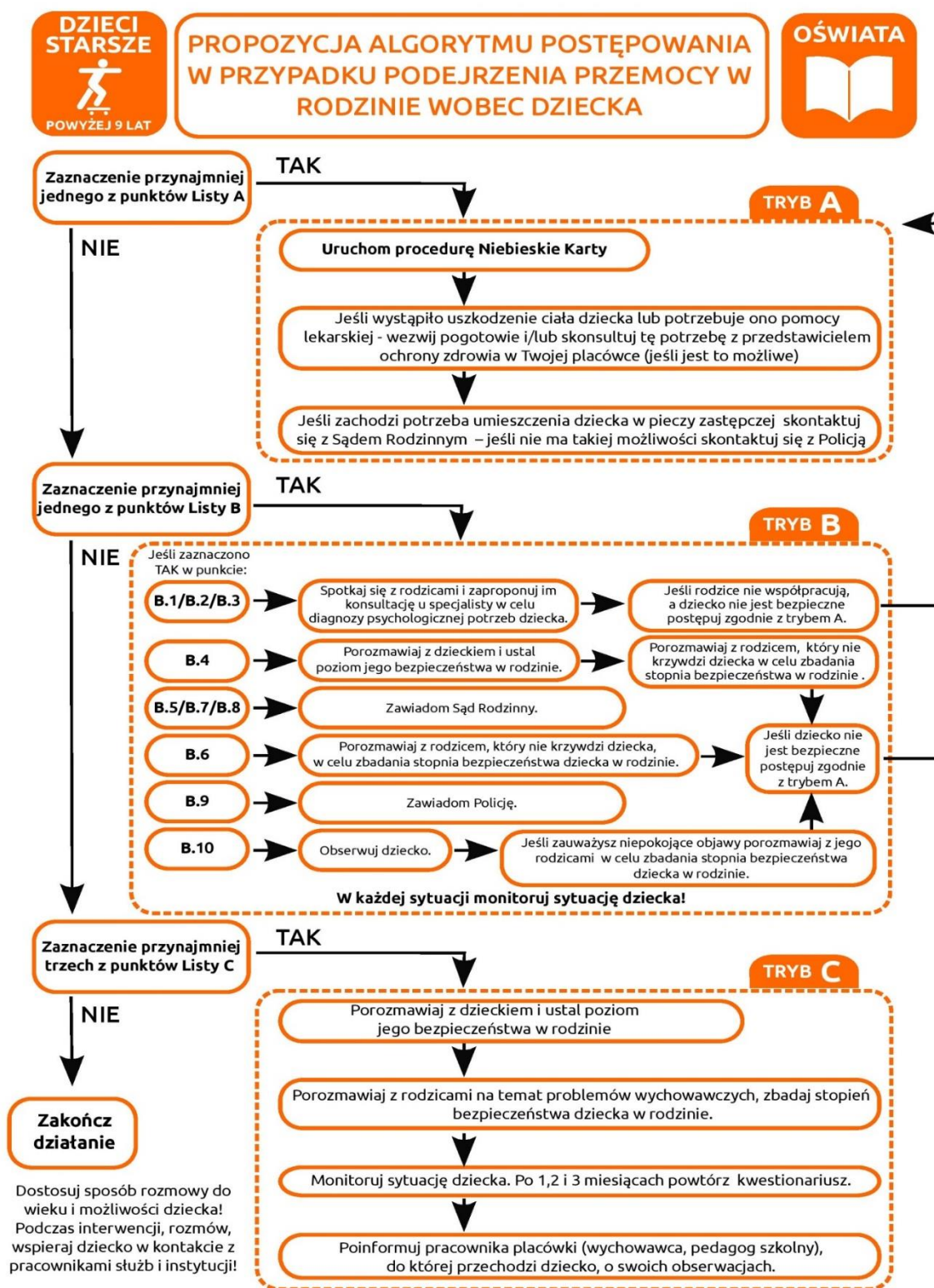
- C.1.** Karalność rodzica za przemoc lub przemoc w rodzinie. ☐
- C.2.** Wcześniejsze podejrzenie dotyczące przemocy wobec dziecka lub przemocy w rodzinie albo obecne podejrzenie przemocy w rodzinie dziecka. ☐
- C.3.** Rodzic nadużywający środków zmieniających świadomość – np.: alkoholu, narkotyków, leków, itp. ☐
- C.4.** Poważne problemy zdrowotne, emocjonalne, choroba psychiczna wśród osób zamieszkujących z dzieckiem. ☐
- C.5.** Rozwód, separacja rodziców, konflikt w rodzinie lub inna sytuacja kryzysowa. ☐
- C.6.** Dziecko o szczególnych wymaganiach wychowawczych, edukacyjnych i występuje 1 lub więcej spośród: problemy emocjonalne, problemy społeczne, zaburzenie rozwojowe, niepełnosprawność. ☐
- C.7.** Niskie kompetencje wychowawcze rodziców, niewydolność wychowawcza lub brak zainteresowania rodziców rozwojem dziecka. ☐
- C.8.** Matka i/lub ojciec byli poniżej 18 r.ż. w chwili narodzin dziecka. ☐
- C.9.** Ubóstwo i wynikające z tego stanu problemy rodziców. ☐

**Sprawdź, czy występują sygnały  
ze wszystkich list: A, B i C, a następnie postępuj  
zgodnie ze wskazówkami na drugiej stronie!**

Opracowanie:



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





## Załącznik nr 7



### KWESTIONARIUSZ OCENY RYZYKA WYSTĘPOWANIA PRZEMOCY W RODZINIE WOBEĆ DOROSŁEGO



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 nachodzą 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)

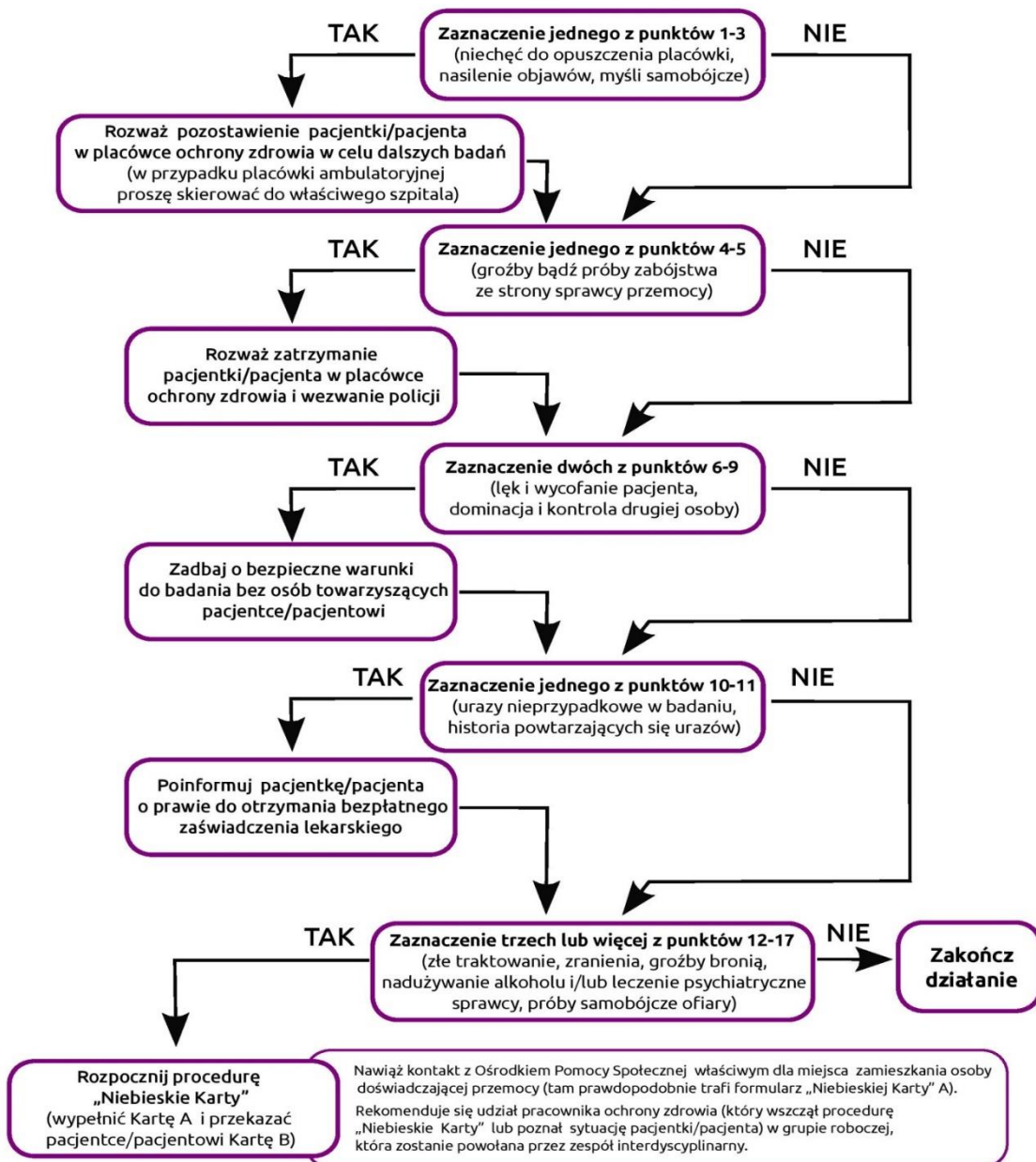
Opracowanie:



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



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



## 9. Wykaz tabel i wykresów

### Wykaz tabel:

|                                                                                                                                                                                                                                              |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Tab. 1. Typy diagnozy społecznej. Źródło: Szatur – Jaworska B., Diagnoza i diagnozowanie w polityce społecznej.....                                                                                                                          | 5   |
| Tab. 2. Dręczenie szkolne i cyberbullying. Różne rozumienie właściwości dręczenia w tradycyjnym dręczeniu i cyberbullyingu. Źródło: (J. Pyżalski, Agresja elektroniczna i cyberbullying jako nowe ryzykowne zachowania młodzieży s.124)..... | 9   |
| Tab. 3. Struktura ludności ze względu na płeć i wiek .....                                                                                                                                                                                   | 19  |
| Tab. 4. Dane dotyczące przyrostu naturalnego, statystyk urodzeń oraz statystyk zgonów na terenie gminy Ciechocin.....                                                                                                                        | 19  |
| Tab. 5. Rozkład procentowy aktywnych zawodowo mieszkańców ze względu na charakter wykonywanej pracy i płeć. ....                                                                                                                             | 22  |
| Tab. 6. Zajęcia pozalekcyjne i specjalistyczne dla uczniów (w godzinach).....                                                                                                                                                                | 26  |
| Tab. 7. Edukacyjne grupy wieku mieszkańców gminy Ciechocin w podziale na płeć. ....                                                                                                                                                          | 27  |
| Tab. 8. Najważniejsze zabytki Gminy Ciechocin. ....                                                                                                                                                                                          | 31  |
| Tab. 9. Statystyka naruszeń bezpieczeństwa i porządku publicznego na terenie gmin powiatu gołubsko-dobrzyńskiego za 2018 r. ....                                                                                                             | 32  |
| Tab. 10. Liczba osób/rodzin korzystających z pomocy społecznej wg powodów trudnej sytuacji życiowej. ....                                                                                                                                    | 33  |
| Tab. 11. Programy profilaktyczne realizowane przez powiat gołubsko-dobrzyńskiego w latach 2013-2014. ....                                                                                                                                    | 35  |
| Tab. 12. Jeśli tak, to ile miałeś/aś wtedy lat? .....                                                                                                                                                                                        | 46  |
| Tab. 13. Jakie były to substancje? .....                                                                                                                                                                                                     | 46  |
| Tab. 14. W jakich okolicznościach zażyłeś/aś narkotyki/dopalacze/inne środki psychoaktywne po raz pierwszy?.....                                                                                                                             | 47  |
| Tab. 15. Skąd wzięłeś(ęłaś) tę substancję?.....                                                                                                                                                                                              | 47  |
| Tab. 16. Co skłoniło Cię do zażywania narkotyków/dopalaczy/innych środków psychoaktywnych? .....                                                                                                                                             | 48  |
| Tab. 17. Gdzie zdarzyło Ci się zażywać narkotyki/dopalacze/inne środki psychoaktywne? .....                                                                                                                                                  | 48  |
| Tab. 18. Czy miałeś jakieś przykre doświadczenia związane z zażywaniem narkotyków lub dopalaczy?...                                                                                                                                          | 48  |
| Tab. 19. Czy rodzice wiedzą, że zażywasz narkotyki/dopalacze? .....                                                                                                                                                                          | 49  |
| Tab. 20. Jak często zażywa Pan/i środki psychoaktywne (narkotyki, dopalacze, leki w celu odurzenia)?..                                                                                                                                       | 74  |
| Tab. 21. Jakiego rodzaju przemocy Pan/i doznała?.....                                                                                                                                                                                        | 77  |
| Tab. 22. Kto stosował wobec Pana/i przemoc? .....                                                                                                                                                                                            | 78  |
| Tab. 23. Jakiego rodzaju zastosował Pan/i przemoc? .....                                                                                                                                                                                     | 78  |
| Tab. 24. W stosunku do kogo zastosowałeś zachowanie przemocowe? .....                                                                                                                                                                        | 79  |
| Tab. 25. Stosując przemoc był/a Pan/i pod wpływem wymienionych środków psychoaktywnych?.....                                                                                                                                                 | 79  |
| Tab. 26. Uczniowie, a problem alkoholowy- wnioski.....                                                                                                                                                                                       | 86  |
| Tab. 27. Uczniowie, a problem nikotynowy- wnioski .....                                                                                                                                                                                      | 89  |
| Tab. 28. Uczniowie, a problem narkotykowy- wnioski .....                                                                                                                                                                                     | 90  |
| Tab. 29. Uczniowie, a problem przemocy- wnioski.....                                                                                                                                                                                         | 93  |
| Tab. 30. Uczniowie, a profilaktyka-wnioski .....                                                                                                                                                                                             | 96  |
| Tab. 31. Dorośli mieszkańcy, a problem alkoholowy- wnioski .....                                                                                                                                                                             | 98  |
| Tab. 32. Dorośli mieszkańcy, a problem nikotynowy- wnioski .....                                                                                                                                                                             | 101 |
| Tab. 33. Dorośli mieszkańcy, a problem narkotykowy- wnioski.....                                                                                                                                                                             | 102 |
| Tab. 34. Dorośli mieszkańcy, a problem przemocy-wnioski .....                                                                                                                                                                                | 103 |

# DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE CIECHOCIN

---

## Wykaz wykresów:

|                                                                                                                                              |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Wyk. 1. Struktura demograficzna Ciechocina ze względu na płeć: .....                                                                         | 17 |
| Wyk. 2. Populacja z podziałem na płeć w latach 2013-2017 .....                                                                               | 18 |
| Wyk. 3. Stan cywilny mieszkańców gminy Ciechocin. ....                                                                                       | 20 |
| Wyk. 4. Wykształcenie mieszkańców gminy Ciechocin. ....                                                                                      | 28 |
| Wyk. 5. Płeć: .....                                                                                                                          | 37 |
| Wyk. 6. Klasa: .....                                                                                                                         | 38 |
| Wyk. 7. Wiek: .....                                                                                                                          | 38 |
| Wyk. 8. Czy osoby w Twoim wieku piją alkohol? .....                                                                                          | 39 |
| Wyk. 9. Czy próbowałeś/aś pić alkohol? .....                                                                                                 | 39 |
| Wyk. 10. W jakim wieku zacząłeś pić alkohol? .....                                                                                           | 40 |
| Wyk. 11. Jaki rodzaj alkoholu próbowałeś? .....                                                                                              | 40 |
| Wyk. 12. W jakich okolicznościach spożyłeś/aś alkohol po raz pierwszy? .....                                                                 | 41 |
| Wyk. 13. Czy miałeś jakieś przykre doświadczenia związane ze spożywaniem alkoholu? .....                                                     | 41 |
| Wyk. 14. Jak otrzymałeś/zdobyłeś alkohol? .....                                                                                              | 42 |
| Wyk. 15. Czy rodzice wiedzą, że próbowałeś pić alkohol? .....                                                                                | 42 |
| Wyk. 16. Jak Twoi rodzice zareagowali na spożywanie przez Ciebie alkoholu? .....                                                             | 43 |
| Wyk. 17. Gdybyś chciał zdobyć alkohol w swojej miejscowości byłoby to: .....                                                                 | 43 |
| Wyk. 18. Czy osoby w Twoim wieku palą papierosy? .....                                                                                       | 44 |
| Wyk. 19. Ile razy w życiu (jeśli w ogóle) zdarzyło Ci się próbować palić papierosy? .....                                                    | 44 |
| Wyk. 20. Jak często paliłeś(aś) papierosy w ciągu OSTATNICH 30 DNI? .....                                                                    | 45 |
| Wyk. 21. Czy próbowałeś kiedykolwiek zażywać narkotyki/dopalacze/inne środki psychoaktywne? .....                                            | 45 |
| Wyk. 22. Gdybyś chciał zdobyć narkotyki w swojej miejscowości byłoby to: .....                                                               | 49 |
| Wyk. 23. Gdybyś chciał zdobyć dopalacze w swojej miejscowości byłoby to: .....                                                               | 50 |
| Wyk. 24. Czy znasz miejsca w swojej miejscowości gdzie można kupić narkotyki lub dopalacze? .....                                            | 50 |
| Wyk. 25. Czy uważasz, że zażywanie narkotyków jest szkodliwe dla zdrowia? .....                                                              | 51 |
| Wyk. 26. Czy uważasz, że zażywanie dopalaczy jest szkodliwe dla zdrowia? .....                                                               | 51 |
| Wyk. 27. Jakie według Ciebie mogą być negatywne konsekwencje związane z uzależnieniem od alkoholu, narkotyków, dopalaczy i papierosów? ..... | 52 |
| Wyk. 28. Skąd czerpiesz wiedzę dotyczącą narkotyków i dopalaczy? .....                                                                       | 52 |
| Wyk. 29. Kto rozmawiał z Tobą na temat działania i szkodliwości środków takich jak alkohol, narkotyki, dopalacze, papierosy? .....           | 53 |
| Wyk. 30. Do kogo zwróciłbyś się o pomoc mając problem związany z alkoholem, narkotykami lub dopalaczami? .....                               | 54 |
| Wyk. 31. Czy zdarzyło Ci się doświadczyć przemocy? .....                                                                                     | 54 |
| Wyk. 32. Kto stosował wobec Ciebie przemoc? .....                                                                                            | 55 |
| Wyk. 33. Czy osoba, która stosowała wobec Ciebie przemoc była pod wpływem: .....                                                             | 55 |
| Wyk. 34. Czy w Twojej szkole występuje problem przemocy między uczniami? .....                                                               | 56 |
| Wyk. 35. Czy samemu zdarzyło Ci się stosować przemoc wobec innych? .....                                                                     | 56 |
| Wyk. 36. Wobec kogo zdarzyło Ci się stosować przemoc? .....                                                                                  | 57 |
| Wyk. 37. Czy znasz kogoś w swoim otoczeniu, kto jest ofiarą przemocy w swoim domu? .....                                                     | 57 |
| Wyk. 38. Czym według Ciebie jest cyberprzemoc? .....                                                                                         | 58 |
| Wyk. 39. Co według Ciebie przyczynia się do powstawania cyberprzemocy? .....                                                                 | 59 |
| Wyk. 40. Czy zdarzyło Ci się doświadczyć cyberprzemocy? .....                                                                                | 59 |
| Wyk. 41. Czy stosowałeś cyberprzemoc? .....                                                                                                  | 60 |
| Wyk. 42. Jaka forma zajęć profilaktycznych jest wg Ciebie najciekawsza/ najefektywniejsza? .....                                             | 60 |
| Wyk. 43. Jakiego rodzaju zajęć profilaktycznych brakuje w Twojej szkole? .....                                                               | 61 |
| Wyk. 44. Czy Twoim zdaniem prowadzone zajęcia profilaktyczne spełniają swoje zadanie? .....                                                  | 61 |
| Wyk. 45. Płeć: .....                                                                                                                         | 62 |
| Wyk. 46. Wiek: .....                                                                                                                         | 63 |

## DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE CIECHOCIN

---

|                                                                                                                                                                            |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Wyk. 47. Wykształcenie:.....                                                                                                                                               | 63 |
| Wyk. 48. Miejsce zatrudnienia:.....                                                                                                                                        | 64 |
| Wyk. 49. Jak ocenia Pan/i swoją sytuację materialną? .....                                                                                                                 | 64 |
| Wyk. 50. Stan cywilny: .....                                                                                                                                               | 65 |
| Wyk. 51. Jak często spożywa Pan/i alkohol? .....                                                                                                                           | 66 |
| Wyk. 52. Jaki rodzaj alkoholu pije Pan/i najczęściej? .....                                                                                                                | 66 |
| Wyk. 53. 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). ..... | 67 |
| Wyk. 54. Z jakich powodów sięga Pan/i po alkohol? .....                                                                                                                    | 67 |
| Wyk. 55. Gdzie najczęściej spożywa Pan/i alkohol? .....                                                                                                                    | 68 |
| Wyk. 56. Czy zdarzyło się Panu/i wykonywać obowiązki w pracy pod wpływem alkoholu?.....                                                                                    | 68 |
| Wyk. 57. Czy zdarzyło się Panu/i kierować pojazdem pod wpływem alkoholu? .....                                                                                             | 69 |
| Wyk. 58. Czy był Pan/i kiedykolwiek zatrzymany za prowadzenie pojazdu w stanie nietrzeźwości? .....                                                                        | 69 |
| Wyk. 59. Czy zdarzyło się Panu/i być świadkiem sytuacji, w której ktoś prowadził pojazd pod wpływem alkoholu? .....                                                        | 69 |
| Wyk. 60. Czy według Pana/i picie alkoholu w ciąży ma wpływ na rozwój dziecka?.....                                                                                         | 70 |
| Wyk. 61. Czy widział/a Pan/i kobiety w ciąży spożywające alkohol na terenie Pana/i miejscowości?.....                                                                      | 70 |
| Wyk. 62. Proszę ocenić czy spożycie alkoholu na przestrzeni kilku lat w Pana/i miejscowości:.....                                                                          | 71 |
| Wyk. 63. Jak często pali Pan/i papierosy? .....                                                                                                                            | 71 |
| Wyk. 64. Ile sztuk papierosów dziennie Pan/i wypala? .....                                                                                                                 | 72 |
| Wyk. 65. Kiedy najczęściej sięga Pan/i po papierosa?.....                                                                                                                  | 72 |
| Wyk. 66. Czy próbował Pan/i kiedykolwiek rzucić palenie? .....                                                                                                             | 73 |
| Wyk. 67. Jak ocenia Pan/i szkodliwość palenia papierosów dla zdrowia? .....                                                                                                | 73 |
| Wyk. 68. Jak ocenia Pan/ i możliwość pozyskania narkotyków na terenie Pana/i miejscowości? .....                                                                           | 74 |
| Wyk. 69. Jak ocenia Pan/i możliwość pozyskania dopalaczy na terenie Pana/i miejscowości? .....                                                                             | 75 |
| Wyk. 70. Czy zna Pan/i miejsca w swojej miejscowości gdzie można zakupić narkotyki lub dopalacze? ..                                                                       | 75 |
| Wyk. 71. Czy zna Pan/i kogoś w swoim otoczeniu, kto jest osobą doświadczającą przemocy w swoim domu? .....                                                                 | 76 |
| Wyk. 72. Czy Pana/i zdaniem problem przemocy domowej związany jest z: .....                                                                                                | 76 |
| Wyk. 73. Czy zdarzyło się Panu/i doświadczyć przemocy? .....                                                                                                               | 77 |
| Wyk. 74. Czy kiedykolwiek doszło do sytuacji gdzie zastosował/a Pan/i zachowania przemocowe wobec drugiej osoby? .....                                                     | 78 |
| Wyk. 75. Czy Pana/i zdaniem istnieją okoliczności usprawiedliwiające stosowanie przemocy?.....                                                                             | 79 |
| Wyk. 76. Czy Pana/i zdaniem stosowanie kar fizycznych w stosunku do dzieci jest dobrą metodą wychowawczą?.....                                                             | 80 |
| Wyk. 77. Do kogo zwróciłby się Pan/i o pomoc w razie problemu uzależnień lub/i przemocy w rodzinie?81                                                                      |    |
| Wyk. 78. Skąd czerpie Pan/i informacje o konsekwencjach nadużywania substancji psychoaktywnych?...82                                                                       |    |
| Wyk. 79. Jakie działania według Pana/i podejmuje gmina, aby ograniczyć popyt na zażywanie narkotyków lub dopalaczy?.....                                                   | 83 |
| Wyk. 80. Jak ocenia Pan/i stopień zaangażowania władz lokalnych, związanych z rozwiązywaniem problemów społecznych mieszkańców?.....                                       | 83 |
| Wyk. 81. Czy zna Pan/i dane kontaktowe do instytucji pomocowych, gdzie można się zgłosić w razie problemów?.....                                                           | 84 |

## 10. Bibliografia

1. Babbie E., *Badania społeczne w praktyce*, Warszawa: 2006r.
2. Czajkowska-Majewska D., *Człowiek globalny*, Warszawa 2009r.
3. Kwaśniewski J., *Rola diagnozy w rozwiązywaniu problemów społecznych*, [w:] *Badania problemów społecznych 2*, pod red. J. Kwaśniewskiego, Prace Katedry Socjologii Norm, Dewiacji i Kontroli Społecznej IPSIR UW, T. VIII, Warszawa 2006r.
4. Leowski J., *Polityka zdrowotna a zdrowie publiczne. Ochrona zdrowia w gospodarce rynkowej*, Warszawa 2004r.
5. Pilch T., *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, Warszawa 2003r.
6. Polskie Biuro Eurydice, Fundacja Rozwoju Systemu Edukacji, *Przemoc i agresja w szkołach w Europie – sposoby przeciwdziałania*, Warszawa 2007r.
7. Przewłocka J., *CAWI - specyfika, wykorzystanie, perspektywa rozwoju*, [w:] Agnieszka Haber i Maciej Szałaj (red.), *Ewaluacja wobec wyzwań stojących przed sektorem finansów publicznych*, Warszawa 2009r.
8. Pyżalski J., *Agresja elektroniczna i cyberbullying jako nowe ryzykowne zachowania młodzieży*, Kraków 2012r.
9. Szatur – Jaworska B., *Diagnoza i diagnozowanie w polityce społecznej*, [w:] *Polityka społeczna*, pod red. G. Firlit – Fesnak i M. Szyłko – Skoczny, Warszawa 2007r.
10. Sztumski J., *Wstęp do metod i technik badań społecznych*, Katowice 1995r.
11. Szymańska J., *Programy profilaktyczne. Podstawy profesjonalnej psychoprofilaktyki*, Ośrodek Rozwoju Edukacji 2012r.
12. Szymańska J., *Ochrona zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży w szkole*, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Warszawa 2012r.
13. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2018r. poz. 1030).



ul. Dworcowa 9a/19

30-556 Kraków

tel: 12 39 50 665

fax: 12 39 50 664

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