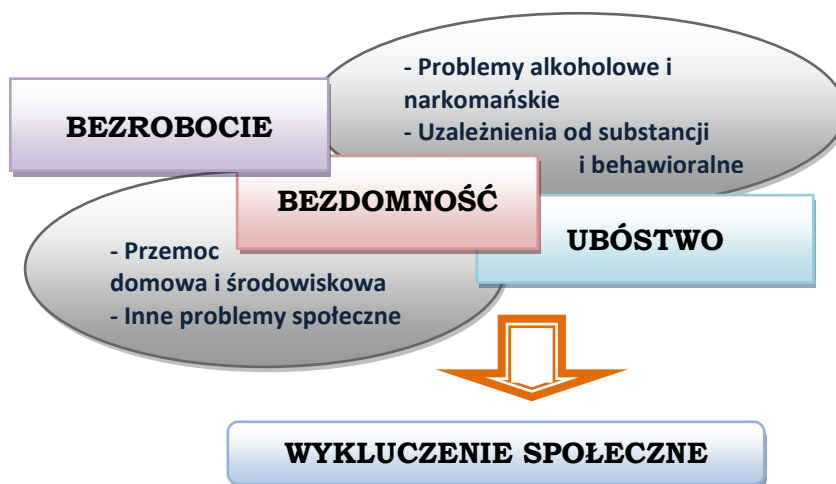
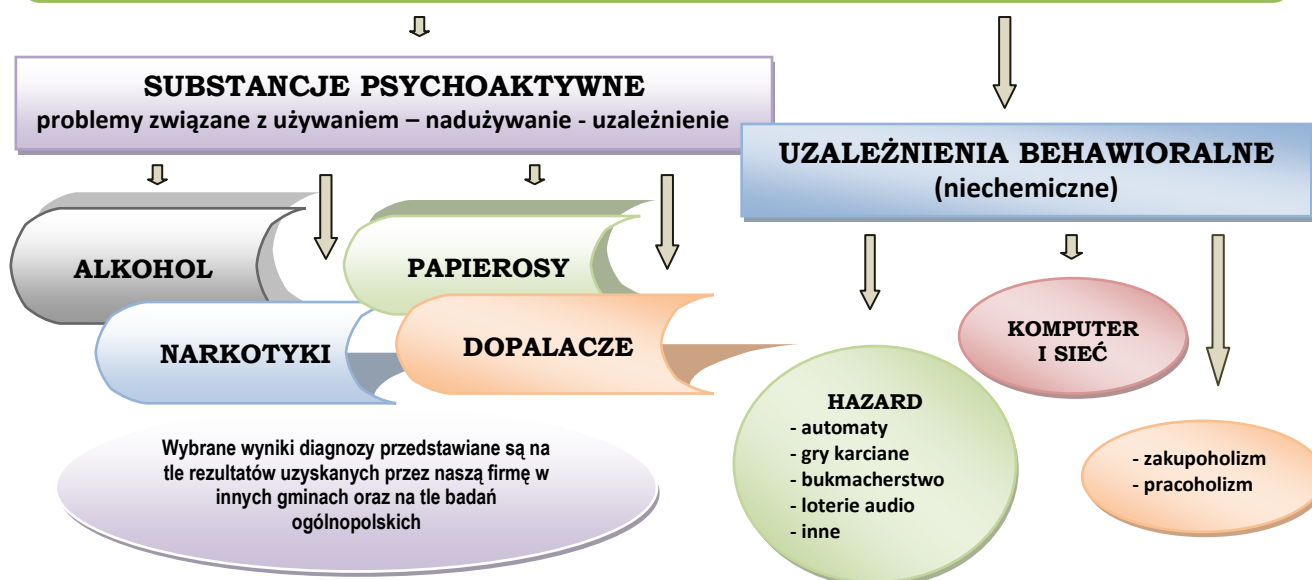


## SCHEMAT OBSZARÓW DIAGNOSTYCZNYCH

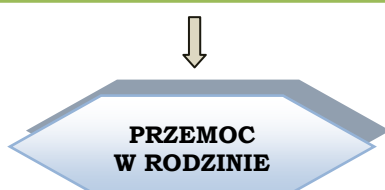
### KONTEKST SPOŁECZNY PROBLEMÓW opis zjawisk - lokalna diagnoza - monitoring

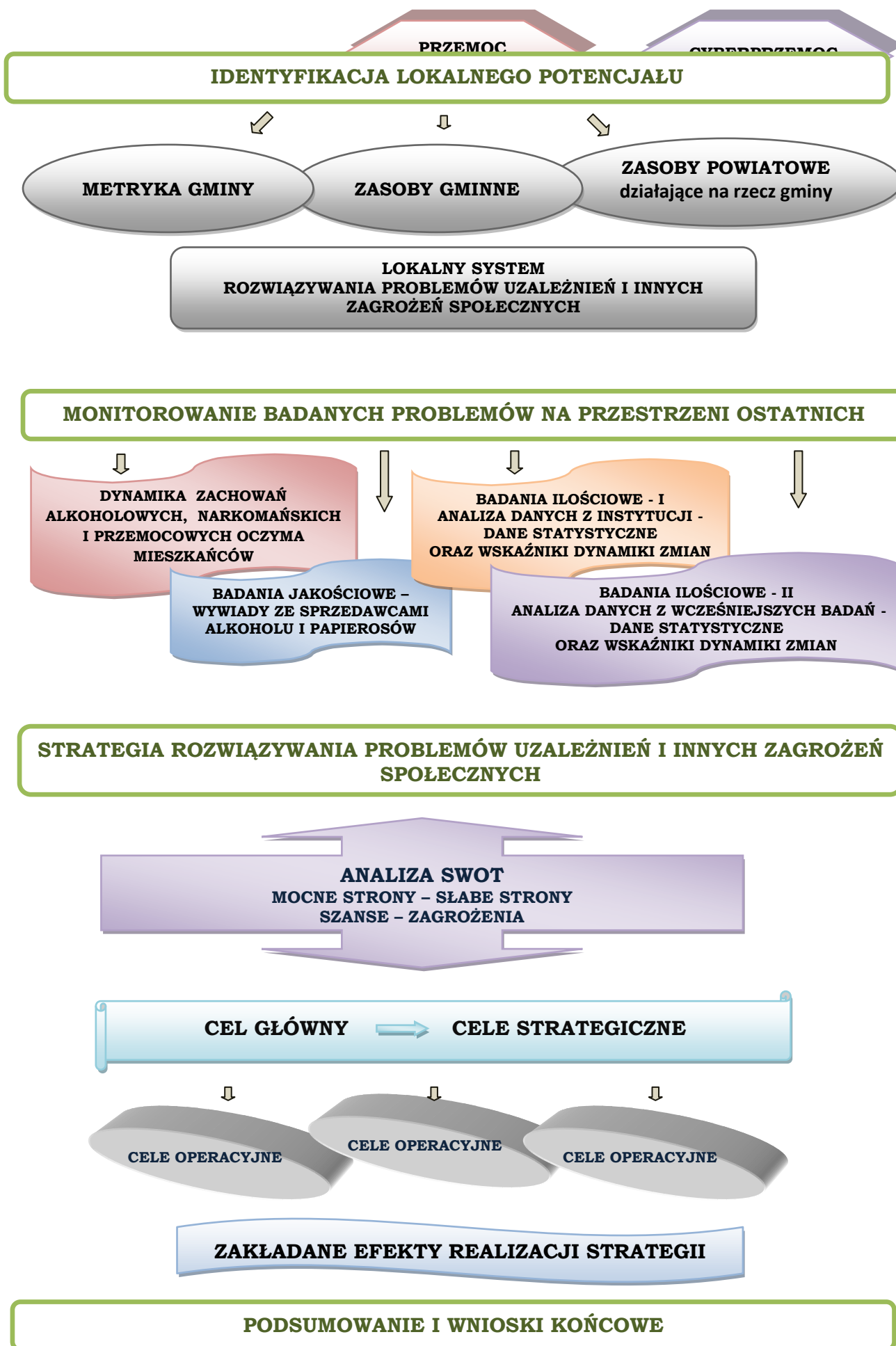


### DIAGNOZA PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ DOROŚLI I MŁODZIEŻ



### DIAGNOZA PROBLEMÓW ZWIĄZANYCH Z PRZEMOCĄ DOROŚLI I MŁODZIEŻ





## **UWAGI WSTĘPNE OPIS METODOLOGII BADAŃ**

Współczesne państwo rozwiązywanie coraz liczniejszych problemów społecznych deleguje na poziom lokalny. Poszczególne gminy często różnią się pod względem nasilenia czynników wpływających na skalę zagrożeń społecznych. W zależności od położenia, wielkości, specyficznych uwarunkowań społecznych i kulturowych inne może być nasilenie poszczególnych problemów społecznych. Aby zmierzyć się z problemami alkoholowymi na terenie miasta warto jest ich skalę i specyfikę poddać dokładnej diagnozie.

Temu celowi służy niniejszy raport. Przy jego konstrukcji oparto się na analizie danych udostępnionych m in. przez Urząd Miasta w Skarżysku-Kamiennej, Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Policję, Powiatowy Urząd Pracy w Skarżysku-Kamiennej. Korzystano także z badań ankietowych realizowanych w szkołach oraz przeprowadzono sondę uliczną z udziałem 120 losowo wybranych mieszkańców Skarżyska-Kamiennej. Wyniki badań ujęte są w następujące główne bloki tematyczne:

- *Współczesny kontekst zagrożeń społecznych*
- *Bieżąca lokalna diagnoza problemów uzależnień i innych zagrożeń społecznych*
- *Identyfikacja lokalnego potencjału*
- *Monitorowanie dynamiki badanych problemów na przestrzeni ostatnich lat*
- *Strategia rozwiązywania problemów uzależnień i innych zagrożeń społecznych*

## **OPIS METODOLOGII BADAŃ**

Realizacja celów zawartych w ofercie wymaga zebrania szerokiego zakresu danych, poprzez:

A/ przeprowadzenie sady ulicznej wśród mieszkańców gminy (mężczyzn i kobiet), którzy ukończyli 18 lat. Wybór osób badanych dokonywany jest metodą **doboru losowego**. Badana wielkość próby wynosi 120 osób.

Badania realizowane były metodą **ankiet bezpośrednich** (rozdawanych i odbieranych przez ankieterów w miejscach publicznych).

B/ zbadanie próby z populacji uczniów szkół gminy (dziewcząt i chłopców) w trzech grupach wiekowych:

- *uczniowie klas VI szkół podstawowych*
- *uczniowie klas III gimnazjów*
- *uczniowie klas II szkół ponadgimnazjalnych.*

Wyboru próby dokonano metodą **doboru warstwowego** (podział na jednorodne warstwy – grupy wiekowe i wybór badanej próby w obrębie wybranych warstw). Badane były klasy w każdym z wyżej wymienionych przedziałów wiekowych.

Badania realizowane były metodą **ankiety audytoryjnej** (badania zbiorowe). Ankieter czyta instrukcje, podkreśla anonimowy charakter badań, następnie, w przypadku wątpliwości,

odpowiada na pytania i udziela indywidualnych wyjaśnień. Po zakończeniu badania ankieter zbiera ankiety i wkłada do przygotowanej teczki.

Ankiety (dla dorosłych i dla młodzieży) przygotowane były przez psychologa, specjalistę psychoterapii uzależnień, w oparciu o narzędzia stosowane powszechnie w tego typu badaniach.

Ankiety przeprowadzali ankieterzy z firmy „Ekspertyzy-Edukacja-Terapia EKSTER”. Są to osoby przygotowane do realizacji badań ankietowych, mające duże doświadczenie w realizacji takich badań, a także zajmujące się w praktyce zagadnieniami w sferze rozwiązywania problemów alkoholowych.

C/ Przeprowadzenie wywiadów ze sprzedawcami lub właścicielami punktów sprzedaży alkoholu i papierosów.

D/ Analizę danych z instytucji mających swoją siedzibę w gminie lub posiadających dane dotyczące gminy, zajmujących się rozwiązywaniem problemów uzależnień i innych badanych problemów społecznych.

## **WSPÓŁCZESNY KONTEKST ZAGROZEŃ SPOŁECZNYCH**

### ***HIERARCHIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH***

Problemy związane z nadużywaniem substancji psychoaktywnych (alkohol, narkotyki) są jednymi z wielu które społeczeństwo spostrzega jako zagrożenia. Należy jednak podkreślić, iż to, jak ludzie oceniają wagę różnych problemów, nie musi odpowiadać ich rzeczywistemu rozpowszechnieniu ani poziomowi zagrożenia. Na ocenę wpływa w dużej mierze poziom świadomości społecznej w danym obszarze wynikający m. in. z temperatury debaty publicznej odbywającej się w mediach.

<b>Które z problemów uważa Pan/i za najważniejsze?*</b>	
<b>Zanieczyszczenie środowiska</b>	<b>31 %</b>
<b>Bezrobocie</b>	<b>55 %</b>
<b>Alkoholizm</b>	<b>55 %</b>
<b>Kryzys rodziny</b>	<b>24 %</b>
<b>Wzrost przestępczości</b>	<b>22 %</b>
<b>Picie alkoholu przez młodzież</b>	<b>31 %</b>
<b>AIDS</b>	<b>11 %</b>
<b>Przemoc w rodzinie</b>	<b>39 %</b>
<b>Zubożenie społeczeństwa</b>	<b>20 %</b>
<b>Przemoc i agresja na ulicach</b>	<b>25 %</b>
<b>Narkomania</b>	<b>44 %</b>
<b>Problemy mieszkaniowe/bezdomność</b>	<b>8 %</b>

\* W przypadku pytań, na które odpowiedzi nie wykluczały się wzajemnie, respondenci wybierali niejednokrotnie kilka możliwości. W takich przypadkach suma wartości procentowych jest większa niż 100%.

W przypadku budowania strategii przeciwdziałania konkretnym problemom społecznym istotne jest zdiagnozowanie, czy społeczność lokalna dostrzega dane zagrożenia jako istotne. Brak akceptacji społecznej

zmniejsza zdecydowanie skuteczność zaplanowanych działań. W przypadku niedostrzegania

zagrożeń przez społeczność lokalną, należy zainicjować działania i wdrożyć programy o charakterze informacyjno-edukacyjnym podnoszące poziom świadomości społecznej.

## **WYBRANE ISTOTNE PROBLEMY SPOŁECZNE DROGA DO WYKLUCZENIA SPOŁECZNEGO**

### **WYKLUCZENIE SPOŁECZNE:**

Używając pewnego skrótu, przez „wykluczenie społeczne” rozumiemy brak możliwości korzystania z życia społecznego. Wykluczenie społeczne jest zjawiskiem wielowymiarowym i w praktyce oznacza niemożność uczestnictwa w życiu gospodarczym, politycznym jak i kulturowym, w wyniku braku dostępu do zasobów, dóbr i instytucji, ograniczenia praw społecznych oraz niezaspokojenia potrzeb.

Jak wynika z badań (Research International Pentor - 2006 r.) najpowszechniejszymi powodami wykluczenia społecznego w Polsce są bezrobocie, alkoholizm, narkomania i ubóstwo.

Zależność między tymi problemami, a wykluczeniem społecznym najczęściej ma charakter sprzężenia zwrotnego tzn. np. ubóstwo może być powodem wykluczenia, a jest też jednocześnie jego skutkiem.

Prawdopodobieństwo dotknięcia wykluczeniem zwiększa się gdy dana osoba uwikłana jest jednocześnie w kilka sytuacji problemowych (np. uzależnienie, długotrwałe bezrobocie, brak stałego miejsca zamieszkania).

Zapytaliśmy mieszkańców Skarżyska-Kamiennej:

*„Czy zna Pana/i w swoim otoczeniu osoby, o których Pan/i wie, że są zagrożone „wykluczeniem społecznym” z powodu bezrobocia, alkoholizmu, narkomanii, ubóstwa czy też bezdomności?”*

Badani odpowiedzieli:

<b>nie znam takich osób</b>	<b>10 %</b>
<b>znam 1-2 takie osoby</b>	<b>25 %</b>
<b>znam kilka takich osób</b>	<b>48 %</b>
<b>znam dużo takich osób</b>	<b>17 %</b>

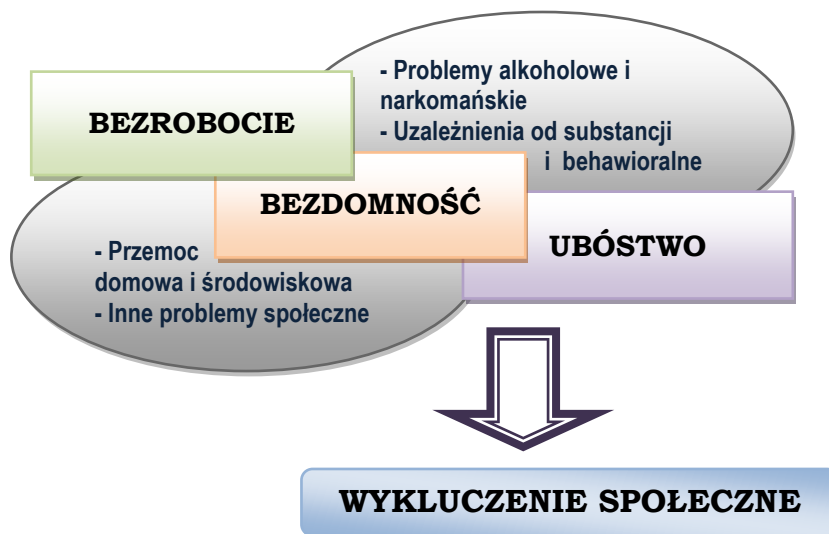
Nie definiowaliśmy tutaj pojęcia „wykluczenie społeczne” pozostawiając respondentom intuicyjną dowolność interpretacji.

Tylko 10% badanych podaje, że nie zna takich osób.

**Problemy społeczne współwystępują ze sobą i wzajemnie oddziałują na siebie tworząc charakterystyczne „wiązki”. Często interwencja w zakresie jednego problemu pomaga w rozwiązaniu innych problemów. Dlatego planując działania naprawcze musimy brać pod uwagę cały kontekst różnorodnych zagrożeń społecznych. Nadmierna koncentracja na jednym zjawisku z pominięciem innych może nie dać oczekiwanych rezultatów i nie spełnić oczekiwań.**

**W tym rozdziale raportu zajmiemy się analizą wybranych problemów społecznych (bezrobocie, bezdomność, ubóstwo) tworzących wraz z problemami alkoholowymi, narkomańskimi, uzależnieniami od substancji i behawioralnymi oraz przemocą domową**

i środowiskową wiązkę współdziałających na siebie czynników mogących w rezultacie skutkować wykluczeniem społecznym (tak jak na niżej zamieszczonym schemacie).



## BEZROBOCIE:

### ❖ Opis zjawiska

Bezrobocie stanowi jeden z istotniejszych problemów społeczno-gospodarczych. Występuje ono wówczas, gdy liczba osób poszukujących pracy jest większa niż liczba ludzi zdolnych do pracy, chcących pracować i akceptujących istniejący poziom wynagrodzeń. Podstawowym miernikiem poziomu bezrobocia jest stopa bezrobocia, czyli ukazywana w procentach relacja pomiędzy liczbą zarejestrowanych osób bezrobotnych a liczbą osób czynnych zawodowo, czyli wszystkich zdolnych do pracy w wieku 15-60 lat (kobiety) i 15-65 lat (mężczyźni).

### ❖ Bezrobocie oczyma mieszkańców Skarżyska-Kamiennej

Bezrobocie oceniane jest przez badanych mieszkańców Skarżyska-Kamiennej jako najważniejszy problem społeczny. W badaniach ankietowych otrzymuje 55% wskazań. Badani uczniowie plasują bezrobocie na drugim miejscu – 50% wskazań.

Dorosłych mieszkańców Skarżyska-Kamiennej spytaliśmy o poglądy na temat bezrobocia:

Który z niżej przedstawionych poglądów jest Panu/i bliższy?	
Każdy, kto nie jest leniem i chce pracować prędzej czy później znajdzie pracę	69 %
W dzisiejszych czasach, jeśli nie ma się znajomości, nie jest możliwe zdobycie pracy	31 %

Zdecydowana większość ankietowanych uważa, że osoby zmotywowane prędzej czy później znajdą pracę.

### ❖ *Monitorowanie problemów bezrobocia dla Skarżyska-Kamiennej*

W niniejszej diagnozie zawarte będą także elementy monitorowania problemów w postaci zbierania i analizowania informacji na przestrzeni ostatnich lat.

Do analizy bezrobocia wykorzystane są dane ilościowe, a także wskaźnik dynamiki zmian (przyjmując dane z roku wyjściowego jako 100 i obliczając jaki jego procent stanowią dane z lat następnych).

#### ➤ **Powiatowy Urząd Pracy – dane dla Miasta Skarżysko-Kamienna**

##### **Dane ilościowe**

<b>Liczba bezrobotnych zarejestrowanych w PUP</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
	<b>4.119</b>	<b>4.294</b>	<b>4.229</b>

<b>Wskaźnik dynamiki zmian</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
	<b>100%</b>	<b>104%</b>	<b>103%</b>

Ilość osób bezrobotnych wśród mieszkańców Skarżyska-Kamiennej wzrosła w 2013 roku o 3% w stosunku do roku 2011.

#### ➤ **Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej**

##### **Dane ilościowe**

<b>Rodziny korzystające ze świadczeń ogółem:</b>	<b>1.743</b>	<b>1.784</b>	<b>1.880</b>
<b>Rodziny korzystające ze świadczeń z powodu bezrobocia</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
	<b>1.210</b>	<b>1.205</b>	<b>1.211</b>

<b>Wskaźnik dynamiki zmian (ogółem)</b>	<b>100%</b>	<b>102%</b>	<b>108%</b>
<b>Wskaźnik dynamiki zmian (świadczenia z powodu bezrobocia)</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
	<b>100%</b>	<b>99%</b>	<b>100%</b>

Liczba świadczeń realizowanych przez MOPS z powodu bezrobocia w 2013 roku nie zmieniła się w stosunku do roku 2011.

Dynamika bezrobocia ma duże znaczenie w kontekście innych problemów społecznych. Z wielu badań (np. H. Klingemann, „Alkohol i jego społeczne konsekwencje – zapomniany wymiar”, 2001) wiadomo np. że bezrobocie i alkoholizm „idą w parze”. Relacja przyczynowo – skutkowa jest najczęściej dwukierunkowa – alkoholicy są narażeni na utratę pracy, zaś osoby bezrobotne często sięgają po alkohol. Dlatego w programach naprawczych należy postawić na działania wielokierunkowe uwzględniające różnego rodzaju „wiązki” zagrożeń społecznych.

**BEZDOMNOŚĆ:****❖ Opis zjawiska**

Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej za bezdomną uważa się „osobę niezamieszkującą w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o najmie lokali mieszkalnych i nigdzie nie zameldowaną na pobyt stały w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności i dowodach osobistych”.

Jednakże te kategorie prawno-administracyjne nie oddają istoty zjawiska, które ma charakter społeczny. Ani formalne prawo do zamieszkania w danym lokalu, ani też brak takiego prawa nie przesądzą niczego w kwestii bezdomności.

**❖ Lokalna diagnoza i monitoring problemu bezdomności**

Problem bezdomności nie jest przez mieszkańców Skarżyska-Kamiennej klasyfikowany jako szczególnie istotny. Zajmuje jedno z ostatnich miejsc w hierarchii ważności - *wymienia go tylko 8% badanych.*

**➤ Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej****Dane ilościowe**

Rodziny korzystające ze świadczeń ogółem:	1.743	1.784	1.880
Rodziny korzystające ze świadczeń z powodu bezdomności	2011	2012	2013
	57	45	58

<b>Wskaźnik dynamiki zmian (ogółem)</b>	100%	102%	108%
<b>Wskaźnik dynamiki zmian (świadczenia z powodu bezdomności)</b>	2011	2012	2013
	100%	79%	100%

**UBÓSTWO:****❖ Opis zjawiska**

Przez ubóstwo rozumiemy brak dostatecznych środków materialnych dla zaspokojenia potrzeb jednostki, w szczególności w zakresie jedzenia, schronienia, ubrania, transportu oraz podstawowych potrzeb kulturalnych i społecznych.

Jak wynika z informacji GUS, po okresie spadku w latach 2006-2008, a następnie paroletniej stabilizacji, w 2012 r. odnotowano wzrost poziomu zagrożenia ubóstwem skrajnym w Polsce. Zarówno wysoka stopa ubóstwa, jak i jej wzrost w 2012 roku dotyczyły przede wszystkim osób zamieszkałych na wsi oraz w małych miastach, liczących do 20 tysięcy mieszkańców.

**❖ Lokalna diagnoza i monitoring problemu ubóstwa**

Problem zubożenia społeczeństwa nie jest przez mieszkańców Skarżyska-Kamiennej klasyfikowany jako szczególnie istotny. *Wymienia go 20% badanych.*



Interesująca jest również ocena przez badanych własnej sytuacji materialnej.

Jak określili/a by Pan/i poziom zamożności swojej rodziny	
bardzo bogata	1 %
bogata	11 %
przeciętna	83 %
raczej biedna	3 %
bardzo biedna	2 %

### ➤ Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej

#### Dane ilościowe

Rodziny korzystające ze świadczeń ogółem:	1.743	1.784	1.880
Rodziny korzystające ze świadczeń z powodu ubóstwa	2011	2012	2013
	547	1.000	831

Wskaźnik dynamiki zmian (ogółem)	100%	102%	108%
Wskaźnik dynamiki zmian (świadczenia z powodu ubóstwa)	2011	2012	2013
	100%	183%	152%

### **BEZROBOCIE – BEZDOMNOŚĆ – UBÓSTWO – UZALEŻNIENIA – PATOLOGIE SPOŁECZNE SPRZĘŻENIE PRZYCZYNOWO – SKUTKOWE**

Dokonując opisu różnego rodzaju problemów społecznych w kategoriach przyczyn i skutków możemy proces ten zobrazować schematem sprzężenia przyczynowo – skutkowego. Poprzez wzajemne oddziaływanie przyczyny stają się skutkami i odwrotnie – skutki przyczynami. Dlatego podejście do rozwiązywania problemów społecznych musi być wielopłaszczyznowe i systemowe.

- bierność, brak ambicji
- brak umiejętności dostosowywania kwalifikacji zawodowych do nowych technologii
- własny wybór drogi życiowej
- eksmisje
- likwidacja miejsc pracy (upadłość zakładów, przenoszenie produkcji)
- niedostosowanie społeczne
- nadużywanie alkoholu, uzależnienia
- brak wykształcenia i kwalifikacji zawodowych
- niezaradność życiowa
- (sytuacje losowe (choroba, kalectwo)
- brak umiejętności dostosowania się do przemian społeczno - ekonomicznych



- marnowanie potencjału ludzkiego
- nadużywanie alkoholu, uzależnienia
- ubożenie społeczeństwa
- degradacja i marginalizacja społeczna
- brak poczucia stabilności i bezpieczeństwa socjalnego
- pogłębianie się uzależnień
- brak pracy
- nierówny start życiowy
- powstawanie postaw roszczeniowych
- rozwój przestępczości
- dezintegracja rodziny
- żebractwo
- bezdomność
- utrata poczucia własnej wartości
- izolacja społeczna

## DIAGNOZA PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ

### SUBSTANCJE PSYCHOAKTYWNE ALKOHOL – NARKOTYKI – PAPIEROSY - DOPALACZE

### NADUŻYWANIE - UZALEŻNIENIE – MAPA POLSKICH PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

Zjawiska nadużywania, uzależnienia i innych problemów opisane zostaną poniżej na przykładzie najpopularniejszego środka odurzającego, czyli alkoholu. Warto nadmienić, że w przypadku narkotyków każde ich zażycie traktowane jest w kategoriach nadużywania lub uzależnienia (nie ma „normalnego” zażywania narkotyków).

#### NADUŻYWANIE

*Okolo 80% osób spożywających alkohol nie doznaje z tego powodu istotnych szkód. U okolo 20% używanie staje się nadużywaniem. Zgodnie z definicją prof. Jerzego Melibrudy o nadużywaniu mówimy, gdy:*

1. **Pijemy za dużo i za często** – kryterium to jest dosyć subiektywne, ale uznaje się, że niebezpieczne jest wypijanie tygodniowo przez kobiety więcej niż 80-100 gramów czystego alkoholu, zaś przez mężczyzn więcej niż 15- 200 gramów. Inne oznaki ryzykownego picia to także m.in.: spożycie w ciągu dnia więcej niż 100 gramów czystego alkoholu, picie codzienne nawet niewielkich ilości alkoholu, nieakceptowalne zachowanie się po alkoholu, stwarzanie niebezpiecznych sytuacji, zaniedbywanie obowiązków, picie powodujące konflikty rodzinne i społeczne.
2. **Picie alkoholu w nieodpowiednich okolicznościach** – czyli np. spożywanie alkoholu w ciąży, w trakcie zażywania leków, przed lub w trakcie prowadzenia pojazdów mechanicznych, w pracy.
3. **Gdy pijemy za wcześnie** – Alkohol jest dla ludzi, ale dla zdrowych i dorosłych. Spożywanie alkoholu przez osoby poniżej 18 roku życia, niezależnie od ilości, zawsze uznawane jest za nadużywanie alkoholu.

**Liczbę osób nadużywających alkoholu w Polsce szacuje się na ok. 2 mln - 2,8 mln osób.**

**W Skarżysku-Kamiennej liczbę nadużywających alkoholu szacuje się na 2.450-3.450 osób.**

#### UZALEŻNIENIE

Często problemy alkoholowe utożsamia się z alkoholizmem. Ale wśród osób nadużywających alkoholu większość nie stanowią osoby uzależnione. Alkoholizm, czyli uzależnienie od

alkoholu jest chorobą dotyczącą 2% - 3% społeczeństwa. Według klasyfikacji ICD-10 głównymi objawami uzależnienia od alkoholu są:

1. **Zmiana tolerancji na alkohol:**
  - *podwyższenie tolerancji* - gdy wypicie tej samej ilości alkoholu co kiedyś daje mniejsze efekty. Żeby uzyskać ten sam efekt co kiedyś trzeba wypić więcej alkoholu.
  - *obniżenie tolerancji* – gdy przy dawkach mniejszych niż poprzednio pojawiają się podobne efekty.
2. **Objawy abstynencyjne** – występujące po przerwaniu picia takie symptomy, jak: niepokój, drażliwość, dreszcze, drżenie rąk, skurcze mięśniowe, poty, nudności a nawet zaburzenia świadomości i majaczenia. Osoba uzależniona stara się te odczucia zminimalizować przy pomocy alkoholu
3. **„Głód alkoholowy”** – pojawiający się w trakcie abstynencji wewnętrzny przymus napicia się oraz obawa, że nie wytrzyma się długo bez alkoholu.
4. **Koncentracja życia wokół picia** – duża część energii życiowej skoncentrowana jest wokół szukania sytuacji do wypicia.
5. **Utrata kontroli nad piciem** – po wypiciu nawet niewielkiej ilości alkoholu ujawnia się brak możliwości skutecznego decydowania ile się wypije i kiedy się przerwie picie.
6. **Picie alkoholu pomimo szkodliwych następstw fizycznych, psychicznych i społecznych.**

**Liczbę osób uzależnionych od alkoholu w Polsce szacuje się na ok. 800 tys. - 1,2 mln osób.**

**W Skarżysku-Kamiennej liczbę osób uzależnionych od alkoholu szacuje się na 980 - 1.450 osób.**

## **MAPA POLSKICH PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH**

Jak stwierdza prof. Jerzy Melibruda, **obecność alkoholu w naszym życiu dotyczy nie tylko losu pojedynczych osób, wywiera także istotny wpływ na życie i problemy całego społeczeństwa.** Kreśli on następującą mapę polskich problemów alkoholowych (możemy to odnieść także do innych substancji i zachowań uzależniających). Oto główne grupy problemów:

1. **Szkody doznawane przez osoby uzależnione od alkoholu.**
2. **Szkody zdrowotne osób dorosłych nadużywających alkoholu.**
3. **Szkody występujące u młodzieży nadużywającej alkoholu.**
4. **Przemoc domowa i inne szkody w rodzinie z problemem alkoholowym.**
5. **Alkoholowa dezorganizacja środowiska pracy.**
6. **Przestępstwa i wykroczenia osób nietrzeźwych.**
7. **Łamanie prawa związane z handlem napojami alkoholowymi.**

W niniejszym raporcie poruszymy w większym lub mniejszym zakresie wszystkie z wymienionych wyżej problemów.

## ALKOHOL W ŻYCIU DOROSŁYCH MIESZKAŃCÓW

### ŚWIADOMOŚĆ SPOŁECZNA

Przy realizacji gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych istotne jest dotarcie z informacją do mieszkańców, a także ugruntowanie przekonania, co do skuteczności podejmowanych działań.

Pytaliśmy: „Czy wiedziałbym gdzie szukać pomocy, gdyby ktoś z moich bliskich miał problemy z alkoholem?”. Otrzymaliśmy następujące odpowiedzi:

Zdecydowanie tak	41 %
Raczej tak	27 %
Zdecydowanie nie	15 %
Raczej nie	11 %
Trudno powiedzieć	6 %

Świadczy to o dobrej orientacji mieszkańców Skarżyska-Kamiennej w zakresie funkcjonowania instytucji zajmujących się rozwiązywaniem problemów alkoholowych.

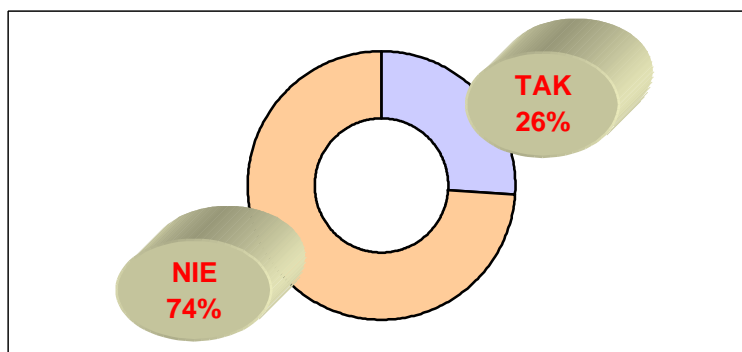
Pytaliśmy także: „Czy uważa Pan/i, że leczenie uzależnienia od alkoholu jest skuteczne i czy warto je podejmować”. Ankietowani odpowiedzieli:

Zdecydowanie tak	33 %
Raczej tak	35 %
Zdecydowanie nie	13 %
Raczej nie	8 %
Trudno powiedzieć	11 %

Zdecydowana większość badanych osób wierzy w skuteczność oddziaływań terapeutycznych ukierunkowanych na pomoc ludziom uzależnionym od alkoholu.

## POGLĄDY I POSTAWY WOBEC ALKOHOLU

Skala problemów alkoholowych w danym środowisku zależy w dużej mierze od poglądów, wiedzy, postaw i przekonań ludzi na temat konsumpcji alkoholu. Na pytanie: „Czy alkohol w piwie jest mniej groźny niż w wódce” odpowiedziano:



Alkohol etylowy zawarty w piwie jest tą samą substancją, co alkohol zawarty w winie i wódce. Poszczególne napoje: piwo, wino, wódka różnią się od siebie stężeniem alkoholu. Zdecydowana większość badanych ma słuszny pogląd w tej sprawie, jednakże co czwarty ankietowany mieszkaniec Skarżyska-Kamiennej ma odmienne zdanie.

Badano też postawy mieszkańców Skarżyska-Kamiennej dotyczące zasad handlu napojami alkoholowymi. Oto rezultaty:



Większość badanych nie ma wątpliwości. Alkohol jest na pewno towarem bardzo specyficznym, zmieniającym świadomość spożywającego, uzależniającym i jego dystrybucja nie może być poddana wyłącznie prawom rynku. Poza tym nadużywanie alkoholu powoduje konsekwencje dotyczące nie tylko samego pijącego, ale również, a może głównie, jego bliskich, rodziny, dzieci. W związku z tak istotnymi skutkami społecznymi dystrybucja napojów alkoholowych a także zasady ich spożywania podlegają w większości krajów kontroli społecznej. Jednakże niepokojący jest fakt, że co piąty badany nie zgadza się z tym.

Na pytanie: „Czy oczekuje Pan/i od władz lokalnych działań służących ograniczeniu problemów alkoholowych” badani mówią:

<i>Oczekuję takich działań .....</i>	<b>88 %</b>
<i>Nie oczekuję takich działań .....</i>	<b>12 %</b>

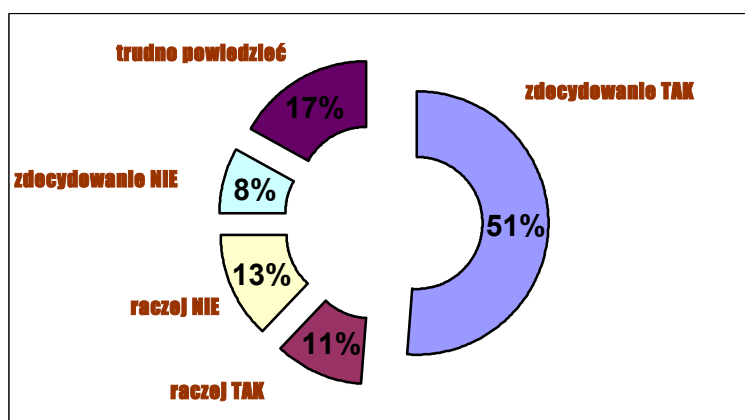
**Wynika z tego bardzo istotna przesłanka:**

**WŚRÓD MIESZKAŃCÓW SKARŻYSKA-KAMIENNEJ ISTNIEJE DUŻE ZROZUMIENIE DLA SPECYFIKI PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH, A TAKŻE PRZYZWOLENIE I OCZEKIWANIE BY WŁADZE SAMORZĄDOWE WŁĄCZYŁY SIĘ AKTYWNIEM W ROZWIĄZYWANIE TYCH PROBLEMÓW**

Zgodnie z obecnym stanem prawnym środki finansowe na rozwiązywanie problemów alkoholowych w gminie pochodzą głównie z opłat za zezwolenia na sprzedaż alkoholu. Czy mieszkańcy miasta popierają takie rozwiązanie?

Spytaliśmy: *Czy Pana/i zdaniem sprzedawcy napojów alkoholowych powinni odprowadzać do kasy gminy pieniądze na finansowanie zapobiegania alkoholizmowi, nawet gdyby przez to alkohole byłyby nieco droższe?*

Otrzymaliśmy następujące odpowiedzi:



Jak widać, badani w większości (62%) zgadzają się na istniejący obecnie system finansowania zadań w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, nawet kosztem wyższej ceny napojów alkoholowych.

Istotna jest także zasadnicza zgodność opinii w kwestii ustalenia granicy wieku legalnego nabywania napojów alkoholowych. Wszyscy z badanych wyrażają poparcie i zrozumienie dla istniejącego prawnego zakazu sprzedawania napojów alkoholowych dzieciom i młodzieży do lat 18.

Jak wynika z doświadczeń amerykańskich, podwyższenie granicy wieku uprawniającego do zakupu alkoholu do 21 lat zmniejszyło liczbę wypadków komunikacyjnych związanych z piciem alkoholu, spowodowanych przez młodych kierowców o **5% - 28% !** A jak widzą to mieszkańcy Skarżyska-Kamiennej?

Na pytanie: „Od jakiego wieku powinno sprzedawać się alkohol?” badani odpowiadają:

Od 14 roku życia	0 %
Od 16 roku życia	2 %
Od 18 roku życia	58 %
Od 21 roku życia	40 %

Niemal żaden z badanych nie widzi możliwości obniżenia wieku legalnego nabycia napojów alkoholowych do lat 16, natomiast duża część ankietowanych (40%) byłaby skłonna poprzeć działania zmierzające do podniesienia tej granicy

do 21 lat. Warto tu zwrócić uwagę, że adresatami ankiety nie były środowiska abstynenckie, ani osoby zajmujące się rozwiązywaniem problemów alkoholowych. Jest to dodatkowy argument za tym, że wśród mieszkańców miasta można by znaleźć poparcie dla różnorodnych działań zmierzających do ograniczenia negatywnych skutków nadużywania alkoholu.

## SPOŻYCIE ALKOHOLU

Skala problemów alkoholowych a także wskaźnik uzależnień jest w dużej mierze uwarunkowany ogólnym poziomem spożycia napojów alkoholowych w danym środowisku. Relacja jest prosta: im wcześniejszy pierwszy kontakt z alkoholem, im większe spożycie alkoholu tym szerszy jest zakres problemów alkoholowych. Inną istotną determinantą skali uzależnienia jest też rodzaj spożywanego alkoholu. Chodzi tu o tzw. model picia. W pewnym uproszczeniu można powiedzieć, że w zależności od kręgu kulturowego wyróżniamy w Europie trzy takie modele:

- **anglosaski** – gdzie wśród spożywanych alkoholi dominuje piwo,
- **skandynawski** – z przewagą konsumpcji alkoholi wysokoprocentowych, głównie wódek,
- **śródziemnomorski** – z przewagą spożycia wina.

Najgroźniejszy jest drugi z tych modeli – picie mocnych alkoholi skraca drogę do uzależnienia.

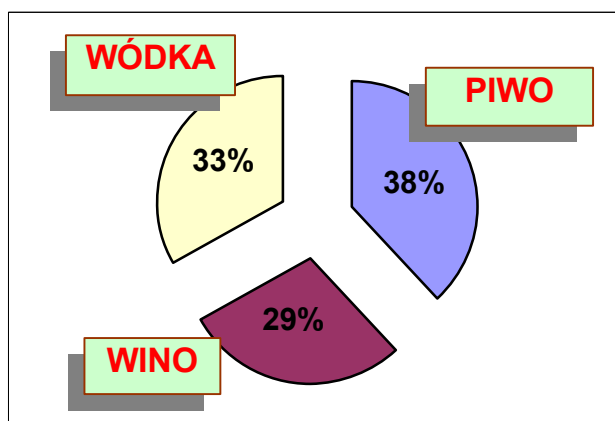
Działania związane z rozwiązywaniem problemów alkoholowych powinny więc iść w kierunku przeciwdziałania zbyt wczesnej inicjacji alkoholowej, ograniczenia spożycia napojów alkoholowych a także zmiany wzorców picia na takie, w których preferuje się trunki o niskiej zawartości alkoholu.

W skali krajowej zaobserwowano znaczące zmniejszenie spożycia alkoholu na głowę mieszkańca. Według danych GUS, jeszcze przed kilkunastu laty było to 11 litrów czystego alkoholu na jedną osobę – dziś spożycie wynosi ok. 8 litrów na osobę i od kilku lat utrzymuje się na zbliżonym poziomie. W naszych badaniach pytaliśmy: „Ile czasu minęło, od kiedy pił/a Pan/i alkohol?” Oto odpowiedzi:

Piłem dzisiaj	0 %
1 - 2 dni	9 %
Mniej więcej tydzień	22 %
2 tygodnie do miesiąca	28 %
Miesiąc do trzech miesięcy	20 %
Więcej niż 3 miesiące	15 %
Nie piję od kilku lat	6 %

Jak z tego wynika, sześciu na dziesięciu ankietowanych mieszkańców Skarżyska-Kamiennej piła alkohol nie dłużej niż miesiąc przed okresem badania, zaś 6% deklaruje się jako abstynenci.

Na pytanie: „Jaki alkohol pił/a Pan/i ostatnim razem?” odpowiadano:



Mieszkańcy Skarżyska-Kamiennej w sumie częściej spożywają napoje z niższą zawartością alkoholu (piwo i wino), niż wódkę. Jest to tendencja korzystna, oczywiście o ile nie wynika jedynie z bezwzględnego wzrostu spożycia piwa. Należy także wziąć pod uwagę fakt, że spożywanie wina w wielu przypadkach nie jest wynikiem ukształtowania takich preferencji, lecz jest uwarunkowane niską ceną „win” rodzimej produkcji.

Chcieliśmy się także dowiedzieć, jak otoczenie przyjmuje odmowę picia. Oto najczęściej spotykane reakcje:

<b>zdziwienie</b>	<b>21 %</b>
<b>krytyka</b>	<b>1 %</b>
<b>podziw</b>	<b>2 %</b>
<b>wyśmiewanie</b>	<b>2 %</b>
<b>zrozumienie</b>	<b>51 %</b>
<b>odrzucenie</b>	<b>0 %</b>
<b>obojętność</b>	<b>26 %</b>
<b>usilne namawianie</b>	<b>11 %</b>

Jak widać, osoby odmawiające wypicia alkoholu **nie spotykają się** z wyraźnym brakiem akceptacji ze strony środowiska. W reakcjach otoczenia dominuje zrozumienie, lub przynajmniej obojętność, zaś krytyka, wyśmiewanie, czy odrzucanie zdarza się bardzo rzadko.

W naszych badaniach interesowało nas również, w jakim **wieku dorośli dzisiaj mieszkańcy Skarżyska-Kamiennej sięgnęli po raz pierwszy po alkohol**. Oto odpowiedzi:



<b>W jakim wieku miał/a Pan/i pierwszy kontakt z alkoholem?</b>	
<b>W ogóle nie piłem</b>	<b>3 %</b>
<b>9 lat lub mniej</b>	<b>0 %</b>
<b>10 - 12 lat</b>	<b>5 %</b>
<b>13 - 15 lat</b>	<b>23 %</b>
<b>16 - 17 lat</b>	<b>20 %</b>
<b>18 - 21 lat</b>	<b>33 %</b>
<b>Powyżej 21 lat</b>	<b>11 %</b>
<b>Nie pamiętam</b>	<b>5 %</b>

Niemal połowa badanych osób dorosłych poznała smak alkoholu będąc już osobami pełnoletnimi (lub w ogóle nie pije). Do 15 roku życia sięgnęło po alkohol 28% dorosłych.

Zaś na pytanie: „Z kim po raz pierwszy pił/a Pan/i alkohol” badani mówią:

<b>Z kolegą</b>	<b>66 %</b>
<b>Z rodzicami</b>	<b>9 %</b>
<b>Z innym dorosłym członkiem rodziny</b>	<b>14 %</b>
<b>Z innym dorosłym</b>	<b>9 %</b>
<b>Sam</b>	<b>2 %</b>

2/3 dzisiejszych dorosłych pierwszy kieliszek alkoholu wypilo z kolegą, zaś co jedenasty – z rodzicem.

## **SZKODY SPOŁECZNE ZWIĄZANE Z NADUŻYWANIEM ALKOHOLU**

Powszechnie uważa się, że alkohol jest dla państwa źródłem poważnych dochodów. Rzeczywiście, koszty produkcji alkoholu są niewspółmiernie niskie w stosunku do ceny sprzedaży, duża część tych zysków zasila skarb państwa. Jednak jest to tylko część prawdy. Często nie dostrzega się kosztów społecznych związanych z piciem i nadużywaniem alkoholu. Naukowcy amerykańscy rozróżnili dwie kategorie kosztów ekonomicznych:

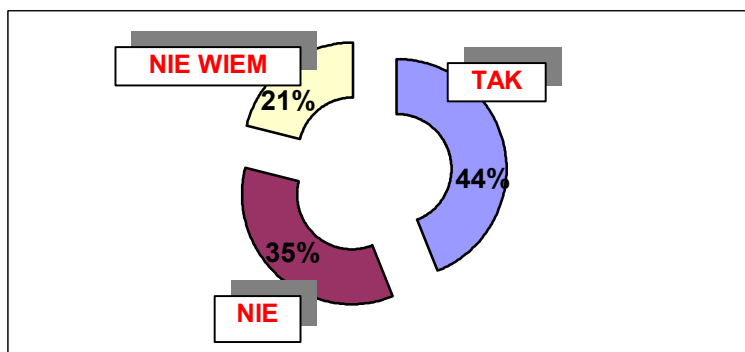
- **koszty bezpośrednie:** czyli faktycznie dokonane opłaty. Są to koszty leczenia specjalistycznego i somatycznego, utrzymanie domów opieki społecznej, koszty przestępstw, wypadków, pożarów, a także prowadzenie działalności służb administracyjnych, rządowych i lokalnych zajmujących się rozwiązywaniem problemów alkoholowych.
- **Koszty pośrednie:** są to wszelkie stracone dochody związane m. in. z przedwczesną umieralnością, utratą zdolności do pracy, pomocą ofiarom przestępstw, utrzymaniem więźniów.

Jak podaje „VIII Raport Specjalny dla Kongresu USA” społeczne koszty nadmiernego picia są ponad 2-krotnie wyższe od zysków finansowych uzyskiwanych ze sprzedaży alkoholu. Nadmiernie pijący, w porównaniu z umiarkowanymi pijącymi i abstynentami, korzystają nieproporcjonalnie dużo częściej z opieki medycznej, zwolnień chorobowych i rent. Z obliczeń Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wynika, że koszty ekonomiczne problemów alkoholowych w Polsce sięgają kwoty 24 miliardów rocznie. Ale przecież nie wszystkie straty można przeliczyć na pieniądze.

Dochodzą jeszcze koszty psychologiczne dotyczące w dużej mierze ludzi żyjących w otoczeniu osób nadużywających alkoholu.

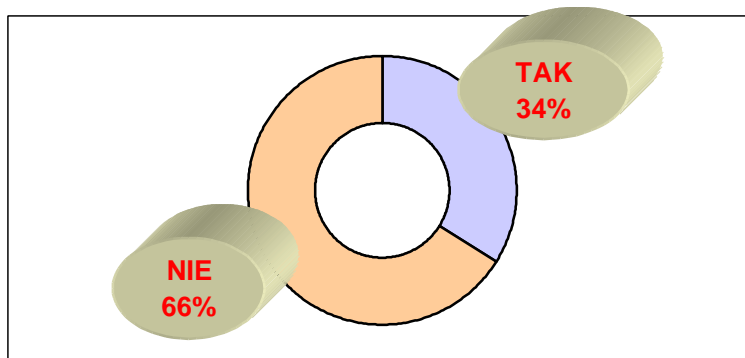
## **SKALA ZAGROŻENIA PROBLEMAMI ZWIĄZANYMI Z NADUŻYWANIEM ALKOHOLU**

Na pytanie, czy osoby pijące alkohol w miejscu Pana/i zamieszkania stanowią szczególne zagrożenie dla bezpieczeństwa, odpowiadają:



Czterech na dziesięciu badanych uważa, że tak. W związku z powyższym chcieliśmy zobaczyć, czy mieszkańcy miasta sami doświadczali sytuacji zagrożenia. Spytaliśmy:

„Czy zdarzyło się Panu/i w ostatnim okresie doznawać jakichś przykrych przeżyć związanych z nietrzeźwością w miejscach publicznych?”. Oto odpowiedzi:



Jak z tego wynika, co trzeci z badanych bezpośrednio i osobiście doświadczył nieprzyjemnych skutków nadużywania przez innych alkoholu.

## ALKOHOLA MŁODZIEŻ

Alkohol jest dla ludzi, ale dla zdrowych i dorosłych  
- Jerzy Melibruda

Spożywanie alkoholu przez młodzież stanowi szczególne zagrożenie – im wcześniejsza inicjacja alkoholowa tym większe prawdopodobieństwo i szybsza droga do uzależnienia. Poza tym alkohol zaburza proces dojrzewania. A z drugiej strony picie alkoholu jest dla młodych ludzi atrakcyjne, wzmacnia więź z niektórymi środowiskami rówieśniczymi – przy słabej umiejętności przewidywania konsekwencji stwarza to szczególne niebezpieczeństwo.

### SYTUACJA SPOŁECZNO-BYTOWA UCZNIÓW

Jak określił/a/byś poziom zamożności swojej rodziny	
bardzo bogata	3 %
bogata	16 %
przeciętna	74 %
raczej biedna	7 %
bardzo biedna	0 %

### WIEDZA O ALKOHOLU - MITY I FAKTY

Wokół zachowań alkoholowych narosło wiele mitów. Opierają się one na fałszywych przekonaniach i półprawdach. Funkcjonowanie ich w obiegu społecznym stwarza duże zagrożenia, gdyż utrudnia dostrzeżenie realnych niebezpieczeństw związanych z nadużywaniem alkoholu. Dlatego tak istotne jest dostarczanie rzetelnej wiedzy na ten temat. Młodych ludzi poproszono o ustosunkowanie się, czy stwierdzenie: „Alkohol w piwie jest inny i mniej groźny niż w wódce” jest prawdziwe czy fałszywe. Oto odpowiedzi:

	Prawdziwe	Fałszywe
Szkoły podstawowe – kl. VI	51 %	49 %
Gimnazja – kl. III	40 %	60 %
Szkoły ponadgimnazj. – kl. II	33 %	67 %

Odpowiedź prawidłowa brzmi oczywiście, że jest to twierdzenie fałszywe. Alkohol w piwie jest taki sam jak w wódce. W niektórych krajach ponad połowa osób uzależnionych piła przede wszystkim piwo. Upijanie się piwem i winem trwa dłużej, ale jest bardziej zwodnicze i łatwiej wciąga nowych konsumentów – młodzież i kobiety.

Świadomość tego faktu wśród uczniów szkół Skarżyska-Kamiennej jest zróżnicowana. **Połowa uczniów klas szóstych, 40% gimnazjalistów i co trzeci z uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych nie posiada na ten temat prawidłowej wiedzy.**

Następne pytanie odnosiło się do wizerunku osoby uzależnionej od alkoholu, a w zasadzie było pytaniem o najistotniejsze objawy uzależnienia.

<b>Czy alkoholik to człowiek, który:</b>	<b>Szk. podst. Kl. VI</b>	<b>Gimnazjum kl. III</b>	<b>Szkoły ponadgimnazjalne kl. II</b>
<i>Pije codziennie</i>	<b>55 %</b>	<b>35 %</b>	<b>30 %</b>
<i>Chodzi brudny i zaniedbany</i>	<b>14 %</b>	<b>9 %</b>	<b>5 %</b>
<i>Gdy zacznie pić, nie potrafi przerwać w dowolnym momencie</i>	<b>63 %</b>	<b>59 %</b>	<b>72 %</b>

Centralnym objawem uzależnienia od alkoholu jest utrata kontroli picia. Najbliższa prawdy jest więc odpowiedź trzecia. Pozostałe dwie cechy także mogą występować w uzależnieniu (głównie w ostatniej, najbardziej zaawansowanej fazie) jednak nie stanowią o istocie choroby alkoholowej.

Wielu uczniów we wszystkich grupach wiekowych podaje prawidłową odpowiedź, jednakże bardzo często wśród objawów alkoholizmu wymieniane jest codzienne picie, co odzwierciedla obiegowe opinie o osobach uzależnionych.

Pytaliśmy też: „Czy uważasz, że picie alkoholu jest szkodliwe i wiąże się z dużym ryzykiem zdrowotnym?”. Otrzymaaliśmy następujące odpowiedzi:

<b>nie ma ryzyka, lub jest bardzo małe</b>	<b>3 %</b>
<b>ryzyko jest średnie</b>	<b>22 %</b>
<b>jest duże ryzyko</b>	<b>66 %</b>
<b>nie wiem</b>	<b>9 %</b>

Większość uczniów jest przekonana co do szkodliwości spożywania alkoholu.

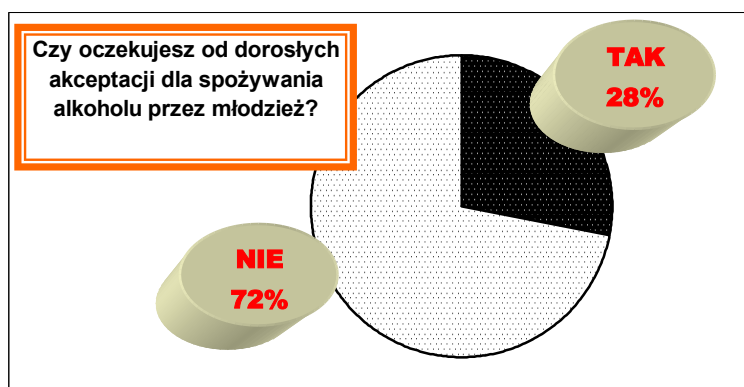
## **POSTAWY MŁODZIEŻY W STOSUNKU DO ALKOHOLU**

Przed podjęciem działań profilaktycznych w dziedzinie uzależnień warto jest zadać sobie pytanie, czy młodzież w ogóle dostrzega problemy wynikające z nadużywania alkoholu, a jeśli tak, to jak wysoko plasuje je w hierarchii zagrożeń. Oto tabela wyników:

<b>Które z problemów uważa Pan/i za najważniejsze?*</b>	
<b>Zanieczyszczenie środowiska</b>	<b>22 %</b>
<b>Bezrobocie</b>	<b>50 %</b>
<b>Alkoholizm</b>	<b>55 %</b>
<b>Kryzys rodziny</b>	<b>20 %</b>
<b>Wzrost przestępczości</b>	<b>31 %</b>
<b>Picie alkoholu przez młodzież</b>	<b>40 %</b>
<b>AIDS</b>	<b>20 %</b>
<b>Przemoc w rodzinie</b>	<b>44 %</b>
<b>Zubożenie społeczeństwa</b>	<b>11 %</b>
<b>Przemoc i agresja na ulicach</b>	<b>33 %</b>
<b>Narkomania</b>	<b>35 %</b>
<b>Problemy mieszkaniowe/bezdomność</b>	<b>13 %</b>

Jak widać z powyższych danych zarówno problemy alkoholowe jak i narkomania znajdują się wśród największych, zdaniem młodzieży, zagrożeń społecznych.

Odpowiedź na następane pytanie ma podstawowe znaczenie dla osób dorosłych: rodziców, wychowawców. Chcieliśmy zobaczyć, czy uczniowie oczekują od dorosłych akceptacji dla spożywania alkoholu przez młodzież.



Jak z tego widać, *liberalne podejście niektórych rodziców czy wychowawców w stosunku do pijącej młodzieży wcale nie koresponduje z oczekiwaniami uczniów*. Bywa ono raczej uwarunkowane chęcią przypodobania się młodym ludziom poprzez realizowanie najprostszyc, niewymagających większego wysiłku, recept.

Dalej pytaliśmy, czy zdaniem badanych **powinien być prawnie ustalony zakaz sprzedaży alkoholu dzieciom i młodzieży**, oraz, na jakim poziomie powinna być ustalona granica wiekowa:

Od jakiego wieku powinno się sprzedawać alkohol	
Bez ograniczeń	1 %
Od 12 lat	0 %
Od 14 lat	1 %
Od 16 lat	26 %
Od 18 lat	61 %
Od 21 lat	11 %

Z otrzymanych rezultatów wynika, że *zdecydowana większość uczniów szkół Skarżyska-Kamienniej (99%) jest przekonana o konieczności istnienia ograniczeń wiekowych dla legalnego kupowania alkoholu*.

**Niemal 3/4 uczniów nie widzi potrzeby obniżenia wiekowej granicy legalnej sprzedaży alkoholu.**

**Co dziewiąty z ankietowanych uważa nawet, że powinna być ona podniesiona z 18 do 21 lat**

W kontekście otrzymanych wyników warto wiedzieć, że jak wynika z doświadczeń amerykańskich, próby obniżenia granicy wiekowej owocowały radykalnym wzrostem wypadków drogowych, których przyczyną był alkohol, w grupach, których dotyczyła zmiana, zaś podniesienie granicy wieku wpływało na zmniejszenie wypadkowości. Wykazano także, że podniesienie granicy wieku zawsze powoduje gwałtowne obniżenie ogólnego spożycia alkoholu w całej grupie wiekowej podlegającej ograniczeniom prawnym.

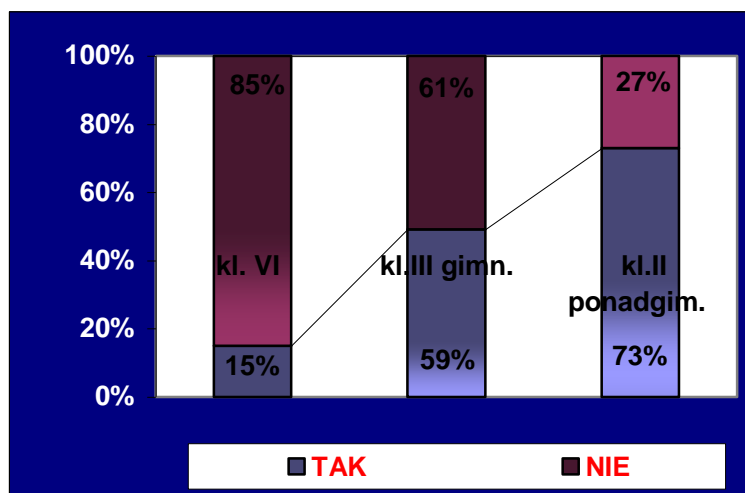
## SKALA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH - ZACHOWANIA ALKOHOLOWE

Przy obserwowanym obecnie w kraju spadku spożycia alkoholu na jednego mieszkańca istnieje jednocześnie tendencja odwrotna dotycząca alkoholu wśród młodzieży. Obniża się wiek inicjacji alkoholowej, zanikają postawy abstynenckie, coraz więcej ludzi ma kontakt z alkoholem i to wcale nie sporadyczny.

Statystyki ogólnokrajowe mówią:

- 70% - 85% dzieci ze szkół podstawowych piło już alkohol ( w tym 20% 11-latków). Od połowy lat 80-tych w grupie 15-latków odnotowano prawie trzykrotny spadek liczby abstynentów (obecnie 10%)
- wiek inicjacji alkoholowej wynosi obecnie 11 – 12 lat
- zacierają się różnice pomiędzy chłopcami i dziewczętami w częstoci podejmowania prób picia alkoholu. Do picia wina przyznaje się 44% 15-letnich chłopców i 42% 15-letnich dziewcząt. Do picia wódki przyznaje się 53% 15-letnich chłopców i 39% 15-letnich dziewcząt.
- połowa dorosłych Polaków uważa, że picie alkoholu przez młodzież jest poważnym problemem społecznym (zaraz za bezrobociem i spadkiem stopy życiowej)

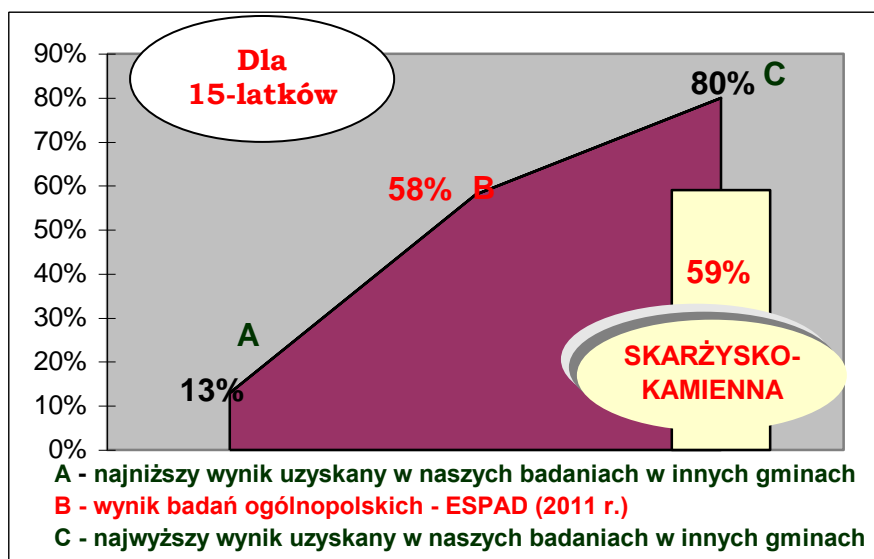
Zobaczmy, co ankietowani mówią na temat swoich własnych zachowań alkoholowych. Na pytanie: „Czy w ciągu ostatnich 30 dni piłeś jakiś napój alkoholowy” odpowiadają:



*Okres 30 dni przed badaniem przyjmuje się za wskaźnik względnie częstego używania napojów alkoholowych.*

**15% UCZNIÓW KLAS VI, 59% UCZNIÓW KLAS III GIMNAZJUM ORAZ 3/4 UCZNIÓW II KLAS SZKÓŁ PONADGIMNAZJALNYCH SPOŻYWAŁO ALKOHOL W MIESIĄCU POPRZEDZAJĄCYM BADANIE.**

*Jak to wygląda w porównaniu z danymi z badań ogólnopolskich i badań w innych gminach?*



**Porównanie młodzieży starszej:**

Spożywanie alkoholu w okresie 30 dni przed badaniem	Szkoły ponadgimnazjalne kl. II	
	SKARŻYSKO-KAMIENNA	ESPAD-2011 (ogólnopolskie)
<b>TAK</b>	<b>73 %</b>	<b>80 %</b>

**Porównanie młodzieży klas VI szkół podstawowych:**

SKARŻYSKO-KAMIENNA Kl. VI szkół podst.	Najniższy wynik uzyskany w naszych badaniach w innych gminach	Najwyższy wynik uzyskany w naszych badaniach w innych gminach
15%	0%	53%

Interesowaliśmy się w związku z tym, jakie rodzaje alkoholu preferuje młodzież. Spytaliśmy, jaki napój alkoholowy pili w ostatnim miesiącu\*.

	Szkoły podst. kl. VI	Gimnazjum kl. III	Szk. ponadgimn. kl. II
<b>PIWO</b>	<b>66 %</b>	<b>75 %</b>	<b>71 %</b>
<b>WINO, KOKTAIL</b>	<b>29 %</b>	<b>5 %</b>	<b>11 %</b>
<b>WÓDKA, LIKIER</b>	<b>5 %</b>	<b>20 %</b>	<b>18 %</b>

\*Wskazany odsetek odnosi się do tych uczniów, którzy mieli kontakt z alkoholem w ostatnich 30 dniach przed badaniem.

Suma procent może być większa od 100, gdy uczniowie spożywają więcej niż jeden rodzaj alkoholu.

Jak widać, najpopularniejszym napojem alkoholowym wśród uczniów szkół Skarżyska-Kamiennej jest piwo. Można na to patrzeć z dwóch stron. Piwo stanowi niewątpliwie mniejsze zagrożenie wczesnym uzależnieniem niż wino, czy wódka. Jednakże tendencja ta świadczyć może (i niejednokrotnie świadczy) o traktowaniu przez młodzież (i nie tylko przez młodzież) piwa, nie jako alkoholu, lecz jako niegroźnego napoju orzeźwiającego. Jest to bardzo niepokojąca tendencja.

Następne pytanie brzmiało: „Ile razy w życiu zdarzyło ci się upić napojem alkoholowym” i otrzymaliśmy następujące odpowiedzi:

Ile razy zdarzyło ci się upić napojem alkoholowym	Szk. Podst. VI kl.	Gimnazja III kl.	Szkoły ponadgimnazj. II kl.
ani razu	91 %	51 %	31 %
1-2 razy	4 %	20 %	22 %
3-5 razy	4 %	11 %	20 %
6-10 razy	0 %	4 %	8 %
ponad 10 razy	1 %	14 %	19 %
<b>Łącznie upiło się</b>	<b>9 %</b>	<b>49 %</b>	<b>69 %</b>

**Co jedenasty z szóstoklasistów, połowa uczniów klasy III gimnazjum oraz siedmiu na dziesięciu uczniów klas drugich szkół ponadgimnazjalnych było już pijanych.**

Jak to wygląda na tle innych gmin (dla 15-latków)?

<b>SKARŻYSKO-KAMIENNA</b> Kl. III gimnazjum	Wynik badań ogólnopolskich ESPAD – 2011 r.	Najniższy wynik uzyskany w naszych badaniach w innych gminach	Najwyższy wynik uzyskany w naszych badaniach w innych gminach
49%	49%	17%	81%

**Porównanie młodzieży starszej:**

Przekraczanie progu nietrzeźwości	Szkoły ponadgimnazjalne kl. II	
	<b>Skarżysko-Kamienna</b>	ESPAD-2011 (ogólnopolskie)
<b>TAK</b>	<b>69 %</b>	<b>70 %</b>

**Porównanie młodzieży klas VI szkół podstawowych:**

<b>SKARŻYSKO-KAMIENNA</b> Kl. VI szkół podst.	Najniższy wynik uzyskany w naszych badaniach w innych gminach	Najwyższy wynik uzyskany w naszych badaniach w innych gminach



9%	0%	46%
----	----	-----

Jak wynika z badań ogólnopolskich w szybkim tempie obniża się również wiek inicjacji alkoholowej. Poniższa tabela przedstawia, jak to wygląda w szkołach Skarżyska-Kamiennej.

W jakim wieku po raz pierwszy spróbowałeś alkoholu	Szkoła podst. VI kl.	Gimnazjum III kl.	Szk. ponadgimn. II kl.
<b>Nie piłem jeszcze alkoholu</b>	<b>52 %</b>	<b>9 %</b>	<b>4 %</b>
mniej niż 9 lat	<b>9 %</b>	<b>7 %</b>	<b>0 %</b>
10 – 12 lat	<b>22 %</b>	<b>19 %</b>	<b>9 %</b>
13 – 15 lat	<b>3 %</b>	<b>49 %</b>	<b>46 %</b>
16-18 lat	Nie dotyczy	<b>5 %</b>	<b>36 %</b>
Nie pamiętam	<b>14 %</b>	<b>11 %</b>	<b>5 %</b>
<b>Nie piłem jeszcze alkoholu</b> <i>(ogólnopolskie badania ESPAD-2012 r.)</i>	<b>X</b>	<b>13 %</b>	<b>5 %</b>

**Wielu badanych uczniów szkół Skarżyska-Kamiennej z wszystkich grup wiekowych miało już swoje pierwsze kontakty z alkoholem. Nierzadko poniżej 12-go roku życia.**

Zobaczmy teraz, **dłaczego młodzi ludzie piją.**

<b>Naciski otoczenia</b>	<b>49 %</b>
<b>Chęć poczucia się dorosłym</b>	<b>51 %</b>
<b>Chęć zabawienia się</b>	<b>43 %</b>
<b>Ucieczka od problemów</b>	<b>31 %</b>
<b>Relaks</b>	<b>22 %</b>
<b>Ciekawość</b>	<b>31 %</b>
<b>Obawa przed odrzuceniem</b>	<b>16 %</b>
<b>Chęć wyróżnienia się</b>	<b>22 %</b>
<b>Smutek</b>	<b>12 %</b>
<b>Nuda</b>	<b>17 %</b>

Niepokojącym zjawiskiem jest fakt, iż alkohol coraz częściej służy jako antidotum na smutki i problemy życiowe. Nie pozwala to młodemu człowiekowi realnie zmierzyć się z trudnymi sytuacjami i skraca drogę do uzależnienia. Jak wynika z powyższej tabeli, ważnymi

motywami sięgnięcia przez młodego człowieka po alkohol jest próba ucieczki od problemów, smutek i nuda.

Uczniowie często nie potrafią także poradzić sobie z namowami i naciskami otoczenia. Wynika stąd konieczność przeprowadzania programów profilaktycznych, w których młodzi ludzie uczą się mówić „NIE”.

W okresie dorastania młodzi ludzie stają się bardziej niezależni od rodziców, większy wpływ na ich zachowanie mają grupy rówieśnicze. W tym też czasie zaczynają się kształtować postawy wobec alkoholu. Czy rówieśnicy mają destrukcyjny wpływ na kształtowanie tych postaw? Spytaliśmy uczniów: „**Jakie w twoim środowisku są najczęstsze reakcje na odmowę wypicia alkoholu?**”.

Oto odpowiedzi:

	Szk. podst. i gimnazjum	Szkoły ponadgimn.
<b>zdziwienie</b>	<b>24 %</b>	<b>29 %</b>
<b>krytyka</b>	<b>13 %</b>	<b>20 %</b>
<b>podziw</b>	<b>5 %</b>	<b>5 %</b>
<b>zrozumienie</b>	<b>22 %</b>	<b>28 %</b>
<b>odrzućenie</b>	<b>10 %</b>	<b>3 %</b>
<b>obojętność</b>	<b>24 %</b>	<b>30 %</b>
<b>usilne namawianie</b>	<b>25 %</b>	<b>15 %</b>
<b>wyśmiewanie</b>	<b>11 %</b>	<b>7 %</b>
<b>nie wiem</b>	<b>28 %</b>	<b>15 %</b>

Jak widać, nie do końca prawdziwe jest przekonanie, że niepijący młody człowiek odmawiający wypicia alkoholu nie będzie akceptowany przez rówieśników. Czasami jest to tylko wygodna wymówka. Odrzućenie, w przypadku odmowy picia, nie jest wcale najczęstszym zachowaniem rówieśników. Wielu z ankietowanych jako podstawową reakcję ze strony kolegów podaje zrozumienie, lub przynajmniej obojętność (a czasem nawet podziw). Nierzadko odmowa wypicia powoduje reakcję usilnego namawiania. Dlatego tak istotna jest realizacja nowoczesnych programów profilaktycznych, gdzie duży nacisk kładzie się na ćwiczenie umiejętności powiedzenia „NIE”.

- 1/ Częstoymi reakcjami na odmówienie napicia się jest zrozumienie lub przynajmniej obojętność.**
- 2/ Odrzućenie i wyśmiewanie z tego powodu nie są najczęstszymi reakcjami.**
- 3/ Czasami odmowa wypicia powoduje reakcję usilnego namawiania. Dlatego tak istotna jest realizacja nowoczesnych programów profilaktycznych, gdzie duży nacisk kładzie się na ćwiczenie umiejętności powiedzenia „NIE”.**

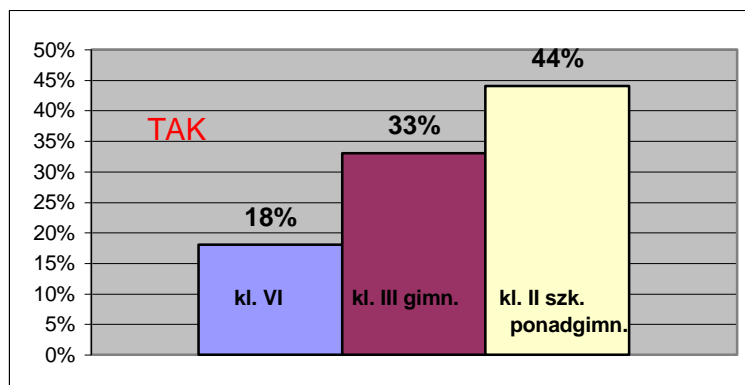
## SZKODY SPOŁECZNE

Spożywanie alkoholu przez młodzież przyczynia się do nasilenia zachowań aspołecznych, osłabia hamulce moralne, pobudza agresję. Alkohol jest główną przyczyną zgonów i

inwalidztwa wśród ludzi młodych. Coraz częściej uczniowie widziani są w stanie nietrzeźwym, trafiają też do izb wytrzeźwień.

Pytaliśmy młodych ludzi: „Czy uczestniczyłeś w kłótni, sprzeczce lub bójce z powodu alkoholu?”

Oto odpowiedzi:



Jak widać, co piąty szóstoklasista, co trzeci uczeń III klasy gimnazjum i 44% uczniów szkół ponadgimnazjalnych potwierdza występowanie tego typu incydentów.

## POSTAWY DOROSŁŁCH A PICIE ALKOHOLU PRZEZ MŁODZIEŻ

Wiedza na temat alkoholu, jego działania, funkcji społecznych, czy niebezpieczeństw związanych z jego nadużywaniem kształtuje się już od wczesnego dzieciństwa. W okresie dzieciństwa i dojrzewania formują się także postawy i przekonania związane z alkoholem. Niezwykle istotną rolę w kształtowaniu tych poglądów pełnią rodzice, później wychowawcy i inne dorosłe osoby z otoczenia. Zobaczmy, z jakimi wzorcami postępowania stykała się i styka nadal młodzież. Na pytanie: „Z kim po raz pierwszy piłeś alkohol?”\* uczniowie odpowiadali:

Z kolegą	71 %
Z rodzicami	17 %
Z innym dorosłym członkiem rodziny	6 %
Z innym dorosłym	4 %
Sam	2 %

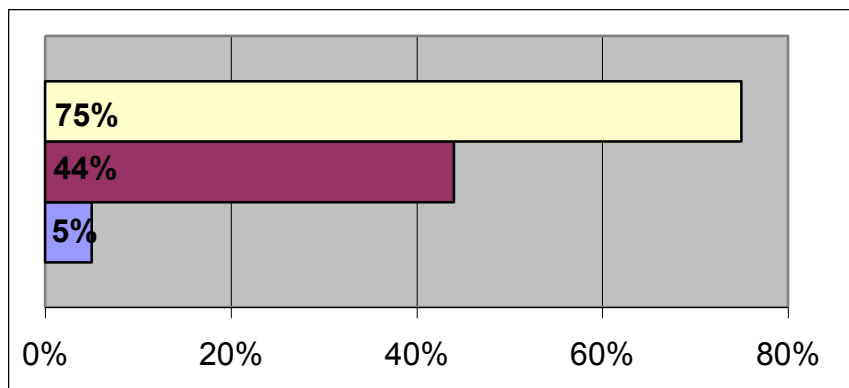
\*Podane liczby odnoszą się tylko do tych osób, które miały już kontakt z alkoholem.

**W co czwartym przypadku osobami, które po raz pierwszy poczęstowały młodego człowieka alkoholem, byli dorośli (najczęściej rodzice).**

Czynnikiem sprzyjającym alkoholizacji młodzieży jest nieprzestrzeganie ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, szczególnie w zakresie art. 15 pkt 2 mówiącego o zakazie sprzedaży alkoholu osobom do lat 18. Taka postawa

sprzedawców, oprócz bezpośrednich szkód wynikających z zakupu i spożywania alkoholu przez młodzież, stwarza wrażenie przyzwolenia dorosłych na picie przez młodych ludzi napojów alkoholowych.

Aby zbadać skalę tego problemu zadaliśmy uczniom pytanie: **Czy kiedyś samodzielnie kupiłeś alkohol?**



Jak widać, zakup alkoholu nie stwarza dla młodzieży gimnazjalnej większych problemów.

Interesujące wydawało się również pytanie, gdzie uczniowie spożywają zakupiony alkohol, czy kryją się przed dorosłymi, czy też nie mają takiej potrzeby.

Gdzie ostatni raz piłeś alkohol ?	Klasa VI	Gimnazjum kl. III	Szk. ponadgimn. kl. II
w szkole (internacie)	0 %	2 %	0 %
u siebie w domu	38 %	18 %	20 %
na dyskotecę	2 %	9 %	11 %
u kogoś w domu	18 %	24 %	29 %
w kawiarni, pubie	2 %	5 %	5 %
w parku (na łące)	0 %	9 %	11 %
pod sklepem	5 %	1 %	3 %
w innym miejscu	35 %	32 %	21 %

Odpowiedzi odnoszą się, oczywiście, tylko do osób, które miały już kontakt z alkoholem. Jak jednak wynika z analizy danych, wielu młodych konsumentów alkoholu najchętniej jako miejsce picia wybiera dom (swoją, lub kolegów). Powstaje pytanie – gdzie w tym czasie są rodzice. Młodzież starszych klas korzysta też z lokali publicznych (kawiarnie, puby, dyskoteki), co nie może dziać się bez przyzwolenia ich właścicieli. Jest to istotna wskazówka dla służb porządkowych, gdzie należy wzmocnić kontrolę, aby nie dochodziło do łamania ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

## MŁODZIEŻ A NARKOTYKI

### POGLĄDY I POSTAWY WOBEC NARKOTYKÓW

Zapytaliśmy: „Czy narkomana powinno się?”:

<b>Leczyć</b>	<b>83 %</b>
<b>Karać sądownie</b>	<b>23 %</b>
<b>Nie podejmować żadnych działań</b>	<b>8 %</b>

Większość badanych uczniów uznaje, że narkomanów powinno się leczyć, lecz opcja karania osiąga też dosyć dużo, bo 23%.

Następnie zapytaliśmy: „Czy powinno się karać za”:

<b>Produkcję narkotyków</b>	<b>75 %</b>
<b>Handel narkotykami</b>	<b>71 %</b>
<b>Zażywanie narkotyków</b>	<b>33 %</b>
<b>Posiadanie narkotyków</b>	<b>36 %</b>

Zdaniem największej części uczniów, karane powinny być produkcja i handel narkotykami.

Dalej pytaliśmy:

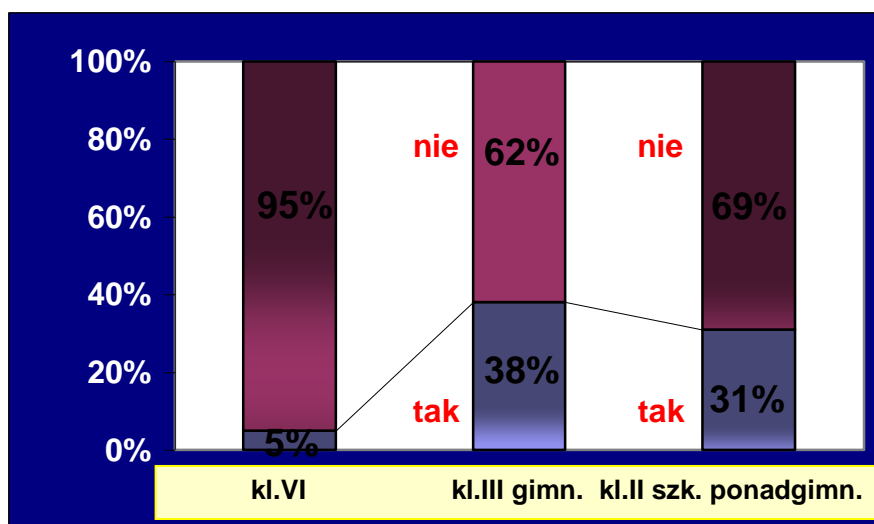
„Czy uważasz, że zażywanie narkotyków jest szkodliwe i wiąże się z dużym ryzykiem zdrowotnym?”. Otrzymałiśmy następujące odpowiedzi:

<b>nie ma ryzyka, lub jest bardzo małe</b>	<b>3 %</b>
<b>ryzyko jest średnie</b>	<b>6 %</b>
<b>jest duże ryzyko</b>	<b>80 %</b>
<b>nie wiem</b>	<b>11 %</b>

Większość uczniów jest przekonana co do szkodliwości zażywania narkotyków.

## KONTAKT ZE ŚRODKAMI ODURZAJĄCYMI OCENA SKALI PROBLEMU

Kolejnym badanym przez nas obszarem był osobisty stosunek uczniów do narkotyków. Oto odpowiedzi na pytanie: „Czy kiedykolwiek miałeś kontakt z jakimiś środkami odurzającymi”.



Co dwudziesty szóstoklasista, 38% uczniów III klasy gimnazjum i trzech na dziesięciu uczniów II klas szkół ponadgimnazjalnych przyznaje się do kontaktów ze środkami odurzającymi.

**Jakie środki są najczęściej zażywane przez uczniów?** Dla porównania podajemy wyniki badań ogólnopolskich ESPAD (J.Sierosławski – 2012 r.) w grupie wiekowej 15-16-latków i młodzieży starszej.

Rodzaj środka	Klasa	Szkoły podstawowe kl. VI	Gimnazjum Kl. III		Szkoły ponadgimn. Kl. II	
			SKARŻYSKO-KAMIENNA	ESPAD-2011r. (ogólnopolskie)	SKARŻYSKO-KAMIENNA	ESPAD-2011r. (ogólnopolskie)
środki nasenne bez wiedzy lekarza		1 %	7 %	15 %	8 %	17 %
środki wziewne (klej budapren, rozpuszczalnik)		2 %	1 %	9 %	1 %	6 %
marihuana lub haszysz		2 %	28 %	24 %	23 %	37 %
amfetamina		0 %	2 %	5 %	3 %	8 %
ecstasy		0 %	2 %	3 %	2 %	5 %
heroina		0 %	0 %	1 %	0 %	1 %
kokaina		0 %	0 %	3 %	0 %	3 %
relewin*		0 %	0 %	2 %	0 %	2 %
LSD lub inne halucynogeny		0 %	0 %	3 %	2 %	3 %
inne		0 %	3 %	-	2 %	-

*\* W ankietach szkolnych umieszczono nazwę nieistniejącego narkotyku o nazwie re Levin. Traktowano to jako test prawdziwości. Ankiety osób, które przyznawały się do przyjmowania tego „narkotyku” traktowane są jako niewiarygodne i nie są uwzględniane w opracowywaniu wyników badań.*

Najczęściej używanym środkiem odurzającym jest marihuana. Towarzyszy często temu powszechne przekonanie młodych ludzi o małej szkodliwości tej substancji. Nie jest to prawdą, a większość osób biorących groźniejsze środki odurzające zaczynała właśnie od tzw. „miękkich narkotyków” (haszyszu i marihuany).

Warto zwrócić uwagę także na zażywanie środków wziewnych (kleje, rozpuszczalniki). One także często mają wśród uczniów opinię środków bezpiecznych, co jest bardzo dużym nieporozumieniem. Wdychane opary działają bezpośrednio na tkankę mózgową doprowadzając do zniszczenia kilkuset tysięcy komórek nerwowych. Wdychanie tych środków może skończyć się śmiercią na skutek uduszenia lub niewydolności serca.

Bardzo istotną sprawą jest pytanie o częstotliwość kontaktów z narkotykami.

<i>Czy miałeś kontakt ze środkami odurzającymi:</i>	Szk. podst. VI kl.	Gimnazjum III kl.	Szk. ponadgimn. II kl.
<b>Kiedykolwiek</b>	<b>5 %</b>	<b>38 %</b>	<b>31 %</b>
<b>W ciągu ostatnich 12 miesięcy</b>	<b>2 %</b>	<b>18 %</b>	<b>12 %</b>
<b>W ciągu ostatnich 30 dni</b>	<b>2 %</b>	<b>5 %</b>	<b>5 %</b>

## DOSTĘPNOŚĆ ŚRODKÓW ODURZAJĄCYCH

Chcieliśmy się dowiedzieć jaka jest, zdaniem uczniów, dostępność do narkotyków, ponieważ ma ona bardzo istotny wpływ na sięganie po te substancje.

Zapytaliśmy: „Czy twoim zdaniem dostęp do narkotyków jest”:

<b>Zdecydowanie łatwy</b>	<b>22 %</b>
<b>Raczej łatwy</b>	<b>29 %</b>
<b>Zdecydowanie trudny</b>	<b>5 %</b>
<b>Raczej trudny</b>	<b>7 %</b>
<b>Nie wiem</b>	<b>37 %</b>

Na pytanie: „Gdzie według ciebie najłatwiej można kupić narkotyki?” młodzi ludzie podają, że:

<b>Nie znam takich miejsc</b>	<b>55 %</b>
<b>Ulica, park</b>	<b>8 %</b>
<b>Szkoła</b>	<b>6 %</b>
<b>Dyskoteka, pub</b>	<b>20 %</b>
<b>Mieszkanie dealera</b>	<b>23 %</b>

Inne miejsca	12 %
--------------	------

Jak z tego widać, młodzi ludzie mają przekonanie, że w narkotyki można najprędzej zaopatrzyć się w mieszkaniu dealera, na dyskotece czy w pubie, ale kupno środka odurzającego w innych miejscach też nie następuje trudnościami.

Ponad połowa uczniów nie zna takich miejsc. Są to odpowiedzi pozytywnie diagnostyczne – świadczą o tym, że ta część uczniów nie jest prawdopodobnie zainteresowana dostępem do substancji psychoaktywnych.

Chcieliśmy się także zorientować jakie są osobiste doświadczenia uczniów z dilerami narkotyków. Zapytaliśmy, czy uczniowie spotkali osobę, która rozprowadza narkotyki:

a/ w szkole:

	Szk. podst. VI kl.	Gimnazjum III kl.	Szk. ponadgimn. II kl.
<b>TAK</b>	8 %	11 %	15 %

b/ poza szkołą:

	Szk. podst. VI kl.	Gimnazjum III kl.	Szk. ponadgimn. II kl.
<b>TAK</b>	16 %	42 %	44 %

## PROBLEMY NARKOMAŃSKIE OCZYMA DOROSŁYCH

### POGLĄDY MIESZKAŃCÓW NA TEMAT NARKOMANII

Zapytaliśmy: „Czy narkomana powinno się?”:

<b>Leczyć</b>	<b>81 %</b>
<b>Karać sądownie</b>	<b>19 %</b>
<b>Nie podejmować żadnych działań</b>	<b>19 %</b>

Większość badanych osób dorosłych uznaje, że narkomanów powinno się leczyć, lecz opcja karania osiąga też dosyć dużo, bo 19%.

Następnie zapytaliśmy: „Czy powinno się karać za”:



Produkcję narkotyków	<b>83 %</b>
Handel narkotykami	<b>80 %</b>
Zażywanie narkotyków	<b>33 %</b>
Posiadanie narkotyków	<b>37 %</b>

Zdaniem największego odsetka osób, karane powinny być produkcja i handel narkotykami.

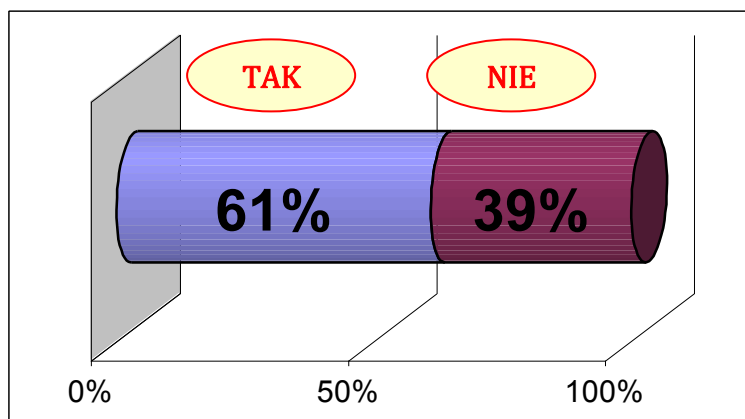
## OCENA DOSTĘPNOŚCI ŚRODKÓW ODURZAJĄCYCH

Chcieliśmy się dowiedzieć jaka jest, zdaniem osób dorosłych, dostępność do narkotyków, Zapytaliśmy: „Czy Pana/i zdaniem dostęp do narkotyków jest”:

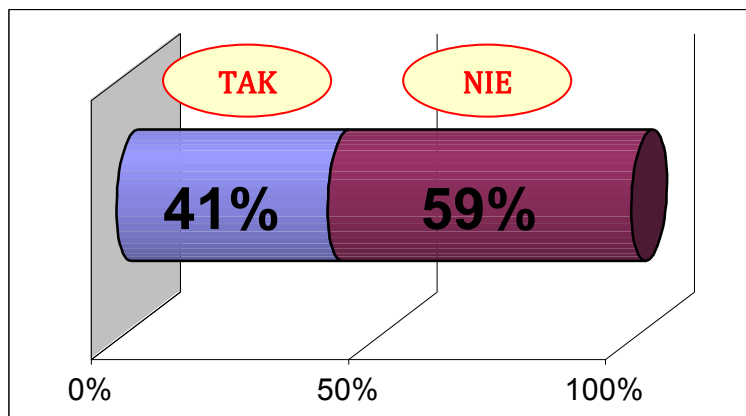
Zdecydowanie łatwy	<b>64 %</b>
Raczej łatwy	<b>21 %</b>
Zdecydowanie trudny	<b>0 %</b>
Raczej trudny	<b>5 %</b>
Nie wiem	<b>10 %</b>

## PROBLEMY NARKOTYKOWE W OTOCZENIU OSÓB BADANYCH

„Czy spotykał/a Pan/i na terenie Skarżyska-Kamiennej narkomanów (tzn. ludzi, którzy są uzależnieni od narkotyków lub używają ich regularnie w sposób destrukcyjny)?”



„Czy zna Pan/i osobiście narkomanów?”



Większość mieszkańców (61%) spotyka narkomanów na terenie Skarżyska-Kamiennej. Osobistą znajomość z narkomanami potwierdza 41% badanych.

## PAPIEROSY

Jak pokazują statystyki, z powodu raka płuc codziennie na świecie umiera ok. 3 tys. osób. Uważa się, że 90 proc. tych zgonów ma związek z paleniem tytoniu, które poza tym przyczynia się do co najmniej 18 innych nowotworów złośliwych.

Chcieliśmy sprawdzić, co młodzi ludzie sądzą o szkodliwości palenia.

Pytaliśmy osobiste doświadczenia uczniów z wyrobami tytoniowymi:

Czy palisz papierosy?	Szk. podst. VI kl.	Gimnazjum III kl.	Szkoły ponadgimnazj. kl. II
wcale nie palę	<b>81 %</b>	<b>70 %</b>	<b>46 %</b>
palę okazjonalnie	<b>15 %</b>	<b>17 %</b>	<b>16 %</b>
palę 1-5 papierosów dziennie	<b>2 %</b>	<b>7 %</b>	<b>19 %</b>
palę więcej niż 5 papierosów dziennie	<b>2 %</b>	<b>8 %</b>	<b>19 %</b>

81% uczniów klasy VI, 70% gimnazjalistów oraz 46% uczniów klas II szkół progimnazjalnych nie pali papierosów.

„Czy uważasz, że palenie papierosów jest szkodliwe i wiąże się z dużym ryzykiem zdrowotnym?”. Otrzymaliśmy następujące odpowiedzi:

nie ma ryzyka, lub jest bardzo małe	<b>5 %</b>
ryzyko jest średnie	<b>18 %</b>
jest duże ryzyko	<b>69 %</b>
nie wiem	<b>8 %</b>

Większość uczniów jest przekonana co do szkodliwości palenia papierosów.

## DOPALACZE

W naszych badaniach chcieliśmy także przyjrzeć się problemowi dopalaczy. Zapytaliśmy uczniów:

odpowieź TAK	Kl. VI	Kl. III gimnazjum	Kl. II szkół ponadgimn.
Czy wiesz gdzie można kupić dopalacze?	<b>19 %</b>	<b>20 %</b>	<b>20 %</b>
Czy uważasz, że dostęp do dopalaczy jest łatwy?	<b>32 %</b>	<b>41 %</b>	<b>44 %</b>
Czy miałeś kiedykolwiek kontakt z dopalaczami (zażywanie)?	<b>3 %</b>	<b>5 %</b>	<b>9 %</b>
Czy miałeś kontakt z dopalaczami w ciągu ostatnich 30 dni?	<b>0 %</b>	<b>0 %</b>	<b>0 %</b>

Część młodzieży ma pewną orientację odnośnie rynku dopalaczy, natomiast kontakty z tymi substancjami mają charakter raczej sporadyczny.

„Czy uważasz, że używanie dopalaczy jest szkodliwe i wiąże się z dużym ryzykiem zdrowotnym?”. Otrzymałiśmy następujące odpowiedzi:

nie ma ryzyka, lub jest bardzo małe	<b>2 %</b>
ryzyko jest średnie	<b>17 %</b>
jest duże ryzyko	<b>76 %</b>
nie wiem	<b>5 %</b>

Większość uczniów jest przekonana co do szkodliwości zażywania dopalaczy – większej niż w przypadku papierosów.

## UZALEŻNIENIA BEHAWIORALNE (NIECHEMICZNE)

Oprócz uzależnień związanych z zażywaniem substancji psychoaktywnych istnieje też grupa tzw. uzależnień behawioralnych. Mówimy o nich wówczas, gdy normalne czynności życiowe (jedzenie, praca, zakupy, korzystanie z Internetu i inne) nabierają charakteru wewnętrznego przymusu. Dochodzi do utraty kontroli sytuacji a w konsekwencji do destrukcji życia.

Objawy uzależnień behawioralnych opisywane są w zasadzie analogicznie do objawów uzależnień od substancji, jednak pomiędzy tymi uzależnieniami istnieją pewne różnice:

- *Uznaje się, że uzależnienia chemiczne mają przeważnie groźniejsze skutki dla zdrowia fizycznego człowieka.*
- *W przypadku uzależnień behawioralnych nie ma potrzeby poprzedzania leczenia wcześniejszą detoksykacją, czyli odtruciem organizmu*
- *Istotną sprawą, w jakiś sposób utrudniającą leczenie, jest to, iż w przypadkach uzależnień behawioralnych najczęściej nie da się zachować całkowitej abstynencji od czynnika uzależniającego – człowiek zmuszony jest jeść, a także robić zakupy, pracować czy też korzystać z Internetu.*

## HAZARD

Według szacunków CBOS uzależnionych od hazardu jest ok. 1 milion Polaków. Jak pokazuje raport Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych przygotowanego przez Fundację CBOS w 2013 r. ponad jedna piąta respondentów (23, 5 proc.) grała w gry na pieniądze. Pytania dotyczące hazardu zadawaliśmy osobom dorosłym.

<b>ODPOWIEDŹ TAK</b>	
<b>Granie w gry hazardowe, tj. takie, gdzie stawia się pieniądze i można je wygrać</b>	<b>14 %</b>
<b>Potrzeba stawiania coraz większych pieniędzy</b>	<b>3 %</b>

14% badanych brało udział w grach hazardowych. U części z nich (3%) przyjmuje to formę zachowań problemowych (potrzeba stawiania coraz większych sum).

Chcieliśmy się także zorientować, które z form hazardu są najpopularniejsze (wzięto pod uwagę wyłącznie osoby, które brały udział w grach hazardowych).

<b>ODPOWIEDŹ TAK</b>	
<b>Gry polegające na wysyłaniu płatnych SMS-ów</b>	<b>19 %</b>
<b>Automaty, salony gier</b>	<b>47 %</b>
<b>Zakłady bukmacherskie (Totomix, STS)</b>	<b>19 %</b>
<b>Gry na pieniądze przez Internet</b>	<b>5 %</b>

**Jednocześnie 15% badanych dorosłych mieszkańców Skarżyska-Kamiennej ma w swoim bliskim otoczeniu osobę, którą uważa za uzależnioną od hazardu.**

## KOMPUTER, INTERNET

Dzisiaj - w czasach szybkiego rozwoju techniki i automatyzacji życia, komputer i Internet są rzeczami, bez których trudno wyobrazić sobie normalne funkcjonowanie. Ogólnoświatowa sieć zapewnia szybki kontakt, przesyłanie danych na duże odległości, zapewnia także możliwość szybkiego dostępu do wielu niezbędnych informacji. Także popularne gry komputerowe dostarczają rozrywki i rozwijają wyobraźnię. Komputery i Internet mogą więc odgrywać bardzo pozytywną rolę. Należy jednak dostrzec także i ukryte niebezpieczeństwa. Zarówno gry komputerowe, jak i Internet mogą być swojego rodzaju ucieczką od problemów. Obecnie, gdy mówimy o uzależnieniach, najczęściej mamy na myśli alkoholizm, nikotynizm, czy narkomanię. Wiadomo już jednak, że podobnie destrukcyjny wpływ może mieć spędzanie czasu przy komputerze. Według danych szacunkowych amerykańskich psychologów około 5% internautów jest uzależnionych od Internetu. Natomiast Hubert Poppe austriacki specjalista od terapii uzależnień uważa iż "liczba osób uzależnionych od Internetu przekracza

w niektórych państwach uprzemysłowionych liczbę uzależnionych od narkotyków pochodzących z maku i jest konieczne podjęcie kroków przeciwko tej nowej chorobie".

Osoba uzależniona od komputera spędza przy komputerze lub w sieci coraz więcej czasu, ograniczając w znaczący sposób inne formy aktywności życiowej. Zachowania takie prowadzą do izolacji społecznej, skrajnego zaniedbania ważnych życiowych spraw, a także do narastających konfliktów rodzinnych i partnerskich.

W naszych badaniach chcieliśmy określić skalę zagrożeń młodzieży w tym obszarze.

	<b>TAK</b>
Czy pozostajesz w Internecie, lub w ogóle przy komputerze, dłużej niż pierwotnie planowałeś?	39 %
Czy używasz Internetu jako sposobu na ucieczkę od problemów lub sposobu na poprawę nastroju (w stanach bezradności, winy, lęku, depresji, apatii)?	21 %

Powyższe dane świadczą o powszechnym problemie utrzymania się w zaplanowanym czasie korzystania z komputera. Niepokojące jest również powszechne używanie komputera i sieci jako sposobu ucieczki od problemów – zastępuje to w dużym stopniu naukę realnych, konstruktywnych działań.

Jednocześnie 33% badanych dorosłych mieszkańców Skarżyska-Kamiennej ma w swoim bliskim otoczeniu osobę, którą uważa za uzależnioną od komputera/Internetu.

## INNE UZALEŻNIENIA BEHAWIORALNE

### ***PRACOHOLIZM***

**Pracoholizm** jest to uzależnienie objawiające się obsesyjną i wewnętrzną potrzebą ciągłego wykonywania pracy, kosztem innych sfer życia, takich jak rodzina, sen czy też odpoczynek. Jest to w zasadzie jedyne uzależnienie, które cieszy się aprobatą społeczną. Może być też powodem do dumy dla osoby uzależnionej. Bywa interpretowane jako dowód troski o rodzinę, o dobrobyt materialny, czy też wyznacznik prestiżu społecznego.

Oczywiście długofalowo pracoholizm skutkuje wieloma negatywnymi objawami, takimi jak brak relaksu, wypoczynku, zwiększona podatność na choroby, uwiąd kontaktów społecznych i wiele innych. Coraz częściej odnotowywane są także przypadki nagłej śmierci w wyniku przepracowania.

21% badanych dorosłych mieszkańców Skarżyska-Kamiennej ma w swoim bliskim otoczeniu osobę, którą uważa za uzależnioną od pracy.

### ***ZAKUPOHOLIZM***

**Zakupoholizm** to zachowanie, które objawia się nieustanną potrzebą kupowania różnych rzeczy, często niepotrzebnych. Czynności te powtarzają się bardzo często i osoba uzależniona traci nad nimi kontrolę. Często kompulsywne zakupy są reakcją na wydarzenia stresowe i powodują spadek napięcia emocjonalnego i poprawę samopoczucia. Jednym z objawów zakupoholizmu jest obsesyjna potrzeba ciągłego przebywania w sklepach a także obsesyjne myśli o kupowaniu nowych towarów. Brak możliwości nabycia czegoś w sklepie powoduje nieprzyjemne reakcje emocjonalne (gniew podenerwowanie). Rezultatem nieracjonalnych zakupów jest często wydawanie całych swoich oszczędności finansowych na produkty, co prowadzi do wyrzutów sumienia. Zakupoholizm, tak jak każde inne uzależnienie, traktujemy jak chorobę.

**7% badanych dorosłych mieszkańców Skarżyska-Kamiennej ma w swoim bliskim otoczeniu osobę, którą uważa za uzależnioną od zakupów.**

## **DIAGNOZA PROBLEMÓW ZWIĄZANYCH Z PRZEMOCĄ**

### **PRZEMOC W RODZINIE**

#### **DEFINICJA PRZEMOCY W RODZINIE**

Zgodnie z art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku *o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie* ( Dz. U. Nr 180 poz. 1493 ze zm.) **przemoc w rodzinie** to jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste osób najbliższych (w rozumieniu art. 115 § 11 *Kodeksu karnego*), a także innych osób wspólnie zamieszkujących lub gospodarujących, w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą.

**Według innej definicji, przemoc w rodzinie, zwana też przemocą domową jest to działanie lub zaniechanie dokonywane w ramach rodziny przez jednego z jej członków przeciwko pozostałym.**

*Przemoc w rodzinie charakteryzuje się tym, że:*

- ❖ **Ma charakter intencjonalny**  
Przemoc jest zamierzonym działaniem człowieka i ma na celu kontrolowanie i podporządkowanie ofiary.
- ❖ **Sily są nierównomierne**  
W relacji jedna ze stron ma przewagę nad drugą. Ofiara jest słabsza a sprawca silniejszy.
- ❖ **Narusza prawa i dobra osobiste**

Sprawca wykorzystuje przewagę siły, narusza podstawowe prawa ofiary (np. prawo do nietykalności fizycznej, godności, szacunku itd.).

❖ ***Powoduje cierpienie i ból***

Sprawca naraża zdrowie i życie ofiary na poważne szkody. Doświadczanie bólu i cierpienia sprawia, że ofiara ma mniejszą zdolność do samoobrony.

## **RODZAJE PRZEMOCY**

**Wyróżnić można kilka rodzajów przemocy. Mówimy więc o:**

- ❖ ***Przemocy fizycznej*** – czyli działaniach wobec dziecka powodujących nieprzypadkowe urazy (stłuczenia, złamania, zasinienia itp.)
- ❖ ***Przemocy psychicznej*** – czyli rozmyślnych zachowaniach dorosłych wobec dzieci, nie zawierających aktów przemocy fizycznej, które powodują znaczące obniżenie możliwości prawidłowego rozwoju dziecka, w tym zaburzenia osobowości, niskie poczucie własnej wartości, stany nerwicowe i lękowe.
- ❖ ***Wykorzystywaniu seksualnym*** – czyli takich zachowaniach osoby dorosłej, które prowadzą do seksualnego zaspokojenia kosztem dziecka.
- ❖ ***Zaniedbywaniu*** – czyli niezaspokojeniu podstawowych potrzeb dziecka zarówno fizycznych jak i psychicznych.

## **CYKL PRZEMOCY W RODZINIE**

Przemoc najczęściej nie jest jednorazowym aktem, lecz procesem, który ma tendencję do powtarzania się. Przemoc z reguły nie jest stosowana w sposób ciągły – okresy agresji przeplatają się z okresami spokoju. Towarzyszy temu pewna prawidłowość określana przez trzy fazy powtarzającego się cyklu przemocy. Są to:

### **1. Faza narastania napięcia**

Początkiem cyklu jest zwykle stopniowy wzrost napięcia oraz nasilanie się sytuacji konfliktowych. Sprawca przemocy bywa stale poirytowany. Dochodzi do incydentów przemocowych, prowokowania kłótni z błahych powodów, obrażania, poniżania. Natomiast osoba dotknięta przemocą zachowuje się ostrożnie, by nie drażnić sprawcy. Próbuje uspokajać atmosferę, zaspokajając żądania partnera, często przyjmuje na siebie winę.

### **2. Faza gwałtownej przemocy**

W tej fazie narastające napięcie eksploduje, następuje wybuch gniewu i wyładowanie agresji. Ta faza jest zazwyczaj brutalna i krótka. Eksplozję wywołuje zazwyczaj jakiś drobiazg. Sprawca traci kontrolę nad swoim zachowaniem. Skutkiem użytej przemocy może być pobicie, zranienie, a nawet śmierć ofiary. Po wybuchu przemocy, zarówno ofiara, jak i sprawca są w stanie szoku. To najczęściej wówczas ofiara przemocy podejmuje decyzję o szukaniu pomocy, powiadamia policję, ujawnia sytuację przed rodziną. Zaszokowany sprawca przemocy, do którego dociera co się stało, stara się zminimalizować uczynione szkody.

### **3. Faza miodowego miesiąca**

W tej fazie sprawca staje się jakby inną osobą. Sprawca szczerze żałuje swojego postępowania, okazuje skruchę, miłość i obiecuje, że to się nigdy nie powtórzy. Próbuje znaleźć wytłumaczenie dla swoich czynów i zarzeka się, że to był wyjątkowy przypadek, który już więcej się nie powtórzy.

Przynosi kwiaty, prezenty, staje się miły, dba o ofiarę i spędza z nią czas. Faza ta daje ofierze przemocy złudną nadzieję, zaczyna ona wierzyć w zapewnienia partnera, w to, że się zmienił. Wówczas często dochodzi do zaniechania działań naprawczych, do wycofania skargi. Natomiast u sprawcy, który nie uzyskał specjalistycznej pomocy, napięcie powraca i cały cykl powtarza się.

## **PRZEMOC DOMOWA JAKO PRZESTĘPSTWO**

**Przemoc domowa jest przestępstwem.** Przestępstwo to znane jest w polskim kodeksie karnym jako przestępstwo znęcania się nad rodziną.

**Według artykułu 207 Kodeksu karnego:**

§ 1. Kto znęca się fizycznie lub psychicznie nad osobą najbliższą lub nad inną osobą pozostającą w stałym lub przemijającym stosunku zależności od sprawcy albo nad małoletnim lub osobą nieporadna ze względu na jej stan psychiczny lub fizyczny, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.

§ 2. Jeżeli czyn określony w § 1 połączony jest ze stosowaniem szczególnego okrucieństwa, sprawca podlega karze pozbawienia wolności od roku do lat 10.

§ 3. Jeżeli następstwem czynu określonego w § 1 lub 2 jest targnięcie się pokrzywdzonego na własne życie, sprawca podlega karze pozbawienia wolności od lat 2 do 12.

Znęcanie się nad rodziną należy do przestępstw ściganych z urzędu, czyli organy ścigania są zobowiązane do wszczęcia postępowania, gdy istnieje uzasadnione podejrzenie, że doszło do przestępstwa. Do wszczęcia postępowania nie jest, więc wymagana skarga osoby pokrzywdzonej.

## **SKALA PRZEMOCY DOMOWEJ DANE OGÓLNOPOLSKIE**

### **❖ Badania TNS OBOP – 2007 r.**

Z wykonanych w 2007 r. badań wykonanych na zlecenie Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej przez TNS OBOP p.n. „Polacy wobec zjawiska przemocy w rodzinie” wynika, że:

- Problem przemocy w rodzinie jest zjawiskiem dostrzeganym w polskim społeczeństwie. Z uzyskanych wypowiedzi wynika, że dotyczy on średnio około połowy rodzin.
- Znaczny odsetek, bo prawie dwie trzecie (64%) Polaków zna w swoim otoczeniu, sąsiedztwie takie rodziny, o których słyszeli lub wiedzą, że dochodzi w nich do różnych form przemocy.
- Kiedykolwiek jakiegokolwiek formy przemocy od członka rodziny doświadczył więcej niż co trzeci Polak (36%).
- Najbardziej rozpowszechnioną formą przemocy jest przemoc psychiczna (31%). Rzadziej badani doświadczali przemocy fizycznej (17%), ekonomicznej (8%) oraz seksualnej (3%).
- Co piąty Polak (20%) – wedle uzyskanych deklaracji – był sprawcą przemocy wobec członków swojego gospodarstwa domowego.
- Przemoc wobec dzieci jest zjawiskiem występującym stosunkowo często. 14% respondentów żyje w gospodarstwie, w którym ofiarą przemocy było dziecko.



### ❖ Dane statystyczne Komendy Głównej Policji

#### Liczba przeprowadzonych interwencji Policji

	2005	2006	2007	2008	2011	2011	2012
<b>Interwencje domowe ogółem</b>	608.751	620.662	718.819	658.651	573.834	586.062	584.279
<b>w tym dotyczące przemocy w rodzinie</b>	<b>96.773</b>	<b>96.099</b>	<b>81.403</b>	<b>86.455</b>	<b>81.415</b>	<b>83.488</b>	<b>70.867</b>

#### Liczba ofiar przemocy domowej wg. procedury "Niebieskiej Karty"

	2005	2006	2007	2008	2011	2011	2012
<b>Liczba ofiar przemocy domowej</b>	<b>156.788</b>	<b>157.854</b>	<b>130.682</b>	<b>139.747</b>	<b>132.796</b>	<b>134.866</b>	<b>113.546</b>

### POGLĄDY MIESZKAŃCÓW NA TEMAT PRZEMOCY W RODZINIE

Pomimo ogólnego w zasadzie potępienia społecznego dla zjawiska przemocy w rodzinie, w szczegółach możemy dostrzec różnice w postrzeganiu tego problemu. Jest to oczywiście uzależnione m.in. od osobistych doświadczeń życiowych, od sposobu wychowania, od ogólnych poglądów na życie. Wpływ mają również przekonania dominujące aktualnie w całym społeczeństwie, czy też w danej grupie społecznej. Są to przekonania utrwalane często z pokolenia na pokolenie i w swoim zamyśle mające stać na straży jednej z podstawowych wartości jaką jest rodzina. W naszym badaniu chcieliśmy się też przyjrzeć niektórym z tych przekonań.

Chcieliśmy, aby ankietowani (*dorośli*) ustosunkowali się do następującego stwierdzenia: „**Problem przemocy domowej jest sztucznie wyolbrzymiany. Klótnie i rękoczynny zdarzają się powszechnie w wielu domach i nie ma powodu z tego robić problemu**”.

Uzyskaliśmy następujące odpowiedzi:

TAK	NIE	NIE WIEM
7 %	76 %	17 %

**Dorośli respondenci z reguły nie lekceważą problemu przemocy domowej i nie uważają, że jest on sztucznie wyolbrzymiany.**

Badaliśmy także stosunek ankietowanych do ofiar przemocy w rodzinie. Prosimy o określenie swojego stosunku do następującego stwierdzenia:

	TAK	NIE	NIE WIEM
<b>Ofiarom przemocy nie warto pomagać, gdyż i tak wycofają swoje zarzuty i wrócą do sprawcy</b>	9 %	81 %	10 %

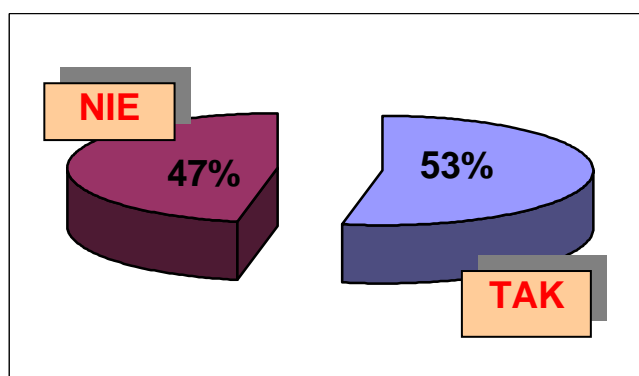
Ośmiu na dziesięciu badanych nie zgadza się z tą tezą, ale co jedenasty respondent nie potrafi dać jednoznacznej odpowiedzi, a 10% badanych podziela to przekonanie.

Nasze pytania dotyczyły również stosunków w obszarze rodzice - dzieci. Pytaliśmy:

Czy zgadza się Pan/i z następującymi stwierdzeniami?	TAK	NIE
<i>Surowe traktowanie dziecka przez rodziców hartuje dziecko i pozwala mu lepiej radzić sobie z przeciwnościami losu.</i>	20 %	80 %

Jak widać, co piąty z badanych dorosłych jest zwolennikiem surowego wychowania.

Dalej zadaliśmy pytanie: „Czy Pana/i zdaniem stosowanie kar fizycznych przez rodziców powinno być zakazane prawnie”.



Połowa dorosłych popiera pomysł prawnego zakazu stosowania kar fizycznych wobec dzieci.

## SKALA PRZEMOCY DOMOWEJ OCZYMA DOROSŁYCH

Badanie skali przemocy domowej nie jest zadaniem prostym. Temat ten objęty jest pewnym tabu społecznym. Zarówno osoby doznające przemocy, jak i jej sprawcy niechętnie się do tego przyznają. Działa tutaj duże poczucie wstydu i należy zachować w sposobie badania zwiększoną delikatność. Dlatego zanim przeszliśmy do pytań wprost o doświadczenia ankietowanych, pytaliśmy o tło środowiskowe, o obserwacje innych osób.

„Pana/i zdaniem, orientacyjnie w ilu procentach polskich rodzin występuje zjawisko przemocy”:

0% - 20%	25 %
21% - 50%	31 %
51% - 75%	5 %
75% - 100%	5 %
Trudno powiedzieć	34 %

Co trzeci z badanych mieszkańców Skarżyska-Kamiennej uważa, że zjawisko przemocy domowej występuje w 21% do 50% rodzin.

„Czy zna Pana/i w swoim otoczeniu rodziny, o których Pan/i słyszała/a lub wie, że dochodzi w nich do różnych form przemocy domowej?”

Czy są to:

1-2 takie rodziny	26 %
kilka takich rodzin	22 %
dużo takich rodzin	7 %
nie znam takich rodzin	45 %

Ponad połowa badanych zna rodziny, w których występuje przemoc domowa.

Dalej zadaliśmy pytania dotyczące zachowań przemocowych wśród badanych:

	TAK	NIE
„Czy zdarzyło się, że podczas kłótni współmałżonek stosował wobec Pana/i jakąś formę przemocy?”	11 %	89 %

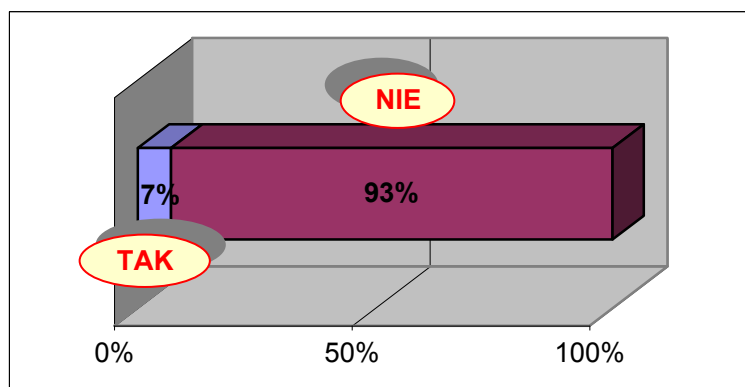
„Jeśli tak, czy była to przemoc” \*

Fizyczna	10 %
Psychiczna	90 %
Seksualna	0 %

\*Wskazany odsetek odnosi się do tych osób, które były ofiarami przemocy.

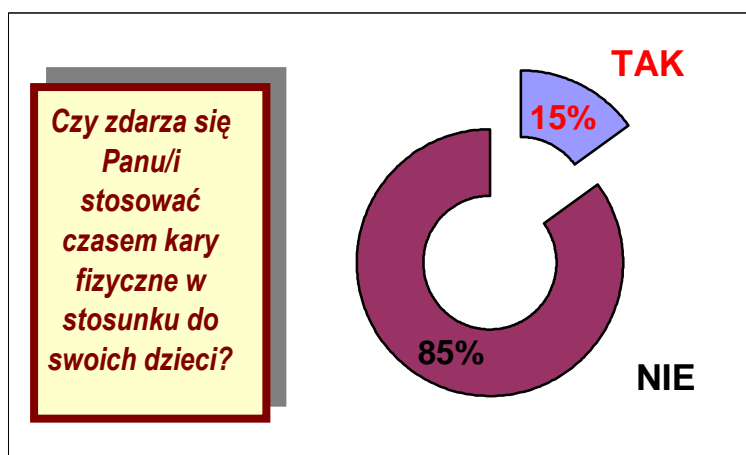
Co dziewiąty badany był ofiarą przemocy ze strony współmałżonka. W 90% przypadków jest to przemoc psychiczna.

„Czy zdarzyło się, że podczas kłótni stosuje Pan/i wobec współmałżonka jakąś formę przemocy”



Co czternasty badany przyznaje się do stosowania przemocy w stosunku do współmałżonka.

Pytaliśmy też o zachowania przemocowe rodziców wobec dzieci.



Jak widać, co siódmy badany posiadający dzieci stosuje wobec nich kary cielesne.

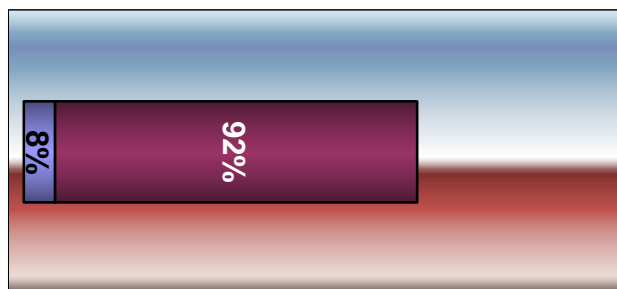
### SKALA PRZEMOCY DOMOWEJ OCZYMA MŁODZIEŻY

Spójrzmy jak skalę tego problemu spostrzegają uczniowie szkół Skarżyska-Kamiennej. Zapytaliśmy: „*Które z wymienionych zachowań było stosowane przez rodziców w stosunku do ciebie?*”

<b>zaniedbywanie</b>	<b>5 %</b>
<b>wyśmiewanie</b>	<b>3 %</b>
<b>wyzwiska</b>	<b>22 %</b>
<b>groźby</b>	<b>4 %</b>
<b>poniżanie</b>	<b>7 %</b>
<b>policzkowanie</b>	<b>4 %</b>
<b>popychanie i szarpanie</b>	<b>5 %</b>
<b>bicie</b>	<b>5 %</b>
<b>szantażowanie pieniędzmi</b>	<b>6 %</b>
<b>żadne</b>	<b>71 %</b>

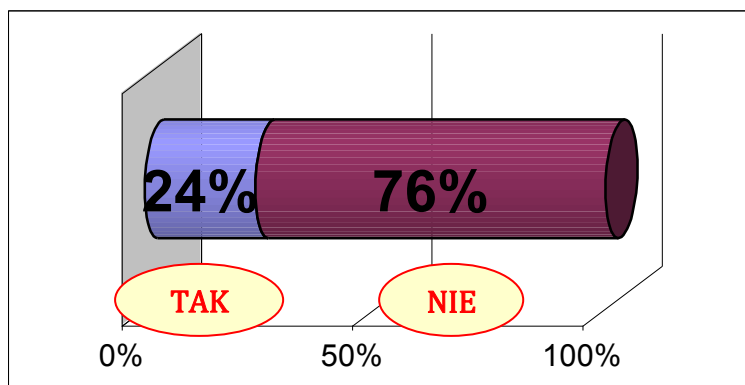
Jak widać, dzieci w domach narażone są ze strony rodziców na różnego rodzaju akty przemocy, głównie przemocy psychicznej: wyzwiska. Zdarza się także przemoc fizyczna: popychanie, szarpanie, bicie.

Spytaliśmy dalej: *Czy dostałeś kiedykolwiek od rodziców lanie, w wyniku którego doznałeś urazu (siniak, zadrapanie, itp.)?*



Co dwunasty z badanych uczniów był karany przez rodziców w sposób niebezpieczny.

Pytaliśmy też, czy uczniowie znają przynajmniej jedną osobę, która z błahych powodów jest karana fizycznie przez rodziców. Oto odpowiedzi:



<i>Jeśli tak, to jest to*:</i>	
1-2 takie osoby	81 %
kilka takich osób	15 %
dużo takich osób	4 %

\*Wskazany odsetek odnosi się do tych osób, które udzieliły odpowiedzi twierdzącej.

Co czwarty uczeń zna w swoim otoczeniu osobę, którą rodzice karają fizycznie z nieistotnych powodów. Przeważnie są to 1-2 takie osoby.

## PRZEMOC ŚRODOWISKOWA

Jak wynika z raportu Najwyższej Izby Kontroli szkoła staje się coraz mniej bezpiecznym miejscem. Część uczniów przejmując wzorce i zasady postępowania funkcjonujące w wojsku a

nawet w więzieniu. Na szczęście te patologiczne zachowania nie dominują we wszystkich szkołach. Dlatego tak istotna jest diagnoza tych zjawisk na gruncie lokalnym – warto się im przyjrzeć w momencie, gdy jeszcze jest czas na stosowanie środków zapobiegawczych. Do wielu niepożądanych zdarzeń dochodzi także w środowisku rówieśniczym, na podwórku. Dlatego zadaliśmy uczniom serię pytań dotyczących tych zjawisk.

## AGRESJA I PRZEMOC

**Agresja nie jest tym samym co przemoc.** To rozróżnienie jest o tyle istotne, że w zależności od tego, z którym zjawiskiem mamy do czynienia zależą ewentualne przyszłe działania.

Agresja polega na gwałtownym wyładowaniu emocji (złość, gniew) na innych osobach. Ważne jest, że **w przypadku agresji istnieje względna równowaga sił**. Nie możemy z góry przewidzieć zwycięzcy i każda ze stron ma szansę wygrać. Każda ze stron może przeanalizować sytuację i dobrać najkorzystniejszą taktykę rozegrania konfliktu.

**W przypadku przemocy przewaga istnieje zawsze po stronie sprawcy.** Ofiara jeśli podejmie walkę, zawsze przegra.

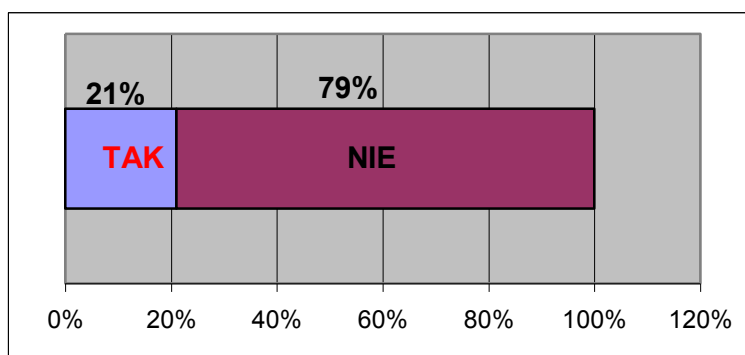
Jeśli chodzi o działania interwencyjne, to w wypadku agresji interwencja innych osób mająca charakter wyjaśniania sytuacji, negocjacji, próba pogodzenia obu stron daje szansę na przyniesienie oczekiwanego skutku, na pogodzenie. W przypadku przemocy takie działania mogą przynieść rezultat odwrotny i pogorszyć sytuację ofiary. Tu skuteczne są strategie wyrównywania sił i zapewnienia bezpieczeństwa ofierze np. poprzez zorganizowaną pomoc instytucjonalną (odizolowanie ofiary od sprawcy, interwencje policji, prokuratora).

Innym aspektem różniącym oba te zjawiska jest **incydentalny charakter agresji** oraz **długofalowy charakter przemocy**.

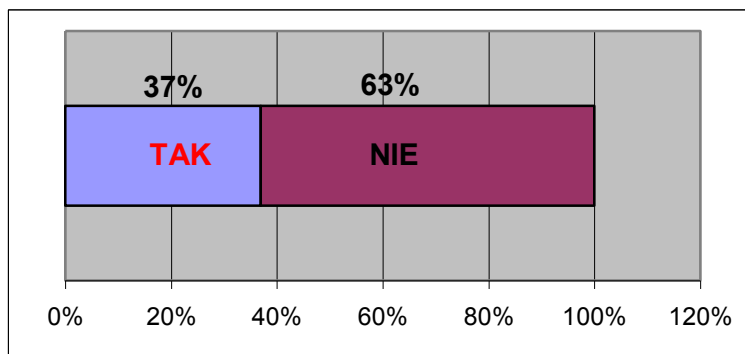
*W warunkach szkolnych kłótnia kolegów i bójka w której obydwójce doznali zadrapań czy siniaków jest przykładem agresji, zaś tzw. „fala” szkolna, gdzie dochodzi do wybrania słabszej ofiary i rozłożonego w czasie znęcania się nad nią spełnia kryteria przemocy.*

### ❖ Zachowania agresywne:

Spytaliśmy uczniów: **„Czy uczestniczyłeś w bójce z rówieśnikami, gdzie ty byłeś osobą prowokującą awanturę”**. Oto uzyskane odpowiedzi:



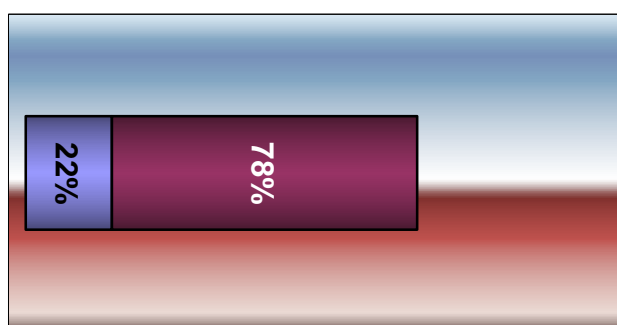
**„Czy uczestniczyłeś w bójce z rówieśnikami, gdzie ty byłeś atakowany i broniłeś się”**.



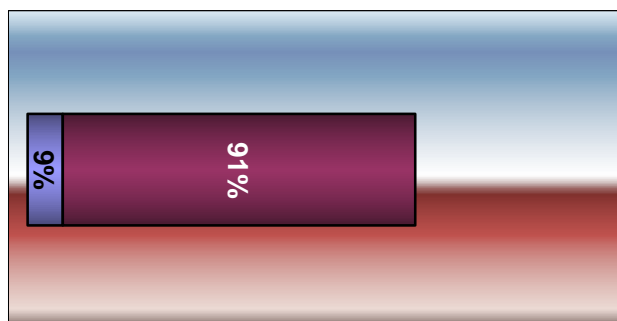
Co piąty z badanych uczniów prowokował bójki z rówieśnikami, zaś niemal czterech na dziesięciu badanych młodych ludzi było przez rówieśników atakowanych i zmuszanych do obrony.

#### ❖ *Zachowania przemocowe:*

„Czy byłeś prześladowany albo znęcały się nad tobą w szkole lub na podwórku osoby zdecydowanie silniejsze od ciebie, gdzie z góry było wiadomo, że nie będziesz w stanie się obronić?”



„Czy prześladowałeś albo znęcałeś się w szkole lub na podwórku nad kimś zdecydowanie słabszym od ciebie, gdzie było z góry wiadomo, że nie będzie w stanie się obronić?”



Co piąty z uczniów doznawał przemocy ze strony rówieśników w szkole lub na podwórku, zaś co jedenasty przyznaje, że był sprawcą przemocy rówieśniczej.

## RODZAJE ZACHOWAŃ AGRESYWNO - PRZEMOCOWYCH

	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>
Czy byłeś kiedykolwiek przez rówieśników zmuszany do robienia czegoś, czego nie chciałeś robić?	<b>18 %</b>	<b>82 %</b>
Czy zostałeś kiedykolwiek w szkole napadnięty i okradziony?	<b>8 %</b>	<b>92 %</b>

Jak widać, co piąty uczeń był zmuszany do robienia rzeczy niechcianych, natomiast napadnięty i okradziony został co dwunasty młody człowiek.

## CYBERPRZEMOC

W naszych badaniach zajęliśmy się również zjawiskiem **cyberprzemocy**, która według jednej z najpopularniejszych definicji (ang. cyberbullying – wirtualne tyranizowanie, nękanie) jest wykorzystaniem technik informacyjnych i komunikacyjnych takich, jak e-mail, fora dyskusyjne, SMS, telefonia komórkowa, strony internetowe, do znęcania się lub prześladowania osób lub grup osób.

Spytaliśmy:

	<b>TAK</b>
Czy kiedykolwiek byłeś ofiarą rozpowszechniania przez Internet kompromitujących cię materiałów?	10 %
Czy doświadczyłeś przez Internet lub SMS któregoś z takich zachowań jak wulgarne wyzywanie, straszenie, ośmieszanie?	36 %
Czy ktoś podszywał się pod ciebie w Internecie?	15 %

Dalej pytaliśmy:

*Jeśli byłeś ofiarą któregoś z wyżej wymienionych zachowań, to jego autorem był:*

kolega/koleżanka	56 %
znana mi osoba dorosła	0 %
osoba nieznaną	21 %
nie wiem kto	23 %

Jak widać, co dziesiąty z uczniów był ofiarą rozsyłania w Internecie kompromitujących go materiałów, wulgarnie wyzywany, straszony lub ośmieszany był co trzeci młody



człowiek. Co siódmy uczeń podaje, że ktoś podszywał się pod niego w Internecie. Najczęściej sprawcą Cyberprzemocy był ktoś z kolegów

## IDENTYFIKACJA LOKALNEGO POTENCJAŁU

### ZASOBY GMINNE

#### ❖ **Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych**

Do zadań GKRPA należy m.in. inicjowanie lokalnych działań dotyczących problematyki uzależnień, podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osób uzależnionych od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu. Komisja ma także możliwość przeprowadzania rozmów z ofiarami, sprawcami i świadkami przemocy w rodzinie, a także powiadamianiu policji lub zawiadomianiu prokuratury o popełnieniu przestępstwa znęcania się. GKRPA jest również uprawniona do zakładania Niebieskich Kart.

#### ❖ **Punkt Konsultacyjny dla Osób Uzależnionych i Ich Rodzin**

Do zadań Punktu Konsultacyjnego, działającego przy *Stowarzyszeniu Trzeźwościowym "Kamienna" przy ul. Zielnej 12*, należy:

- motywowanie osób uzależnionych i ich rodzin do podjęcia terapii odwykowej a także udzielanie wsparcia po ukończonym leczeniu,
- rozpoznawanie przemocy w rodzinie i udzielanie stosownego wsparcia w zakresie powstrzymywania przemocy

#### ❖ **Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie z siedzibą - MOPS, ul. Sikorskiego 19**

Zgodnie z ustawą z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie do zadań Zespołu Interdyscyplinarnego należy między innymi:

- ✓ diagnozowanie problemu przemocy w rodzinie oraz podejmowanie działań w środowisku zagrożonym przemocą w rodzinie mających na celu przeciwdziałanie temu zjawisku,

- ✓ rozpowszechnianie informacji o instytucjach, osobach i możliwościach udzielenia pomocy w środowisku lokalnym.

W celu rozwiązywania problemów związanych z wystąpieniem przemocy w rodzinie Zespół Interdyscyplinarny może tworzyć grupy robocze. Do zadań grup roboczych należy w szczególności opracowanie i realizacja planu pomocy indywidualnej oraz monitorowanie sytuacji rodzin w przypadkach wystąpienia przemocy w rodzinie, a także dokumentowanie działań podejmowanych wobec rodzin, w których dochodzi do przemocy oraz efektów tych działań.

### ❖ **Organizacje pozarządowe oraz grupy samopomocowe**

- Organizacje pozarządowe stanowią istotne wsparcie dla osób uzależnionych od alkoholu i członków ich rodzin. Realizują one działania będące bardzo ważnym uzupełnieniem działań terapeutycznych realizowanych w placówkach leczenia uzależnień. Są także pomocne w reintegracji społecznej i zawodowej osób uzależnionych, przeciwdziałając wykluczeniu społecznemu.

- Uczestnicy grup samopomocowych w oparciu o własne doświadczenia wspólnie starają się radzić sobie z trudnościami dotyczącymi ich samych oraz ich bliskich.

W Skarżysku-Kamiennej działają:

- ✓ Stowarzyszenie Trzeźwościowe "Kamienna" - ul. Zielna 12
- ✓ Lokalna Grupa Działania "Cicha Sława" - ul. Legionów 104
- ✓ Grupa AA "Razem" - plebania NSJ, Al. Niepodległości 77
- ✓ Grupa Rodzinna AL-anon "Uśmiech" - plebania NSJ, Al. Niepodległości 77
- ✓ Grupa AA "Nadzieja" - plebania Św. Józefa, ul. Legionów 24
- ✓ Grupa "12 Kroków" Akademia Szczęśliwego Życia, Przychodnia Rejonowa nr 4, ul. Zielna 12
- ✓ Klub Abstynenta "Kamienna" - Przychodnia Rejonowa nr 4, ul. Zielna 12
- ✓ Grupa "Kontakt" - Przychodnia Kolejowa, ul. Sokola 50
- ✓ Grupa DDA "Perełki" - Przychodnia Rejonowa nr 4, ul. Zielna 12

### ❖ **Straż Miejska - UM w Skarżysku-Kamiennej, ul. Sikorskiego 18**

Do zadań Straży Miejskiej należy m.in.:

- ✓ kontrola zakazu spożywania alkoholu w miejscach publicznych i przeciwdziałanie innym wykroczeniom związanym z nadużywaniem alkoholu

### ❖ **Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Skarżysku-Kamiennej, ul. Sikorskiego 19**

Do zadań MOPS należy m.in.:

- ✓ praca socjalna z rodzinami, w których występuje alkoholizm, narkomania, przemoc w rodzinie (m.in. możliwość zakładania Niebieskich Kart) i inne problemy społeczne
- ✓ motywacja do podjęcia leczenia i udziału w programach korekcyjnych

### ❖ **Inne Instytucje uprawnione do wszczynania procedury Niebieskiej Karty**

Oprócz Policji, Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Ośrodka Pomocy Społecznej, w przypadku podejrzenia występowania przemocy w rodzinie procedurę Niebieskiej Karty mogą wszcząć:

- ✓ placówki służby zdrowia
- ✓ placówki oświatowe

## **ZASOBY POWIATOWE DZIAŁAJACE NA RZECZ GMINY**

### **❖ Komenda Powiatowa Policji w Skarżysku-Kamiennej, ul. Krasieńskiego 11**

Jeśli chodzi o przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy w rodzinie to Policja realizuje w tym obszarze zadania takie jak:

- ✓ kontrole punktów sprzedaży alkoholu, wnioski do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, wywiady środowiskowe, kontrole trzeźwości wśród kierowców, działania profilaktyczne, kontrole zakazu spożywania alkoholu w miejscach publicznych
- ✓ prowadzenie interwencji w przypadku występowania przemocy w rodzinie, zapewnianie ofiarom doraźnego bezpieczeństwa, informowanie ofiar i świadków o przysługujących prawach, możliwościach i miejscach uzyskania pomocy, prowadzenie działań prewencyjnych wobec sprawców

### **❖ Powiatowe Centrum Rozwoju Edukacji, Plac Floriański 11**

Centrum udziela pomocy psychologiczno - pedagogicznej dzieciom, młodzieży oraz rodzicom. Pomoc ta ma charakter wszechstronny, ukierunkowana jest m.in. na dzieci i młodzież z grup ryzyka. Istotne są także oddziaływania na rzecz wspomagania wychowawczej funkcji rodzin. Wśród zadań realizowanych przez Centrum znajduje się oczywiście także diagnoza i terapia członków rodzin uwikłanych w przemoc domową.

### **❖ Sąd Rejonowy w Skarżysku-Kamiennej, ul. Krasieńskiego 11**

Do zadań Sądu należy m.in.:

- ✓ orzekanie o obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu
- ✓ ustanawianie nadzoru kuratora sądowego
- ✓ możliwość stosowania kar wobec sprawców przemocy oraz przymusu poddawania się terapii dla sprawców przemocy.

### **❖ Prokuratura Rejonowa w Skarżysku-Kamiennej, ul. Sikorskiego 20**

Zadania prokuratury to m.in.:

- ✓ czuwanie nad ściganiem przestępstw związanych ze spożyciem lub handlem alkoholem i narkotykami
- ✓ prowadzenie lub nadzorowanie postępowań przygotowawczych w sprawach karnych - art. 207 k.k. (znęcanie się), oraz sprawowanie funkcji oskarżyciela publicznego przed sądem w tej kategorii spraw.
- ✓ wnioskowanie do sądu o zobowiązanie do leczenia odwykowego

### **❖ Placówki leczenia odwykowego:**

Placówki te realizują działania w zakresie terapii osób uzależnionych oraz osób współuzależnionych.

- ✓ mieszkańcy Skarżyska-Kamiennej mogą korzystać z usług Poradni Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Skarżysku-Kamiennej przy ul. Sokolej 50

## METRYKA GMINY

Miasto Skarżysko-Kamienna liczy 48.241 mieszkańców  
w tym:

- liczba mieszkańców powyżej 18 roku życia: 41.288 osób.

### DOSTĘPNOŚĆ NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH

*Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych:*

Ogółem .....	152
w tym:	
a/ do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy)	
ogółem: .....	104
w tym powyżej 18% .....	84
b/ do spożycia w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne)	
ogółem: .....	48
w tym powyżej 18% .....	25

*Jeden punkt sprzedaży napojów alkoholowych przypada w Skarżysku-Kamiennej  
na 317 osób.*

Jak pokazują badania, liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych w przeliczeniu na jednego mieszkańca koreluje z umieralnością spowodowaną chorobami serca, nowotworami, śmiercią wynikłą bezpośrednio ze spożywania alkoholu oraz z umieralnością całkowitą. **Polityka kontroli liczby punktów sprzedaży alkoholu jest więc istotnym instrumentem kształtowania kondycji zdrowotnej mieszkańców.**

### JAK WYGLĄDA SZACUNKOWA SKALA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W SKARŻYSKU-KAMIENNEJ \*

- Liczba osób uzależnionych od alkoholu:

- 980-1.450**
- Liczba osób dorosłych żyjących w rodzinach alkoholowych (współmałżonkowie, rodzice, rodzeństwo):  
**1.950-2.450**
  - Liczba dzieci wychowujących się w rodzinach alkoholików:  
**1.950-2.450**
  - Liczba osób pijących szkodliwie, nie uzależnionych od alkoholu:  
**2.450-3.450**
  - Ofiary przemocy w rodzinach z problemem alkoholowym (dzieci i dorośli):  
**2.600-3.300**

\* wg danych szacunkowych opracowanych przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

## DZIAŁANIA LOKALNE W ROKU 2013

### ❖ Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Osoby uzależnione i wyrządzające swoim piciem poważne szkody społeczne a niechące dobrowolnie poddać się leczeniu odwykowemu mogą być zgłoszone do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w celu wszczęcia procedury sądowej zobowiązującej do leczenia.

ROK	Rozmowy interwencyjno-motywacyjne		
	Liczba osób, z którymi Komisja przeprowadziła rozmowy interwencyjno-motywujące w związku z nadużywaniem alkoholu	Liczba osób, w stosunku do których podjęto czynności zmierzające do zobowiązania do leczenia odwykowego	Skierowano do sądu
<b>2013</b>	<b>325</b>	<b>68</b>	<b>83</b>

### Liczba osób dotkniętych przemocą w rodzinie, z którymi kontaktowali się członkowie GKRPA w 2013 r.

○ Osoby doznające przemocy w rodzinie	<b>72</b>
○ Osoby stosujące przemoc w rodzinie	<b>60</b>
○ Świadkowie przemocy w rodzinie	<b>40</b>

### ❖ Niebieskie Karty

#### Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie NIEBIESKIE KARTY

○ POLICJA	<b>58</b>
○ MIEJSKI OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ	<b>4</b>
○ GMINNA KOMISJA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH	<b>19</b>
○ PLACÓWKI SŁUŻBY ZDROWIA	<b>0</b>
○ PLACÓWKI OŚWIATOWE	<b>0</b>
○ POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE	<b>7</b>

❖ *Działania konsultacyjno-informacyjne, leczenie odwykowe, grupy samopomocowe, rehabilitacja*

• <b>Punkt konsultacyjno-informacyjny</b>	Liczba:	
	osób	porad
○ Osoby z problemem alkoholowym	86	111
○ Dorośli członkowie rodziny z problemem alkoholowym	34	46
<b>OGÓŁEM:</b>	<b>120</b>	<b>157</b>

**Zakres oferty punktu konsultacyjno-informacyjnego**

- *Rozpoznanie problemu zgłaszanego przez klienta*
- *Motywowanie osób uzależnionych od alkoholu do podjęcia psychoterapii w placówkach leczenia odwykowego, kierowanie do specjalistycznego leczenia*
- *Motywowanie osób pijących ryzykownie i szkodliwie, ale nieuzależnionych, do zmiany szkodliwego wzoru picia*
- *Udzielanie wsparcia osobom uzależnionym po zakończonym leczeniu odwykowym*
- *Udzielanie pomocy młodzieży upijającej się oraz ich rodzinom*
- *Prowadzenie konsultacji w zakresie wsparcia i pomocy dzieciom z rodzin z problemami alkoholowymi*

• <b>Leczenie odwykowe</b>	Liczba
<b>Placówki leczenia odwykowego</b>	
○ Poradnia Terapii Uzależnienia Od Alkoholu i Współuzależnienia	1
<b>Formy wspomaganie terapii odwykowej</b>	
○ <i>Doposażenie placówki leczenia odwykowego</i>	

• <b>Inne formy działania</b>	Liczba
Stowarzyszenia abstynenckie, lub kluby abstynenta .....	1
AA (dla uzależnionych).....	4
Al-Anon (dla współuzależnionych).....	2
Grupy dla dorosłych dzieci alkoholików (DDA) .....	1

❖ *Profilaktyka dzieci i młodzieży*

Zgodnie z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi jednym z ważniejszych zadań realizowanych przez gminy w tej dziedzinie jest: „prowadzenie profilaktycznej działalności edukacyjnej i informacyjnej, w szczególności dla młodzieży”.

W chwili obecnej kładzie się nacisk na realizację rozbudowanych programów profilaktycznych i tworzeniu świetlic socjoterapeutycznych. W nowoczesnych programach wiedza o środkach uzależniających i o uzależnieniach to zaledwie 10-15% całego programu.

Główny nacisk kładzie się natomiast na uczenie się takich umiejętności życiowych, które pozwolą zmniejszyć ryzyko wejścia na drogę uzależnienia. Wynika to z przekonania, że człowiek o prawidłowej samoocenie, zadowolony z życia, umiejący egzekwować swoje prawa i radzić sobie w trudnych sytuacjach nie będzie odczuwał potrzeby wspomagania się chemicznymi środkami zmieniającymi świadomość.

Czym jeszcze charakteryzują się nowoczesne programy profilaktyczne?

- Dobrze jest, jeśli nie są to jednorazowe spotkania. Zajęcia realizowane są cyklicznie i trwają w sumie kilkanaście godzin.
- Nie opierają się one na biernym słuchaniu, lecz na zdobywaniu wiedzy, zmianie przekonań i zachowań, a także na rozwoju osobistym poprzez aktywny udział uczestników.

❖ **Ważniejsze oddziaływania profilaktyczne w 2013 r.**

	Liczba osób uczestniczących		
	uczniów	nauczycieli	rodziców
<b>Programy profilaktyczne rekomendowane przez PARPA lub KBPN</b>	<b>1.083</b>	<b>23</b>	<b>195</b>
<b>Inne szkolne programy profilaktyczne</b>	<b>4.334</b>	<b>170</b>	<b>45</b>

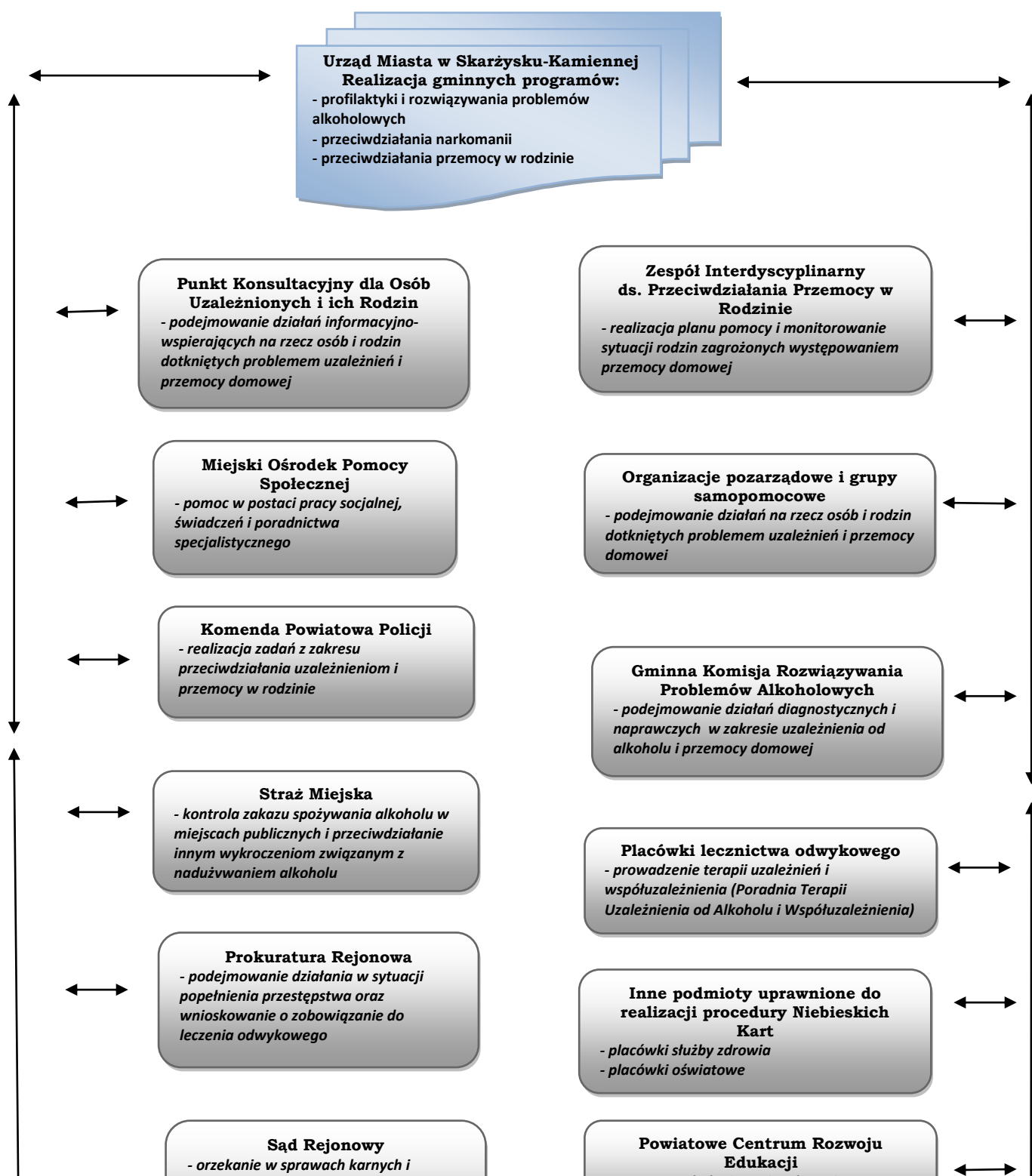
❖ **Świetlice:**

	Liczba			
	placówek	dzieci	W tym: z rodzin alkoholowych	wychowawców
<b>Świetlice realizujące program socjoterapeutyczny</b>	<b>4</b>	<b>123</b>	<b>98</b>	<b>7</b>
<b>Świetlice realizujące program opiekuńczo-wychowawczy</b>	<b>10</b>	<b>204</b>	<b>120</b>	<b>11</b>

❖ **Inne działania profilaktyczne skierowane do dzieci i młodzieży:**

	Liczba dzieci
<b>Dzieci korzystające z działań na rzecz dożywiania, uczestniczące w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych</b>	<b>146</b>
<b>Kolonie i obozy z programem zajęć socjoterapeutycznych dla dzieci i rodzin z problemem alkoholowym</b>	<b>89</b>
<b>Kolonie i obozy z programem zajęć profilaktycznych w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych</b>	<b>200</b>
<b>Pozalekcyjne zajęcia sportowe realizowane w 2012 roku w ramach gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych</b>	<b>1342</b>

## LOKALNY SYSTEM ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ I INNYCH ZAGROŻEŃ SPOŁECZNYCH





## MONITOROWANIE PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH NA PRZESTRZENI OSTATNICH LAT

W ocenie dynamiki zagrożeń społecznych istotne jest monitorowanie skali tych problemów na przestrzeni pewnego okresu czasu.

Do analizy wykorzystane są opinie mieszkańców Skarżyska-Kamiennej na temat zachodzących zmian w obszarze badanych zagrożeń oraz obiektywne dane ilościowe uzyskane z instytucji lokalnych, a także opierający się na tych danych wskaźnik dynamiki zmian (przyjmując dane z roku wyjściowego jako 100 i obliczając jaki jego procent stanowią dane z lat następnych).

W przypadku niniejszego raportu dane dotyczyć będą okresu ostatnich 3 lat.

### DYNAMIKA ZACHOWAŃ ALKOHOLOWYCH, NARKOMAŃSKICH I PRZEMOCOWYCH NA PRZESTRZENI OSTATNICH LAT

#### DYNAMIKA SPOŻYCIA ALKOHOLU

Według statystyk krajowych spożycie alkoholu na jednego mieszkańca w ostatnich latach waha się. Jednocześnie wyraźnie zarysowały się tendencje negatywne: następuje szybki wzrost spożywania napojów alkoholowych wśród marginalnych dotychczas grup konsumenckich, to jest kobiet i młodzieży.

W naszych badaniach chcieliśmy zobaczyć, czy sytuacja ta ma przełożenie na spostrzeganie problemów alkoholowych przez mieszkańców Skarżyska-Kamiennej. Zapytaliśmy: „Czy Pana/i zdaniem osoby dorosłe oraz młodzi ludzie (poniżej 18 roku życia) piją obecnie mniej, więcej czy tyle samo, co przed 10 laty”. Oto odpowiedzi:

Spożycie alkoholu w ostatnich latach:	Wśród dorosłych	Wśród młodzieży
Zwiększa się	53 %	88 %
Zmniejsza się	15 %	6 %
Nie widzę zmiany	32 %	6 %

Jeśli chodzi o konsumpcję alkoholu wśród osób dorosłych, mieszkańcy Skarżyska-Kamiennej nie dostrzegają tendencji spadkowej. Wyraźnie potwierdziła się natomiast opinia o

wzroście spożycia alkoholu przez młodych ludzi. Tak uważa zdecydowana większość mieszkańców miasta.

Zgodnie z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz Narodowym Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wskazane jest podejmowanie działań w kierunku zmiany obyczajów w zakresie spożywania napojów alkoholowych (m.in. zastąpienie alkoholi mocnych słabszymi). Oto jak, zdaniem badanych, zmieniły się u nich preferencje alkoholowe:

Nastąpiła zmiana na korzyść alkoholi niskoprocentowych	52 %
Nastąpiła zmiana na korzyść alkoholi wysokoprocentowych	15 %
Nie widzę zmiany	33 %

Duża część mieszkańców Skarżyska-Kamiennej dostrzega korzystną tendencję zmiany preferencji konsumpcji napojów alkoholowych na korzyść alkoholi niskoprocentowych.

## ALKOHOL W PRACY

Alkohol jest napojem  
chłodzącym

- zapal do pracy.

- *Jerzy Leszczyński*

Dla alkoholika najpierw picie przeszkadza  
w pracy, a potem praca przeszkadza w picciu.

- *porzekadło francuskie*

Straty wynikające z nadużywania alkoholu w miejscu pracy, przychodzenia do pracy pod wpływem alkoholu lub po przepiciu, są trudne do oszacowania. Są to zarówno szkody wymierne, takie jak absencje w pracy czy też wypadki, ale także straty mniej wymierne, jak ograniczona wydajność. Jednakże nie zawsze z faktów tych wyciągano prawidłowe konsekwencje. Do czasu transformacji ustrojowej w 1989 roku doktryna o konieczności zapewnienia wszystkim miejsca pracy nie stwarzała możliwości pełnego egzekwowania odpowiedzialności za naruszanie dyscypliny pracy.

Spójrzmy, czy mieszkańcy Skarżyska-Kamiennej dostrzegają w tej sferze zmiany na przestrzeni ostatnich lat .

	SKALA ZJAWISKA		
	WIĘKSZA	MNIEJSZA	BEZ ZMIAN
Picie alkoholu w pracy	16 %	53 %	31 %

Wielu badanych dostrzega pozytywną tendencję w obszarze spożywania alkoholu w pracy.

## OBYCZAJ ABSTYNENCKI SKUTECZNOŚĆ ODDZIAŁYWAŃ PROFILAKTYCZNO - LECZNICZYCH

Jak z ogórka kiszzonego nie zrobi się świeżego,

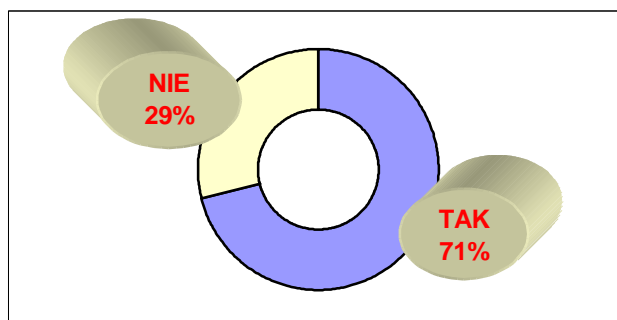
tak alkoholik nie stanie się człowiekiem pijącym  
w sposób kontrolowany.

- *maksyma AA*

Z alkoholizmu nie można się wyleczyć,  
ale można wyzdrowieć.

- *Wiktor Osiatyński*

Zacytowane wyżej powiedzenia, choć z pozoru paradoksalne, dobrze oddają istotę dochodzenia osób uzależnionych do trzeźwości. Alkoholizm jest chorobą chroniczną (podobnie jak cukrzyca, czy alergie). Leczenie nie ma więc na celu powrotu pacjenta do picia okazjonalnego (utracona kontrola picia nie powraca), lecz naukę życia w trzeźwości (całkowita abstynencja). Temu celowi najlepiej służy połączenie i współdziałanie terapii odwykowej oraz grup samopomocowych. Mieszkańcy Skarżyska-Kamiennej mogą w przypadku wystąpienia problemów alkoholowych korzystać z usług terapeutycznych, a także otrzymać wsparcie w grupach samopomocowych. Chcieliśmy sprawdzić, czy dostrzegają oni efekty tych działań. Spytaliśmy: „Czy styka się Pan/i z osobami dawniej nadużywającymi alkoholu, którzy obecnie nie piją wcale lub w sposób znaczący ograniczyli swoje picie?” Oto wyniki:



Jak widać, wielu mieszkańców coraz częściej styka się z osobami, które zostały abstynentami lub przynajmniej piją w sposób mniej destrukcyjny niż dawniej.

Istotne znaczenie ma oczywiście pytanie, jaki wpływ na korzystne zmiany w obyczaju alkoholowym mają działania podejmowane w ramach gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, oraz terapia odwykowa.

**Jeśli zauważa Pan/i pozytywne zmiany obyczajów i zachowań alkoholowych w ostatnich latach, to są one wynikiem:**

Edukacji społecznej (prasa, radio, tv)	<b>31 %</b>
Działań lokalnych (leczenie odwykowe, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, grupy AA, kluby abstynenta, profilaktyka szkolna i in.)	<b>36 %</b>
Działań administracyjno-prawnych	<b>11 %</b>
Polityki cenowej wobec alkoholu	<b>7 %</b>
Zmian w obyczajowości	<b>33 %</b>
Promocji zdrowego stylu życia	<b>41 %</b>
Zubożenia społeczeństwa (brak pieniędzy na alkohol)	<b>11 %</b>
Większych możliwości wydawania pieniędzy na inne cele	<b>13 %</b>

Obawy o utratę pracy	45 %
----------------------	------

Jak wynika z przeprowadzonych badań, działania lokalne mają, zdaniem mieszkańców Skarżyska-Kamiennej, bardzo istotny wpływ na pozytywne zmiany w obyczaju i zachowaniach alkoholowych na przestrzeni ostatnich lat (docenia to więcej niż co trzeci z badanych).

### DYNAMIKA ZACHOWAŃ NARKOMAŃSKICH

Dalej pytaliśmy:

*„Czy uważa Pan/i, że w ostatnich 10 latach skala problemów związanych z zażywaniem narkotyków zwiększa się, zmniejsza się czy pozostaje bez zmian?:*

Zwiększa się	61 %
Zmniejsza się	11 %
Pozostaje bez zmian	28 %

Sześciu na dziesięciu badanych jest zdania, że skala problemów narkomańskich w ostatnich latach nasila się.

### DYNAMIKA ZACHOWAŃ PRZEMOCOWYCH

alej pytaliśmy:

*„Czy uważa Pan/i, że w ostatnich 10 latach skala przemocy domowej w polskich rodzinach zwiększa się, zmniejsza się czy pozostaje bez zmian?:*

Zwiększa się	43 %
Zmniejsza się	19 %
Pozostaje bez zmian	38 %

Czterech na dziesięciu badanych jest zdania, że zjawisko przemocy w rodzinie w ostatnich latach nasila się.

❖ **Podsumowanie:**

- o tym, że spożycie alkoholu wśród osób dorosłych w ostatnich latach zwiększyło się jest przekonanych **53%** badanych
- o tym, że spożycie alkoholu wśród młodzieży w ostatnich latach zwiększyło się jest przekonanych **88%** badanych
- o tym, że w ostatnich latach skala problemów związanych z zażywaniem narkotyków zwiększyła się jest przekonanych **61%** badanych
- o tym, że w ostatnich latach skala przemocy domowej w polskich rodzinach zwiększyła się jest przekonanych **43%** badanych

## BADANIA ILOŚCIOWE W MONITOROWANIU – DANE Z INSTYTUCJI WSKAŹNIKI DYNAMIKI ZMIAN

Rolę wskaźników monitorowania zagrożeń społecznych bardzo dobrze spełniają dane z instytucji zaangażowanych w rozwiązywanie tych problemów. Istotne też są informacje dotyczące sprzedaży napojów alkoholowych. W naszych badaniach posługujemy się *danymi liczbowymi* obejmującymi okres 3 ostatnich lat a także procentowymi *wskaźnikami dynamiki zmian*.

### SPRZEDAŻ NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH

Za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych gminy pobierają opłatę. Wysokość opłat przy mniejszych obrotach jest stała, natomiast po przekroczeniu ustalonych ustawowo kwot powiązana jest z wartością sprzedaży tych napojów w sklepach i lokalach gastronomicznych. Dlatego monitorując wysokość opłat wnoszonych na rachunek gminy możemy uzyskać informacje o dynamice wzrostu sprzedaży napojów alkoholowych.

➤ **Wysokość środków finansowych z rocznych opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych - dane ilościowe**

Wysokość środków finansowych w tysiącach złotych	2011	2012	2013
	827	894	934

	2011	2012	2013
<b>Wskaźnik dynamiki zmian</b>	<b>100%</b>	<b>108%</b>	<b>113%</b>

Wysokość opłat za korzystanie z zezwoleń (a co za tym idzie – wielkość sprzedaży napojów alkoholowych) wzrasta systematycznie. W roku 2013 w stosunku do roku 2011 opłaty wzrosły o 13%.

### **WNIOSKI O ZOBOWIĄZANIE DO LECZENIA ODWYKOWEGO**

#### ➤ Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Jednym z zadań gminnych Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych jest motywowanie osób uzależnionych od alkoholu do podjęcia leczenia odwykowego, łącznie z podejmowaniem wobec osób szczególnie opornych czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu obowiązku poddania się leczeniu.

#### ➤ Podjęcie czynności zmierzających do zobowiązanie do leczenia - dane ilościowe

Ilość wniosków o zobowiązanie do leczenia skierowanych do GGKRPA	2011	2012	2013
	<b>108</b>	<b>119</b>	<b>83</b>

	2011	2012	2013
<b>Wskaźnik dynamiki zmian</b>	<b>100%</b>	<b>110%</b>	<b>77%</b>

Analiza powyższych danych jest o tyle utrudniona, że odzwierciedlają one nie tylko realną skalę destrukcyjnych problemów alkoholowych, ale też aktywność instytucji i osób składających wnioski o leczenie odwykowe. Opis zmian ilościowych może więc mieć wydźwięk zarówno negatywny (skala problemów alkoholowych), jak i pozytywnych (zwiększenie świadomości społecznej, sprawnie działające służby).

### **ŁAMANIE PRAWA I ZABURZANIE PORZĄDKU PUBLICZNEGO ZWIĄZANE Z ALKOHOLEM I NARKOTYKAMI**

#### ➤ Policja - alkohol

#### ➤ Zatrzymania do wytrzeźwienia

Liczba zatrzymań w pomieszczeniach policyjnych w celu wytrzeźwienia	2011	2012	2013
	<b>575</b>	<b>694</b>	<b>639</b>

	2011	2012	2013
<b>Wskaźnik dynamiki zmian</b>	<b>100%</b>	<b>121%</b>	<b>111%</b>

Liczba osób zatrzymanych w ostatnich 3 latach w policyjnych pomieszczeniach do wytrzeźwienia wzrosła o 11%.

### **SKALA POMOCY OSOBOM Z PROBLEMAMI ALKOHOLOWYMI I NARKOMAŃSKIMI**

### ❖ Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej

Skala wybranych problemów społecznych jest dosyć szybko odzwierciedlana we wnioskach o wsparcie kierowanych do Ośrodka Pomocy Społecznej. Dlatego monitorując ilość świadczeń przyznawanych przez MOPS możemy wyrobić sobie pogląd o dynamice zagrożeń społecznych.

#### ➤ Problemy alkoholowe

Rodziny korzystające ze świadczeń ogółem:	1.743	1.784	1.880
Rodziny korzystające ze świadczeń z powodu problemów alkoholowych	2011	2012	2013
	31	173	171

Wskaźnik dynamiki zmian (ogółem)	100%	102%	108%
Wskaźnik dynamiki zmian (świadczenia z powodu problemów alkoholowych)	2011	2012	2013
	100%	558%	552%

Skala świadczeń związanych z problemami alkoholowymi na przestrzeni ostatnich 3 lat wzrosła o 552%.

#### ➤ Problemy z narkotykami

Rodziny korzystające ze świadczeń ogółem:	1.743	1.784	1.880
Rodziny korzystające ze świadczeń z powodu problemów z narkotykami	2011	2012	2013
	3	7	5

Wskaźnik dynamiki zmian (ogółem)	100%	102%	108%
Wskaźnik dynamiki zmian (świadczenia z powodu problemów z narkotykami)	2011	2012	2013
	100%	233%	152%

Skala świadczeń związanych z narkotykami jest zbyt mała aby wiarygodnie określić kierunki zmian w dynamice zjawiska.

## BADANIA ILOŚCIOWE W MONITOROWANIU – DANE Z POPRZEDNICH BADAŃ

Podobna do obecnej diagnoza problemów uzależnień i innych zagrożeń społecznych była przeprowadzona w Skarżysku-Kamiennej w latach 2008 i 2011. Porównaliśmy niektóre wyniki uzyskane wówczas i dzisiaj. Porównaliśmy niektóre wyniki uzyskane wówczas i dzisiaj.

- Uczniowie, którzy spożywali alkohol 30 dni przed badaniem.

	2008 r.	2011 r.	2014 r.
Klasy VI SP	20 %	13 %	15 %
Klasy III Gimnazjum	49 %	60 %	59 %
Klasy II SZK. POnadGimn.	71 %	76 %	73 %

*W porównaniu z poprzednim badaniem liczba uczniów pijących alkohol w okresie 30 dni przed badaniem utrzymuje się na podobnym poziomie.*

- Uczniowie, którzy kiedykolwiek upili się napojem alkoholowym.

	2008 r.	2011 r.	2014 r.
Klasy VI SP	18 %	14 %	9 %
Klasy III gimnazjum	42 %	60 %	49 %
Klasy II szk. ponadgimn.	71 %	76 %	69 %

*Zmniejszyła się liczba uczniów upijających się we wszystkich badanych grupach wiekowych.*

- Kontakt ze środkami odurzającymi.

- KL VI SP**
- KL III GIMNAZJUM**
- KL II SZK. PONADGIMNAZJALNYCH**

2008r.	2011 r.	2014r.
9 %	7 %	5 %
18 %	43 %	38 %
28 %	24 %	31 %

*Jeśli chodzi o kontakt ze środkami odurzającymi, to zaznaczył się spadek wśród uczniów szkół podstawowych i gimnazjalistów.*

- Przemoc w rodzinie.

*„Która z wymienionych form przemocy wydarzyła się kiedykolwiek w twojej rodzinie?”*

	2008	2011	2014
wywiska	32 %	40 %	22 %
groźby	10 %	9 %	4 %
poniżanie	15 %	11 %	7 %
policzkowanie	6 %	4 %	4 %
popychanie i szarpanie	13 %	7 %	5 %
bicie	8 %	7 %	5 %
szantażowanie pieniędzmi	3 %	6 %	6 %
żadna	60 %	53 %	71 %

*Zachowania przemocowe w rodzinie są odnotowywane znacząco rzadziej niż w ubiegłych latach.*



- Czynniki wpływające na zmniejszenie szkód alkoholowych

Jeśli zauważa Pan/i pozytywne zmiany obyczajów i zachowań alkoholowych w ostatnich latach, to są one wynikiem:	2008	2011	2014
Edukacji społecznej (prasa, radio, tv)	11 %	21 %	31 %
Działań lokalnych (leczenie odwykowe, komisja rozwiązywania problemów alkoholowych, grupy AA, kluby abstynenta, profilaktyka szkolna i in.)	37 %	40 %	36 %
Działań administracyjno-prawnych	19 %	9 %	11 %
Polityki cenowej wobec alkoholu	11 %	7 %	7 %
Zmian w obyczajowości	31 %	28 %	33 %
Promocji zdrowego stylu życia	41 %	38 %	41 %
Zubożenia społeczeństwa (brak pieniędzy na alkohol)	17 %	16 %	11 %
Większych możliwości wydawania pieniędzy na inne cele	17 %	15 %	13 %
Obawy o utratę pracy	47 %	50 %	45 %

*Liczba osób doceniających wpływ czynników lokalnych w pozytywnych zmianach obyczajów i zachowań alkoholowych wynosi 36%.*

## BADANIA JAKOŚCIOWE W MONITOROWANIU WYWIADY ZE SPRZEDAWCAMI

Istotą monitorowania jest śledzenie zmian w pewnej perspektywie czasowej. Oprócz *metod ilościowych*, gdzie dane przedstawione są w formie liczbowej, do monitorowania zjawisk społecznych stosuje się także *metody jakościowe*, polegające na interpretacji swobodnych wypowiedzi osób badanych. Badania takie nie dostarczają wyników statystycznych, lecz pozwalają na uchwycenie typowych cech badanego obszaru wraz z mechanizmem ich dynamiki.

W naszych badaniach zastosowaliśmy indywidualne wywiady ze sprzedawcami i właścicielami sklepów sprzedających napoje alkoholowe i papierosy. Wywiad daje możliwość elastycznego reagowania i modyfikowania przebiegu badania w jego trakcie. Jako respondentów wybraliśmy sprzedawców napojów alkoholowych, będących osobami posiadającymi bezpośrednią wiedzę w badanym obszarze.

Pytania obejmowały różne obszary:

- Pytaliśmy sprzedawców o skalę sprzedaży napojów alkoholowych dla osób dorosłych – na 15 pytanych dwóch nie dostrzega zmian w ilości sprzedawanego alkoholu na przestrzeni ostatnich lat, dziewięć osób uważa, że nastąpił wzrost skali sprzedaży napojów alkoholowych a cztery osoby zauważają spadek sprzedaży.

- Jeśli chodzi o rodzaj sprzedawanego alkoholu, to wszyscy sprzedawcy mówią, że najczęściej kupowane są alkohole najtańsze, niskoprocentowe, głównie piwo i tanie wina. Wódka kupowana jest dużo rzadziej, a alkohole gatunkowe - bardzo rzadko.

- Prawie wszyscy sprzedawcy uważają, że granica wieku sprzedaży alkoholu i papierosów powinna zostać na obecnym poziomie. Dwie osoby mówią, że jeśli chodzi o alkohol powinna zostać zwiększona do 21 lat, zaś według żadnej osoby wiek uprawniający do sprzedaży papierosów nie powinien być obniżony do 16 lat.

- Zdaniem dwunastu sprzedawców, przynajmniej raz w tygodniu przychodzi przynajmniej jedna osoba nieletnia z zamiarem kupienia papierosów lub alkoholu (częściej papierosów).

- Zdaniem większości sprzedawców młodzież częściej niż kilka lat temu próbuje zakupu napojów alkoholowych. To samo odnosi się do prób zakupu papierosów. Czterech sprzedawców nie dostrzega tej tendencji.

- Wszyscy sprzedawcy twierdzą, że nie sprzedają napojów alkoholowych i papierosów osobom nieletnim. W znacznej większości mówią, że nie mają problemu z odmową sprzedaży. Jak podają, najczęstszą reakcją na odmowę sprzedaży alkoholu lub papierosów jest rezygnacja młodych ludzi z zakupu (zachowują się grzecznie, odchodzą). Część osób prosi dalej, przekonuje, że są pełnoletni, ale nie wzięli z domu dowodu osobistego. Część reaguje obojętnie i jak przypuszczają sprzedawcy, próbują gdzie indziej. Zachowania niegrzeczne, agresywne (agresja słowna) zdarzają się sporadycznie. Sprzedawcy, którzy zetknęli się z tą formą reakcji, radzili sobie z tym grożąc telefonem na policję. Kilka osób stwierdza, że zdarzało im się wzywać policję (bardzo rzadkie przypadki). Jeden sprzedawca mówi, że odmawianie sprzedaży alkoholu sprawia mu trudność - obawia się reakcji tych którym odmawiają. Największym problemem jest kupowanie alkoholu nieletnim przez podstawione osoby starsze. Czasami młodzi ludzie są zdziwieni odmową.

- Wszyscy sprzedawcy twierdzą, że nie pozwalają spożywać alkoholu na terenie sklepu. Prośby o pozwolenie picia w sklepie zdarzają się najczęściej zimą, a próby picia w okolicy sklepu najczęściej występują latem. Z reguły osoby upominane wychodzą ze sklepu. Nieliczne są przypadki awanturowania się, czy próby postawienia na swoim. W ostatnich latach coraz mniej klientów próbuje pić alkohol na terenie sklepu. Sprzedawcy przyznają, że częściej nie udaje im się upilnować, żeby alkohol nie był spożywany w najbliższej okolicy sklepu. Sprzedawcy, podobnie jak w przypadku osób nieletnich próbujących zakupu alkoholu - straszą czasami policją a w pojedynczych przypadkach wzywają policję.

- Na terenie sklepu raczej nie zdarzają się wypadki zakłócania spokoju i porządku publicznego w związku ze spożyciem alkoholu (trzy osoby przypominają sobie takie zachowanie). Przed sklepami dochodzi czasami do awantur. Najczęściej udaje się je rozwiązać poprzez własną interwencję sprzedawcy. W kilku przypadkach dochodziło do interwencji policji.

## STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ I INNYCH ZAGROŻEŃ SPOŁECZNYCH

### ANALIZA SWOT

**SWOT** – jest jedną z podstawowych technik analitycznych, stosowaną najczęściej do analizy wewnętrznego i zewnętrznego środowiska danego przedsięwzięcia, której wynik jest bazą planowania strategicznego. Jest ona efektywną metodą identyfikacji słabych i silnych stron organizacji oraz badania szans i zagrożeń, jakie stoją przed instytucją.

Składa się on z analizy czterech obszarów:

- **Strengths** – silne strony
- **Weaknesses** – słabe strony
- **Opportunities** – szanse, możliwości
- **Threats** – zagrożenia

Dwa pierwsze obszary odnoszą się do środowiska *wewnętrznego* i zawierają najistotniejsze w danym przedsięwzięciu elementy. Natomiast dwa ostatnie odnoszą się analogicznie do środowiska *zewnętrznego*.

Jest to bardzo rozpowszechniony obecnie schemat analizy powszechnie stosowany w planowaniu np. przy sporządzaniu strategii miasta.

**Ze skrzyżowania tych dwóch potencjałów powstają cztery kategorie czynników:**

- **wewnętrzne pozytywne** – mocne strony, W mocnych stronach wyeksponowane są te lokalne atuty i walory, które współtworzą potencjał rozwojowy.
- **wewnętrzne negatywne** – słabe strony. W słabych stronach rozpoznane są te elementy struktury, które nie funkcjonują poprawnie lub nie odpowiadają potrzebom

związanym z rozwiązywaniem problemów społecznych. Cechy te osłabiają potencjał lokalny.

- **zewnętrzne pozytywne** – szanse. W szansach zidentyfikowane są te czynniki i procesy zewnętrzne, które sprzyjają staraniom samorządu o zapewnienie zabezpieczenia i wzmocnienia potencjału w obszarze rozwiązywania problemów społecznych.
- **zewnętrzne negatywne** – zagrożenia. W zagrożeniach rzedstawione są te czynniki i procesy zewnętrzne, na które społeczność lokalna nie ma wpływu, a które mogą zagrozić wysiłkom samorządu w urzeczywistnieniu zamierzonych celów rozwoju. Okoliczności te mogą spowolnić działania strategiczne i opóźnić lub udaremnić osiągnięcie efektów.

Mocne strony	Słabe strony
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Przygotowanie merytoryczne kadr działających w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom</li> <li>• Gotowość kadr działających w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy domowej do dalszego kształcenia się i doskonalenia umiejętności</li> <li>• Rozwinięta baza pomocy socjalnej gminy</li> <li>• Współpraca instytucji gminnych w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom</li> <li>• Doświadczenie i dobre praktyki stosowania procedury „Niebieskiej Karty”, szczególnie przez Policję</li> <li>• Umiejętność wykorzystania istniejącego potencjału w realizacji działań związanych z przeciwdziałaniem uzależnieniom</li> <li>• Przygotowanie merytoryczne kadr działających w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej</li> <li>• Rzetelna lokalna diagnoza problemów związanych z uzależnieniami</li> <li>• Udział wolontariuszy w realizacji działań w obszarze pomocy społecznej</li> <li>• Działania profilaktyczne w szkołach w zakresie uświadamiania problemów związanych uzależnieniami i z przemocą domową</li> <li>• Działanie organizacji pozarządowych działających w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Niski odsetek zawiadomień prokuratury w sprawach dotyczących przemocy w rodzinie</li> <li>• Funkcjonowanie w społeczności lokalnej negatywnych stereotypów dotyczących ofiar przemocy domowej</li> <li>• Wtórna wiktymizacja ofiar przemocy spowodowana działaniami służb</li> <li>• Brak zaplecza umożliwiającego skuteczne egzekucje eksmisji sprawców przemocy</li> <li>• Niewystarczająca ilość i różnorodność form pomocy osobom uzależnionym, dobre zaplecze kadrowe i instytucjonalne</li> <li>• Słabe rozpropagowanie działań w zakresie form pomocy rodzinom z problemem uzależnień i przemocy domowej (lokalne gazety, radio, telewizja, Internet, dystrybucja ulotek)</li> <li>• Brak ośrodków wsparcia</li> <li>• Brak miejsc oraz długi okres oczekiwania na leczenie odwykowe</li> <li>• Brak dziennego ośrodka leczenia odwykowego</li> <li>• nieadekwatność zapisów ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w stosunku do istniejących instytucji</li> </ul>
Szanse	Zagrożenia
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Funkcjonowanie ustawy o wychowaniu w</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Skala patologii społecznych</li> </ul>

<p>trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z 26 października dnia 1982 r. z późn. zm.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wprowadzenie ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie z dnia 29 lipca 2005r.</li> <li>• Przyjęcie Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie</li> <li>• Ustawowy obowiązek corocznego tworzenia i przyjmowania przez radę gminy gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych</li> <li>• Ustawowy obowiązek tworzenia gminnych systemów przeciwdziałania przemocy w rodzinie</li> <li>• Zmiany w prawie idące w kierunku lepszej ochrony ofiar przemocy</li> <li>• Zwiększenie ilości podmiotów mogących wszczynać procedurę „Niebieskiej Karty”</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ustawowy obowiązek powoływania Zespołów Interdyscyplinarnych ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bezradność i bierność wielu rodzin w rozwiązywaniu swoich problemów życiowych</li> <li>• Negatywne wzorce zachowań społecznych funkcjonujące w przestrzeni publicznej</li> <li>• Osamotnienie rodzin z problemem alkoholowym i słabe umiejętności pozyskiwania wsparcia</li> <li>• Osamotnienie rodzin zagrożonych przemocą i słabe umiejętności pozyskiwania wsparcia</li> <li>• Skala problemów alkoholowych</li> <li>• Niechęć do ujawniania występowania problemów alkoholowych i zachowań przemocowych w rodzinie</li> <li>• Poczucie bezkarności u sprawców przemocy</li> <li>• Negatywne stereotypy dotyczące ofiar przemocy domowej</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Brak poczucia bezpieczeństwa u osób zgłaszających przypadki przemocy domowej</li> <li>• Niewystarczająca wiedza społeczna dotycząca funkcjonowania instytucji i podmiotów działających w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy w rodzinie</li> </ul>
--	---

## CEL GŁÓWNY, CELE STRATEGICZNE I CELE OPERACYJNE

Planowanie i praktyczna realizacja założeń w obszarze rozwiązywania problemów uzależnień, przeciwdziałania przemocy w rodzinie i zapobiegania innym zagrożeniom społecznym wymaga ustalenia strategii działania poprzez wyznaczenie celów i ocenę ich wykonania. Głównym zamierzeniem strategii opartej na lokalnej diagnozie jest stworzenie kompleksu zintegrowanych działań zapobiegawczych i pomocowych.

### **CEL GŁÓWNY:**

**WIELOASPEKTOWE DZIAŁANIE W ZAKRESIE ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH, NARKOMANII ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA ZJAWISKA PRZEMOCY W RODZINIE**

**Cel strategiczny nr 1: *Podjęcie działań w zakresie przeciwdziałania problemom uzależnień.***

#### ***Cele operacyjne:***

- Prowadzenie profilaktyki pierwszorzędowej (uniwersalnej) adresowanej do ogółu osób, w postaci edukacji społecznej mającej na celu promocję zdrowego stylu życia oraz zmniejszenie zasięgu zachowań ryzykownych (współpraca z lokalnymi mediami,

dystrybucja ulotek i materiałów edukacyjnych wśród młodzieży i osób dorosłych, wspomaganie działalności profilaktycznej, informacyjnej i edukacyjnej dla dzieci, młodzieży i osób dorosłych w obszarze problemów alkoholowych i narkomanii )

- Profilaktyka drugorzędowa (selektywna) adresowana do grup podwyższonego ryzyka mająca na celu umożliwienie wycofania się z zachowań ryzykownych
  - realizacja szkolnych programów profilaktycznych i udział w ogólnopolskich kampaniach trzeźwościowych
  - współpraca z instytucjami realizującymi poradnictwo rodzinne oraz z placówkami opiekuńczo-wychowawczymi i socjoterapeutycznymi
  - rozwój różnorodnych form wsparcia środowiskowego dla dzieci i młodzieży z grup podwyższonego ryzyka
  - tworzenie warunków i możliwości alternatywnych w stosunku do spożywania alkoholu i zażywania narkotyków możliwości spędzania wolnego czasu
- Wspieranie możliwości pomocy psychologicznej i socjoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym
- Wdrażanie działań edukacyjnych adresowanych do rodziców zwiększających ich kompetencje wychowawcze w zakresie przeciwdziałania zachowaniom ryzykownym a także propagowanie właściwych wzorców rodzicielskich
- Wspieranie podnoszenia kwalifikacji zawodowych osób zaangażowanych w działania w obszarze profilaktyki uzależnień
- Egzekwowanie zapisów prawnych dotyczących handlu i spożywania napojów alkoholowych (m.in. sprzedaży alkoholu osobom nieletnim, spożywania alkoholu w miejscach publicznych)
- Zwiększanie skuteczności w walce z osobami zajmującymi się dystrybucją nielegalnych środków odurzających
- Monitorowanie lokalnej skali problemów uzależnień

**Cel strategiczny nr 2: Przygotowanie i wdrożenie kompleksowego programu ograniczającego szkody wynikłe z nadużywania alkoholu i narkotyków.**

**Cele operacyjne:**

- Profilaktyka trzeciorzędowa (wskazująca) adresowana do grup wysokiego ryzyka – przeciwdziałanie pogłębianiu się procesu chorobowego i degradacji psychospołecznej oraz umożliwienie powrotu do normalnego życia w społeczeństwie
  - zwiększenie dostępności do placówek leczniczych dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków
  - wspieranie działań rehabilitacyjnych i grup wsparcia
  - stworzenie możliwości resocjalizacji osób uzależnionych
- Aktywizacja społeczności lokalnej i integracja środowisk lokalnych wokół działań profilaktycznych, ograniczających nadużywanie alkoholu i innych środków odurzających
- Współpraca z placówkami specjalistycznymi prowadzącymi oddziaływanie psychoterapeutyczne w zakresie terapii uzależnienia od alkoholu i narkotyków oraz współuzależnienia
- Pomoc w zwiększaniu merytorycznych kompetencji u osób realizujących zadania w zakresie terapii uzależnień
- Współpraca z Krajowym Biurem ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Państwową Agencją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, instytucjami, organizacjami pozarządowymi służącymi rozwiązywaniu problemów uzależnień

- Podejmowanie w ramach Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych prawnych czynności w kierunku zobowiązania do leczenia odwykowego osób uzależnionych od alkoholu i powodujących określone dysfunkcje społeczne

**Cel strategiczny nr 3: Podnoszenie wrażliwości społecznej obszarze przemocy w rodzinie i zapobieganie zjawisku przemocy domowej**

*Cele operacyjne:*

- lokalna diagnoza zakresie problemów przemocy w rodzinie
- realizacja programów profilaktyki przemocy skierowanych do młodzieży
- pedagogizacja rodziców
- udział w ogólnopolskich kampaniach przeciwdziałania przemocy w rodzinie
- systematyczna edukacja społeczna i podnoszenie poziomu wiedzy społeczności lokalnej w obszarze zjawiska przemocy domowej np. poprzez współpracę z lokalnymi mediami
- dystrybucja materiałów informacyjno-edukacyjnych oraz upowszechnianie bazy danych o instytucjach pomocowych w zakresie przemocy w rodzinie

**Cel strategiczny nr 4: Działania korekcyjno-interwencyjne oraz działania w kierunku zredukowania negatywnych skutków przemocy w rodzinie.**

*Cele operacyjne:*

- współpraca i integrowanie działań instytucji i osób zajmujących się pośrednio i bezpośrednio przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie w ramach Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie
- współpraca lokalnych podmiotów w zakresie procedury „Niebieskiej Karty”
- podejmowanie działań interwencyjnych w sytuacji występowania zachowań przemocowych
- Wspieranie rozszerzania oferty i rozwoju systemowych form pomocy (medycznej, psychologicznej i prawnej) dla ofiar przemocy domowej
- umożliwienie ofiarom i sprawcom przemocy uczestnictwa w oddziaływaniach korekcyjno-edukacyjnych
- prowadzenie pracy socjalnej z rodzinami, w których stosowana jest przemoc.
- systematyczne podnoszenie kwalifikacji i wiedzy oraz zwiększanie kompetencji merytorycznych przedstawicieli grup zawodowych a także osób fizycznych zajmujących się pośrednio i bezpośrednio problemami przemocy w rodzinie
- ochrona rodzin, w których występuje przemoc w rodzinie poprzez wsparcie: medyczne, prawne, psychologiczne i socjalne

**ZAKŁADANE EFEKTY REALIZACJI STRATEGII**

- ❖ Wzrost świadomości społecznej w obszarach problemów uzależnień, przemocy domowej oraz innych zagrożeń społecznych
- ❖ Zwiększenie oferty pomocowej w obszarach związanych z rozwiązywaniem problemów społecznych
- ❖ Podniesienie jakości oferowanych działań w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom i ograniczania zagrożeń społecznych

- ❖ Podniesienie efektywności współpracy pomiędzy instytucjami i osobami działającymi w obszarze problemów uzależnień, przemocy w rodzinie i innych zagrożeń społecznych
- ❖ Wzrost poczucia bezpieczeństwa osób dotkniętych przemocą w rodzinie

## PODSUMOWANIE I WNIOSKI KOŃCOWE

Na podstawie przeprowadzonych w Skarżysku-Kamiennej badań monitoringowych można wskazać następujące wnioski w obszarze z lokalnej diagnozy problemów alkoholowych i innych problemów społecznych:

### ❖ *Hierarchia problemów społecznych*

- Zdaniem dorosłych mieszkańców Skarżyska-Kamiennej najważniejszymi obecnie problemami społecznymi są bezrobocie (55% wskazań) oraz alkoholizm (55%) a dalej - narkomania (44%). Zdaniem młodzieży główne zagrożenia wyglądają następująco: alkoholizm – 55%, bezrobocie - 50%, przemoc w rodzinie – 44%, , picie alkoholu przez młodzież – 40%.
- Takie zjawiska jak: problemy mieszkaniowe/bezdomność (dorośli – 8%, uczniowie – 13%) oraz ubóstwo społeczeństwa (dorośli – 20%, uczniowie – 11%) sytuują się na dalszych miejscach

### ❖ *Alkohol w życiu dorosłych mieszkańców*

- Mieszkańcy Skarżyska-Kamiennej mają dobrą orientację w zakresie funkcjonowania instytucji zajmujących się rozwiązywaniem problemów alkoholowych. 68% badanych wiedziałoby gdzie szukać pomocy, gdyby ktoś z ich bliskich miał problemy z alkoholem.
- 74% mieszkańców podziela pogląd, że alkohol w piwie jest równie groźny jak w wódce, zaś 3/4 badanych uważa, że alkohol nie jest towarem jak każdy inny i dostęp do niego musi być ograniczony i kontrolowany.
- 88% badanych oczekuje od władz lokalnych działań służących ograniczeniu problemów alkoholowych. Natomiast zdaniem 62% respondentów sprzedawcy napojów alkoholowych powinni odprowadzać do kasy gminy pieniądze na finansowanie zapobiegania alkoholizmowi, nawet gdyby przez to alkohole byłyby nieco droższe.



- Sześciu na dziesięciu ankietowanych mieszkańców Skarżyska-Kamiennej piło alkohol nie dłużej niż miesiąc przed okresem badania, zaś 6% deklaruje się jako abstynenci. Najczęściej spożywane jest piwo.
- Niemal połowa badanych osób dorosłych poznała smak alkoholu będąc już osobami pełnoletnimi (lub w ogóle nie pije). Do 15 roku życia sięgnęło po alkohol 28% dorosłych.
- Czterech na dziesięciu badanych uważa, że osoby pijące alkohol w ich miejscu zamieszkania stanowią szczególne zagrożenie dla bezpieczeństwa, natomiast co trzeci z mieszkańców bezpośrednio i osobiście doświadczył ostatnio nieprzyjemnych skutków nadużywania przez innych alkoholu.

#### ❖ *Alkohol a młodzież*

- Połowa szóstoklasistów, czterech na dziesięciu gimnazjalistów z klas III i co trzeci z uczniów II klas szkół ponadgimnazjalnych uważa błędnie, że alkohol w piwie jest inny i mniej groźny niż w wódce.
- 66% uczniów uważa, że picie alkoholu jest szkodliwe i wiąże się z dużym ryzykiem zdrowotnym.
- Zdecydowana większość uczniów szkół Skarżyska-Kamiennej (99%) jest przekonana o konieczności istnienia ograniczeń wiekowych dla legalnego kupowania alkoholu. Co dziewięć z ankietowanych uważa nawet, że granica legalnego zakupu alkoholu powinna być podniesiona z 18 do 21 lat.
- 15% uczniów klas VI, sześciu na dziesięciu gimnazjalistów z klas III i 3/4 uczniów II klas szkół ponadgimnazjalnych **spożywało alkohol w miesiącu poprzedzającym badanie.**
- Najczęściej spożywanym przez młodzież napojem alkoholowym jest piwo. Często towarzyszy temu fałszywe i szkodliwe przekonanie, że alkohol w piwie jest mniej groźny niż wódce.
- **Co jedenasty szóstoklasista, połowa uczniów klasy III gimnazjum a także 69% uczniów klas II szkół ponadgimnazjalnych było już pijanych.**
- Wśród dzisiejszych 15-16-latków nie pije alkoholu zaledwie 9% uczniów.
- Co piąty szóstoklasista, co trzeci uczeń klas III gimnazjalnych i 44% uczniów II klas szkół ponadgimnazjalnych potwierdza uczestnictwo w kłótni lub sprzeczce z powodu alkoholu.

#### ❖ *Postawy dorosłych a picie alkoholu przez młodzież*

- W co czwartym przypadku osobami, które po raz pierwszy poczęstowały młodego człowieka alkoholem byli dorośli (najczęściej rodzice).
- Młodzi ludzie nie mają też problemu z omijaniem zakazu sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim. 44% uczniów klasy III gimnazjum kupowało samodzielnie alkohol.
- Gdy pytamy gdzie młodzież najczęściej spożywa alkohol, to okaże się, że w domu, na dyskotecę. A co w tym czasie robią dorośli?

#### ❖ *Problemy narkomańskie oczyma dorosłych i młodzieży*

- 83% uczniów i 81% dorosłych uważa, że narkomanów powinno się leczyć. Odpowiednio 23% i 19% uważa, że powinno się ich karać, zaś według 8% i 19% - nie trzeba w stosunku do nich podejmować żadnych działań.
- 71% uczniów i 83% dorosłych uważa, że powinno się karać za produkcję narkotyków.
- 71% uczniów i 80% dorosłych uważa, że powinno się karać za handel narkotykami.
- 33% uczniów i 33% dorosłych uważa, że zażywanie narkotyków powinno być karalne.
- 36% uczniów i 37% dorosłych uważa, że posiadanie narkotyków powinno być karalne.

- Zdecydowana większość uczniów (80%) jest przekonana co do dużej szkodliwości zażywania narkotyków.
- **38% uczniów III klasy gimnazjum i 31% uczniów klas II szkół ponadgimnazjalnych przyznaje się do kontaktów ze środkami odurzającymi (najczęściej jest to marihuana). 5% uczniów gimnazjów i 5% uczniów szkół ponadgimnazjalnych miało kontakt ze środkami odurzającymi w okresie 30 dni przed badaniem .**
- 51% uczniów i 85% dorosłych uważa, że dostęp do narkotyków jest zdecydowanie łatwy lub raczej łatwy.
- 11% uczniów III klas gimnazjum i 15% uczniów klas II szkół ponadgimnazjalnych spotkało w szkole osobę rozprowadzającą narkotyki (poza szkołą odpowiednio – 42% i 44%).
- Zdecydowana większość mieszkańców (61%) spotyka narkomanów na terenie gminy Skarżysko-Kamienna. Osobistą znajomość z narkomanami potwierdza 41% badanych.

#### ❖ **Papierosy, dopalacze**

- 81% uczniów klasy VI, 70% gimnazjalistów z klas III oraz 46% uczniów klas II szkół ponadgimnazjalnych nie pali papierosów.
- Większość uczniów (69%) jest przekonana co do dużej szkodliwości palenia papierosów.
- Pewna część młodzieży ma orientację odnośnie rynku dopalaczy, natomiast kontakty z tymi substancjami są zdecydowanie rzadsze. W ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem kontakt z dopalaczami miało; 0% szóstoklasistów, 0% gimnazjalistów z klas III oraz 0% uczniów klas II szkół ponadgimnazjalnych.
- Większość uczniów (76%) jest przekonana co do dużej szkodliwości zażywania dopalaczy.

#### ❖ **Uzależnienia behawioralne (niechemiczne)**

- 14% badanych osób dorosłych brało udział w grach hazardowych. U części z nich (3%) przyjmuje to formę zachowań problemowych (potrzeba stawiania coraz większych sum).
- Najpopularniejsze są automaty, salony gier.
- Jednocześnie 15% badanych dorosłych mieszkańców Skarżyska-Kamiennej ma w swoim bliskim otoczeniu osobę, którą uważa za uzależnioną od hazardu.
- Nasze badania świadczą o dużym problemie z utrzymaniem się w zaplanowanym czasie jeśli chodzi o korzystania z komputera (dotyczy to 39% uczniów). Niepokojące jest również częste używanie komputera i sieci jako sposobu ucieczki od problemów – zastępuje to w dużym stopniu naukę realnych, konstruktywnych działań (21% uczniów).
- Jednocześnie 33% badanych dorosłych mieszkańców Skarżyska-Kamiennej ma w swoim bliskim otoczeniu osobę, którą uważa za uzależnioną od komputera/Internetu.
- 21% badanych dorosłych mieszkańców Skarżyska-Kamiennej ma w swoim bliskim otoczeniu osobę, którą uważa za uzależnioną od pracy.
- 7% badanych dorosłych mieszkańców Skarżyska-Kamiennej ma w swoim bliskim otoczeniu osobę, którą uważa za uzależnioną od zakupów.

#### ❖ **Diagnoza problemów związanych z przemocą**

- Dorośli respondenci z reguły (76%) nie lekceważą problemu przemocy domowej i nie uważają, że jest on sztucznie wyolbrzymiany.
- Zdecydowana większość badanych (80%) nie jest zwolennikami surowego wychowywania dzieci, ale 20% badanych podziela takie przekonanie.

- Ponad połowa badanych dorosłych popiera pomysł prawnego zakazu stosowania kar fizycznych wobec dzieci.
- Co trzeci z badanych mieszkańców Skarżyska-Kamiennej uważa, że zjawisko przemocy domowej występuje w 21% do 50% rodzin.
- Ponad połowa badanych zna kilka rodzin, w których występuje przemoc domowa.
- Co dziewiąty badany był ofiarą przemocy ze strony współmałżonka. W co dziesiątym przypadku jest to przemoc fizyczna. Nikt z badanych nie przyznaje się do doznawania przemocy seksualnej.
- Co jedenasty badany przyznaje się do stosowania jakiejś formy przemocy w stosunku do współmałżonka.
- Co siódmy badany stosuje kary cielesne wobec dzieci.
- Część dzieci w domach narażona jest ze strony rodziców na różnego rodzaju akty przemocy, głównie przemocy psychicznej: wyzwiska. Zdarza się także przemoc fizyczna: popychanie, szarpanie, bicie.
- Co dwunasty z badanych uczniów był karany przez rodziców w sposób niebezpieczny.
- Co piąty z badanych uczniów prowokował bójkę z rówieśnikami, zaś czterech na dziesięciu badanych młodych ludzi było przez rówieśników atakowanych i zmuszanych do obrony.
- Co piąty z uczniów doznawał przemocy ze strony rówieśników w szkole lub na podwórku, zaś co jedenasty przyznaje, że było sprawcą przemocy rówieśniczej.
- Co trzeci z uczniów był wulgarnie wyzywany, straszony lub ośmieszany przez Internet lub SMS. Najczęściej sprawcą cyberprzemocy był ktoś z kolegów.

#### ❖ *Monitorowanie problemów społecznych na przestrzeni ostatnich lat*

- Duża część mieszkańców Skarżyska-Kamiennej (52%) dostrzega korzystną tendencję zmiany preferencji konsumpcji napojów alkoholowych na korzyść alkoholi niskoprocentowych.
- Wielu badanych (53%) dostrzega pozytywną tendencję w obszarze spożywania alkoholu w pracy (zmniejszanie się skali zjawiska).
- Siedmiu na dziesięciu mieszkańców coraz częściej styka się z osobami, które zostały abstynentami lub przynajmniej piją w sposób mniej destrukcyjny niż dawniej.
- Jak wynika z przeprowadzonych badań, działania lokalne mają, zdaniem mieszkańców Skarżyska-Kamiennej, bardzo istotny wpływ na pozytywne zmiany w obyczaju i zachowaniach alkoholowych na przestrzeni ostatnich lat (docenia to 36% badanych).
- O tym, że spożycie alkoholu wśród osób dorosłych w ostatnich latach zwiększyło się jest przekonanych 53% badanych
- O tym, że spożycie alkoholu wśród młodzieży w ostatnich latach zwiększyło się jest przekonanych 88% badanych
- O tym, że w ostatnich latach skala problemów związanych z zażywaniem narkotyków zwiększyła się jest przekonanych 61% badanych
- O tym, że w ostatnich latach skala przemocy domowej w polskich rodzinach zwiększyła się jest przekonanych 43% badanych
- W porównaniu z poprzednim badaniem liczba uczniów, którzy spożywali alkohol w miesiącu poprzedzającym badanie utrzymuje się na podobnym poziomie.
- Uczniowie we wszystkich badanych grupach wiekowych potwierdzają upijanie się rzadziej się, niż w poprzednich badaniach.
- Odsetek uczniów mających kontakt ze środkami odurzającymi zmniejszył się wśród uczniów szkół podstawowych i gimnazjalistów.

- Odsetek uczniów doznających jakiegokolwiek formy przemocy domowej zmniejszył się w sposób istotny.

## SPIS TREŚCI

• Schemat obszarów diagnostycznych	1
• Uwagi wstępne. Opis metodologii badań.	3
• Współczesny kontekst zagrożeń społecznych	4
• Diagnoza problemów uzależnień	10
<i>Substancje psychoaktywne. Alkohol – narkotyki – papierosy - dopalacze.</i>	10
➤ Alkohol w życiu dorosłych mieszkańców	12
➤ Alkohol a młodzież	19
➤ Młodzież a narkotyki	29
➤ Problemy narkomańskie oczyma dorosłych	32
➤ Papierosy, dopalacze.	34
<i>Uzależnienia behawioralne (niechemiczne)</i>	35
• Diagnoza problemów związanych z przemocą	38
➤ Przemoc w rodzinie	38
➤ Przemoc środowiskowa	45
➤ Cyberprzemoc	48
• Identyfikacja lokalnego potencjału	49
➤ Zasoby gminne	49
➤ Zasoby powiatowe działające na rzecz gminy	50
➤ Metryka gminy	52

- **Monitorowanie problemów społecznych na przestrzeni ostatnich lat** 57
  - **Dynamika zachowań alkoholowych i przemocowych na przestrzeni ostatnich lat** 57
  - **Badania ilościowe w monitorowaniu – dane z instytucji. Wskaźniki dynamiki zmian.** 61
  - **Badania jakościowe w monitorowaniu – wywiady ze sprzedawcami** 65
- **Strategia rozwiązywania problemów uzależnień i innych zagrożeń społecznych** 67