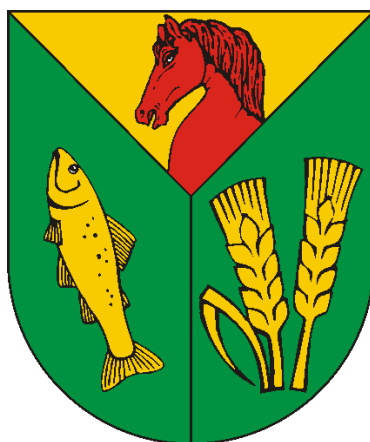


DIAGNOZA LOKALNYCH PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE KOBYLNICA

- raport z badań społecznych -



KOBYLNICA 2021

Spis treści

Wstęp	3
1. Charakterystyka wybranych problemów społecznych	4
1.1. Uzależnienia	4
1.2. Przemoc	8
2. Metodologia badania	12
3. Skala wybranych problemów społecznych w Gminie Kobylnica	14
4. Wybrane problemy społeczne w świetle badań ankietowych – dorośli	19
4.1. Charakterystyka respondentów	19
4.2. Problem uzależnień	20
4.2.1. Świadomość społeczna w obszarze uzależnień	20
4.2.2. Doświadczenia osobiste związane z uzależnieniami	23
4.2.3. Zagrożenie uzależnieniami w najbliższym otoczeniu	27
4.3. Przemoc w rodzinie	29
4.3.1. Świadomość społeczna w obszarze przemocy	29
4.3.2. Doświadczenia osobiste związane z przemocą	31
4.3.3. Zagrożenie przemocą w najbliższym otoczeniu	32
5. Wybrane problemy społeczne w świetle badań ankietowych – młodzież	35
5.1. Problem uzależnień	35
5.1.1. Opinie młodzieży na temat zjawiska uzależnień	35
5.1.2. Doświadczenia osobiste związane z uzależnieniami	37
5.1.3. Zagrożenie uzależnieniami w najbliższym otoczeniu	41
5.2. Przemoc w rodzinie	42
5.2.1. Opinie młodzieży na temat zjawiska przemocy	42
5.2.2. Doświadczenia osobiste związane z przemocą	46
6. Badanie problemu uzależnień – sprzedawcy napojów alkoholowych	47
7. Badanie problemu uzależnień i przemocy – przedstawiciele służb społecznych	50
8. Najważniejsze wnioski i rekomendacje	53
Spis tabel	58
Spis wykresów	59

Wstęp

Problemy społeczne stanowią jeden z aspektów funkcjonowania społeczeństwa – wpływają na jakość i warunki życia, poczucie bezpieczeństwa oraz perspektywy rozwoju zarówno całych społeczności, jak i rodzin oraz pojedynczych osób. Potocznie rozumiane są jako negatywne zjawiska, czynniki niepożądane przez większość społeczności czy trudne sytuacje, które wymagają rozwiązania. W literaturze definiowane są jako „ogólne wzory zachowania ludzkiego lub warunków społecznych, które są postrzegane jako zagrożenia dla społeczeństwa przez znaczącą liczbę ludności, przez silne grupy, bądź przez charyzmatyczne jednostki oraz które mogą być rozwiązane czy też którym można jakoś zaradzić”¹. O problemie społecznym mówimy wtedy, kiedy dotyczy wielu osób w społeczności, ma charakter powtarzający się, a nie jednorazowy, jest postrzegany i odczuwany przez członków danej społeczności jako istotna dolegliwość w życiu zbiorowym, domaga się rozwiązania oraz można mu zaradzić poprzez zbiorowe działanie².

Podstawą każdego działania służącego rozwiązywaniu problemów oraz lepszemu zaspokajaniu potrzeb ludzi jest diagnoza społeczna, czyli rozpoznanie i opis problemów społecznych. Zawsze odnosi się ona, bezpośrednio lub pośrednio, do stanu zaspokajania potrzeb społecznych i dotyczy zjawisk, które powodują, że potrzeby nie mogą być zaspokajane. Dostarcza wiedzy, która pozwala z jednej strony zaplanować i zrealizować działania służące poprawie sytuacji, przy optymalnym i efektywnym wykorzystaniu posiadanych zasobów finansowanych, ludzkich, instytucjonalnych³.

W ramach *Diagnozy lokalnych problemów społecznych w gminie Kobylnica* badaniu poddano problemy społeczne, o których skali i zasięgu trudno jest wnioskować jedynie na podstawie danych zastanych. Są to problemy uzależnień od substancji psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych, przemocy w rodzinie i przemocy rówieśniczej. Specyfika tych zjawisk powoduje, że są trudne z perspektywy osoby – do uświadomienia sobie ich zaistnienia, a z perspektywy instytucji – do rozpoznania. Nierzadko bowiem łatwiej przyznać się do ubóstwa, bezrobocia czy choroby, niż do uzależnienia bądź przemocy, co spowodowane jest m.in. wstydem oraz niechęcią do ujawniania spraw rodzinnych obcym osobom.

Niniejszy dokument składa się z dwóch zasadniczych części. Pierwsza ma charakter wprowadzający do tematyki i przedstawia najważniejsze zagadnienia związane z omawianymi problemami społecznymi, z uwzględnieniem wyników badań krajowych, a także metodologię przeprowadzonego badania. Druga część prezentuje wyniki badań przeprowadzonych wśród osób dorosłych, młodzieży, przedstawicieli służb społecznych oraz sprzedawców napojów alkoholowych. Na zakończenie przedstawione zostały wnioski i rekomendacje, wynikające z przeprowadzonego badania.

¹ K. Frysztański, *Socjologia problemów społecznych*, Warszawa 2009, s. 20.

² J. Kwaśniewski, *Rola diagnozy w rozwiązywaniu problemów społecznych*, Warszawa 2006, s. 7.

³ T. Schimanek, *Diagnozowanie problemów społecznych*, Warszawa 2015, s. 2-3.

1. Charakterystyka wybranych problemów społecznych

1.1. Uzależnienia

W świetle definicji Światowej Organizacji Zdrowia, uzależnienie rozumiane jest jako stan psychiczny i fizyczny, który wynika z interakcji organizmu z substancją psychoaktywną. Charakteryzuje się on zmianami zachowania oraz koniecznością przyjmowania substancji w sposób okresowy bądź ciągły – w celu doświadczania jej wpływu bądź uniknięcia objawów towarzyszących jej brakowi w organizmie. W kontekście dysfunkcji społecznych uzależnienie należy jednak rozumieć szerzej, tj. jako silną i nabytą potrzebę zażywania substancji psychoaktywnych bądź wykonywania określonych czynności, takich jak np. uprawianie hazardu, oglądanie telewizji, korzystanie z internetu czy robienie zakupów.

Określenie *substancje psychoaktywne* odnosi się do szerokiej grupy substancji, definiowanych jako związki chemiczne pochodzenia naturalnego lub syntetycznego, nie zaliczane do pokarmów, mające wpływ na biologiczne funkcjonowanie żywych organizmów. Mogą być nimi wszystkie substancje, które oddziałują na mózg osoby zażywającej, zmieniając jej samopoczucie, stany świadomości czy sposób odbioru bodźców zewnętrznych. Istotne jest to, że wpływają na centralny układ nerwowy człowieka, powodując w organizmie zmiany psychiczne (np. iluzje, euforię, omamy, zaburzenia pamięci) oraz fizyczne (np. pobudzenie, przyspieszenie tętna, wzrost ciśnienia krwi), a przyjmowane w sposób długotrwały mogą prowadzić do uzależnienia⁴.

W literaturze przedmiotu istnieją różne klasyfikacje substancji psychoaktywnych. W zależności od sposobu oddziaływania na organizm można zasadniczo podzielić je na cztery grupy:

- 1) środki tłumiące (alkohol, leki nasenne i uspokajające, środki wziewne) – redukują czynności całego układu nerwowego, osłabiają wewnętrzne hamulce, małe ich dawki powodują pobudzenie, a duże senność;
- 2) środki pobudzające (kofeina, nikotyna, amfetamina, kokaina) – pobudzają czynności ośrodkowego układu nerwowego, wyostrzają zmysły, przy długotrwałym stosowaniu powodują nadaktywność, bezsenność, brak apetytu;
- 3) halucynogeny (marihuana, haszysz, LSD) – zaburzą czynności mózgu powodując ubarwiony i zniekształcony obraz świata, wywołują pseudohalucynacje;
- 4) opiaty (morfina, kodeina, heroina, opium) – uśmierzają ból, ich małe dawki wywołują stany euforii, natomiast duże – stany zamroczenia⁵.

Warto również zwrócić uwagę na wymieniane w *Ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii* (t.j. Dz.U. 2020 poz. 2050) substancje z grup środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych oraz nowych substancji psychoaktywnych.

⁴ Zob. *Współczesne teorie i praktyka profilaktyki uzależnień chemicznych i niechemicznych*, red. M. Jędrzejko, Warszawa 2009, s. 40; <http://www.kbpn.gov.pl/portals?id=112184>.

⁵ Tamże.

W świetle Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD - 10) obowiązującej w Polsce od 1992 roku, substancjami psychoaktywnymi powodującymi zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania są: alkohol, opioidy, kanabinoły, substancje uspokajające i nasenne, kokaina, inne substancje stymulujące, w tym kofeina, halucynogeny, tytoń, lotne rozpuszczalniki organiczne oraz inne narkotyki i substancje psychoaktywne⁶.

W zależności od rodzaju substancji psychoaktywnej można wyróżnić różne rodzaje uzależnień, takie jak alkoholizm, narkomania, nikotynizm i lekomania. Granice pomiędzy nimi mogą być jednak nieostre, ponieważ zarówno katalog substancji psychoaktywnych, jak i podejście badaczy do ich klasyfikacji są dość dynamiczne. Niezależnie jednak od rodzaju uzależnienia może ono przynieść negatywne konsekwencje w wielu wymiarach, utrudnia bowiem prawidłowe funkcjonowanie psychiczne, fizyczne i społeczne. Niejednokrotnie prowadzi nie tylko do utraty zdrowia, ale także do wykluczenia społecznego, przestępczości oraz problemów i dysfunkcji w rodzinie.

Specyfika problemu uzależnień powoduje, że dokładne określenie jego skali i zasięgu nie jest możliwe, szczególnie w przypadku alkoholizmu czy narkomanii. Osoby nimi dotknięte lub członkowie ich rodzin mogą przez długi czas nie uświadamiać sobie jego istnienia, mogą też chcieć ukrywać go ze względu na obawę przed ostracyzmem społecznym. Dane oraz badania społeczne przeprowadzane w tym zakresie wskazują jednak na to, że uzależnienia od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych stanowią dość poważny problem społeczny. W świetle raportu „Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania”, w 2017 roku najistotniejszym czynnikiem ryzyka łącznego obciążenia chorobami mężczyzn było palenie tytoniu, odpowiadające za utratę 17,2% lat przeżytych w zdrowiu. Dla spożywania alkoholu wskazany odsetek lat wyniósł 14,0% wśród mężczyzn i 2,4% wśród kobiet⁷.

Picie alkoholu w Polsce traktowane jest jako element wieloletniej tradycji, która na stałe zagościła w naszej kulturze. Jak podaje Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w 2019 roku spożycie alkoholu w litrach na mieszkańca wynosiło 3,7 litra wyrobów spirytusowych (100% alkoholu), 6,2 litra wina i miodów pitnych oraz 97,1 litra piwa. Na 1 mieszkańca przypadało średnio 9,78 litra 100% alkoholu. W 2019 roku alkohol można było w tym okresie kupić w 124 133 punktach sprzedaży w kraju, z czego 8 599 punktów (6,9%) miało lokalizację w województwie pomorskim. W Polsce obowiązywało w tym czasie 310 100 zezwoleń na sprzedaż alkoholu, w tym 21 229 (6,8%) w tym województwie⁸.

W świetle raportu „Napoje alkoholowe w Polsce. Aktualny obraz rynku” przygotowanego przez agencję badawczą Nielsen Holdings, koszyk napojów alkoholowych był warty w Polsce w 2017 roku 32,6 mld zł i stanowił około jedną piątą wartości sprzedaży całej branży FMCG. Alkohole w Polsce można podzielić na trzy grupy branżowe, wyszczególnione na podstawie zawartości alkoholu, a także sposobu i okazji konsumpcyjnej, tj. alkohole mocne, wina i likiery oraz napoje niskoalkoholowe. Te ostatnie są największą grupą, wina i likiery grupą najszybciej

⁶ <http://stat.gov.pl/Klasyfikacje/doc/icd10/pdf/ICD10TomI.pdf>.

⁷ *Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania*, red. B. Wojtyniak, P. Goryński, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, Warszawa 2018, s. 388-398.

⁸ <http://www.parpa.pl/index.php/badania-i-informacje-statystyczne/statystyki>.

rosnącą, natomiast alkohole mocne najbardziej zróżnicowaną. Sprzedaż napojów alkoholowych w Polsce podlega sezonowym wahaniom, przy czym szczyt sprzedaży mocnych alkoholi odnotowuje się w okresie świątecznym i noworocznym, a największa sprzedaż napojów niskoalkoholowych odbywa się latem, szczególnie gdy jest dobra pogoda⁹.

Raport KPMG Polska „Rynek napojów alkoholowych w Polsce” wskazuje, że w 2013 roku Polacy kupili 4 436 mln litrów napojów alkoholowych, wydając na nie ponad 41,1 mld zł. Największy udział w sprzedaży osiągnęło piwo (47%), a w dalszej kolejności wódka (30,7%), czyli grupy alkoholi już od lat posiadające liczną grupę regularnych konsumentów. Okazuje się, że przeciętny Polak kupił w 2013 roku 121,5 litra piwa. Wyniki badania wskazują jednak na zmiany polegające na eksploracji przez konsumentów nowych kategorii napojów alkoholowych. Coraz większą popularnością zaczynają cieszyć się smakowe napoje spirytusowe, wino gronowe oraz whisky. Istotne jest również to, że polscy konsumenci coraz częściej sięgają po alkohole premium, bardziej niż kiedyś doceniają regionalne pochodzenie, a także poszukują nowych, mało znanych produktów¹⁰.

Zachowania autodestrukcyjne – tj. nadużywanie alkoholu, zażywanie narkotyków oraz palenie papierosów – stanowią jeden z elementów badań w ramach „Diagnozy społecznej 2015”. W świetle ich wyników, do nadużywania alkoholu w 2015 roku przyznało się 6,2% badanych, natomiast do sięgania po alkohol w trudnych sytuacjach życiowych – 3,5%. Zdecydowanie częściej alkoholu nadużywają mieszkańcy dużych miast (niż małych lub wsi), osoby w średnim wieku, bogaci i biedni (od średniozamożnych), prywatni przedsiębiorcy (niż pracownicy) oraz bezrobotni (niż pracujący). Mieszkańcy województwa pomorskiego prezentują się tu powyżej odsetka krajowego – do nadużywania alkoholu przyznało się w 2015 roku 8,78% osób w wieku od 16 lat wzwyż, natomiast do sięgania po alkohol w trudnych sytuacjach – 2,98%¹¹.

„Diagnoza społeczna 2015” wskazuje na utrzymywanie się w populacji dorosłych Polaków problemu narkotyków. Do ich zażywania przyznało się 1,3% dorosłych badanych w Polsce, czyli taki sam odsetek jak w podobnym badaniu w 2005 roku. W województwie pomorskim odsetek ten wyniósł 1,86%. Charakterystyczne jest to, że wśród osób najbardziej zagrożonych narkomanią można wskazać mężczyzn, osoby młode – uczniów i studentów, mieszkańców dużych miast, prywatnych przedsiębiorców, osoby bogatsze i z wyższym wykształceniem. Ponad połowę rzadziej po narkotyki sięgają kobiety, cztery razy rzadziej mieszkańcy miast i wsi od mieszkańców aglomeracji powyżej 500 tys. mieszkańców, natomiast trzykrotnie częściej niż osoby żyjące w związkach małżeńskich narkotyki zażywają osoby w stanie wolnym. Zarówno w przypadku narkomanii jak i alkoholizmu, ich występowanie może wiązać się z natężeniem życiowego stresu¹².

⁹ Nielsen-alkoraport-report.pdf (FMCG – fast-moving consumer goods, tj. produkty sprzedawane często i po dość niskich cenach, takie jak artykuły spożywcze, środki czystości czy alkohole).

¹⁰ <https://assets.kpmg.com/content/dam/kpmg/pdf/2014/11/Rynek-napojow-alkoholowych-w-Polsce-2014-czesc-I.pdf>.

¹¹ *Diagnoza społeczna 2015. Warunki i jakość życia Polaków*, red. J. Czapieński, T. Panek, Warszawa: Rada Monitoringu Społecznego 2015, s. 294-297.

¹² Tamże, s. 298-299.

Wśród zachowań autodestrukcyjnych „Diagnoza społeczna 2015” wymienia również palenie papierosów, które może dotyczyć nieco mniej niż jednej czwartej dorosłych Polaków. Przeciętna liczba wypalanych dziennie papierosów wynosi 15 sztuk, przy czym w ostatnich latach można zaobserwować tendencję malejącą. Wśród palaczy dominują osoby w średnim wieku, mężczyźni, osoby z wykształceniem zasadniczym zawodowym oraz uboższe. Najwyższy odsetek osób palących odnotowano wśród bezrobotnych, mężczyzn, osób w wieku od 45 do 59 lat oraz pracowników najemnych w sektorze prywatnym, natomiast najniższy wśród uczniów i studentów, osób starszych, emerytów. W przypadku zjawiska palenia papierosów, województwo pomorskie prezentuje się gorzej niż kraj. Okazuje się bowiem, że odsetek palaczy wynosi tu 25,6% przy średniej krajowej 24,0%, natomiast liczba wypalanych przeciętnie w ciągu dnia papierosów 14,88, podczas gdy w kraju 14,89¹³.

Szczególnie uzależnieniami zagrożona jest młodzież, na co wskazuje raport „Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski Program Badań Ankietowych w Szkołach ESPAD”. W świetle przedstawionych w nim wyników:

- napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży szkolnej; próby picia w momencie badania miało za sobą 80,0% gimnazjalistów z klas trzecich i 92,8% uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych;
- w czasie 12 miesięcy przed badaniem jakiegokolwiek napoje alkoholowe piło 67,9% młodszych uczniów i 89,0% starszych;
- stanu silnego upojenia alkoholem doświadczyło, chociaż raz w życiu, 33,3% piętnasto- i szesnastolatków oraz 56,6% uczniów ze starszej grupy;
- w 2019 roku 34,1% gimnazjalistów oraz 58,7% uczniów szkół ponadgimnazjalnych wypilo choć raz pięć drinków przy jednej okazji w czasie ostatnich 12 miesięcy;
- doświadczenia z paleniem papierosów ma połowa gimnazjalistów oraz dwie trzecie starszych uczniów, a aktualnie wypala ponad 10 papierosów dziennie około 3% gimnazjalistów i prawie 5% uczniów szkół ponadgimnazjalnych;
- biorąc pod uwagę narkotyki, na pierwszym miejscu pod względem rozpowszechnienia i eksperymentowania znajdują się marihuana i haszysz (21,4% wśród gimnazjalistów oraz 37,2% wśród uczniów szkół ponadgimnazjalnych), na drugim leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza (15,1% i 18,3%), a na trzecim miejscu substancje wziewne (8,6% i 6,9%).

Powyższe wyniki, pomimo iż wykazywały niejednokrotnie tendencję spadkową w porównaniu do wcześniejszych badań tego typu, nie napawają jednak optymizmem. Wskazują bowiem na wciąż istniejące zagrożenie uzależnieniami od różnego rodzaju substancji psychoaktywnych wśród młodzieży.

¹³ Tamże, s. 290-291.

1.2. Przemoc

Przemoc jest zjawiskiem dość powszechnym we współczesnym świecie. Występuje w różnych sferach życia, w mediach, w codziennym funkcjonowaniu wielu osób. Potocznie utożsamiana jest z brutalnością, okrucieństwem i przestępczością, częściej kojarzona z jej fizycznymi przejawami, pozostawiającymi widoczne ślady. Definicje przemocy są różne. Najczęściej wskazuje się na relację między ludźmi, która opiera się na użyciu przeważającej siły, utrudniając tym samym samoobronę osoby pokrzywdzonej. Przemocy nie należy utożsamiać więc z agresją, ponieważ różnią się one asymetrią siły – w przemocy występuje ona zawsze po stronie sprawcy, a w przypadku agresji jest zrównoważona¹⁴.

Na potrzeby niniejszego dokumentu można przyjąć definicję, w świetle której przemoc definiowana jest jako „intencjonalne działanie lub zaniechanie jednej osoby wobec drugiej, które wykorzystując przewagę sił narusza prawa i dobra osobiste jednostki, powodując cierpienia i szkody”¹⁵. Charakteryzuje się ona następującymi cechami:

- ma charakter intencjonalny, co oznacza, że działania sprawcy są świadome i celowe, służą uzyskaniu kontroli i bezwzględnego posłuszeństwa;
- jest rodzajem relacji, charakteryzującej się przewagą sprawcy nad ofiarą, przy czym ta przewaga może mieć charakter psychiczny, fizyczny, ekonomiczny, społeczny czy kulturowy oraz sprzyja poczuciu bezkarności sprawcy i zarazem bezradności ofiary;
- jest relacją, w której sprawca podejmując działania lub zaniechując ich, narusza prawa i dobra osobiste ofiary, takie jak prawo do szacunku, ochrony zdrowia czy kontaktów z rodziną;
- powoduje szkody fizyczne i psychiczne oraz wywołuje cierpienie u osoby doznającej przemocy.

Przemoc może przyjmować różnorodne formy. Są to w szczególności:

- 1) przemoc fizyczna – zwrócona przeciwko fizyczności człowieka, niosąca ryzyko uszkodzenia ciała poprzez takie zachowania jak np.: popychanie, potrząsanie, bicie, policzkowanie, kopanie, duszenie, rzucanie w kogoś przedmiotami, przypalanie, topienie;
- 2) przemoc psychiczna – zmierzająca do poniżenia ofiary, zastraszenia, pozbawienia wiary we własne możliwości; obejmuje wszystkie działania (z wyjątkiem użycia siły fizycznej), służące obniżeniu poczucia własnej wartości, wywołaniu stanów lękowych i zaburzeń osobowości oraz zahamowania procesu osobistego rozwoju, takie jak np. szantaż emocjonalny, manipulacja, śledzenie, nękanie telefonami, wysyłanie anonimów, nagabywanie;
- 3) przemoc seksualna – polega na zmuszaniu ofiary do jakiegokolwiek formy aktywności seksualnej, a także na zachowaniach sprowadzających ją do roli obiektu seksualnego,

¹⁴ J. Helios, W. Jedlecka, *Współczesne oblicza przemocy. Zagadnienia wybrane*, Wrocław 2017, s. 15.

¹⁵ <http://www.niebieskalinia.info/index.php/przemoc-w-rodzinie/6-co-to-jest-przemoc>.

poprzez np. niechciane dotykanie, szczygnięcia, klepanie, żarty i gesty upokarzające seksualną naturę drugiej osoby;

- 4) przemoc ekonomiczna – obejmuje działania służące ograniczeniu swobodnego dysponowania pieniędzmi i własnymi dobrami bądź dostępu do dóbr wspólnych; może polegać np. na odbieraniu pieniędzy, kontrolowaniu wydatków, zmuszaniu do proszenia o pieniądze czy uniemożliwianiu podjęcia pracy.

Wśród innych form przemocy można wskazać także zaniedbanie, polegające na nie zaspokajaniu podstawowych potrzeb fizycznych i psychicznych osoby; przemoc symboliczną, czyli narzucanie sposobu rozumienia rzeczywistości oraz cyberprzemoc, czyli przemoc z użyciem nowoczesnych technologii, najczęściej telefonów komórkowych i internetu.

Szczególny przypadek stanowi przemoc w rodzinie – przede wszystkim z tego względu, że zachodzi pomiędzy bliskimi sobie osobami, stając się niejednokrotnie elementem ich codziennego życia. W świetle definicji ustawowej zawartej w art. 2 pkt 2 *Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie* (tj. Dz.U. 2020 poz. 218), przemoc w rodzinie oznacza jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste członków rodziny (osób najbliższych lub innych 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.

Przemoc w rodzinie można analizować z różnych perspektyw. Z punktu widzenia moralności przemoc jest złem, ponieważ stanowi krzywdzenie słabszego. Główne sankcje w tym przypadku polegają na potępieniu ze strony członków społeczeństwa, a także na sankcjach własnego sumienia sprawcy. Psychologiczny aspekt obejmuje natomiast bezradność i cierpienie ofiary, a także odsłania mechanizmy wewnętrzne sterujące przemocą i procesy interakcji, zachodzące między sprawcą i ofiarą. Perspektywa społeczna wskazuje na obyczaje i postawy, które mogą sprzyjać przemocy lub ją usprawiedliwiać oraz na zaangażowanie sił społecznych oraz wpływ na sprawy publiczne¹⁶.

Z punktu widzenia prawa przemoc w rodzinie stanowi przestępstwo. W świetle artykułu 207 *Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny* (Dz. U 2020 poz. 1444) znęcanie się fizycznie lub psychicznie nad osobą najbliższą lub nad inną osobą pozostającą w stałym lub przemijającym stosunku zależności od sprawcy, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5. Jeżeli ofiarą znęcania się jest osoba nieporadna ze względu na jej wiek, stan psychiczny lub fizyczny to wymiar kary wynosi od 6 miesięcy do 8 lat, a w przypadku szczególnego okrucieństwa za ten czyn przewiduje się karę pozbawienia wolności od roku do 10 lat. W świetle kodeksu karnego, jeżeli następstwem znęcania się jest targnięcie się na życie przez ofiarę to wymiar kary pozbawienia wolności zwiększa się do przedziału od 2 do 12 lat.

¹⁶ J. Mellibruda, *Charakterystyka przemocy w rodzinie*,
https://www.niebieskalinia.pl/przewodnik_ustawa/poradnik_-_eksperci_radza/01._Jerzy_Mellibruda.pdf

Wokół przemocy w rodzinie krąży wiele mitów i stereotypów, które utrudniają zarówno rozpoznanie tego zjawiska, jak i przeciwdziałanie mu. W ich świetle przemoc jest m.in.:

- przedstawiana jako prywatna sprawa każdej rodziny, w którą nikt z zewnątrz nie powinien się wtrącać;
- sprowadzana tylko do przemocy fizycznej i utożsamiana z jej widocznymi skutkami w postaci ran, siniaków i złamań;
- obecna tylko w rodzinach patologicznych, w których są również uzależnienia, ubóstwo, bezrobocie;
- niewystarczającym powodem do tego, by rozstać się z partnerem/ką, szczególnie jeśli w związku są dzieci, których dobru rozstanie może zagrozić;
- powodem do wstydu dla ofiary, do którego nie powinna się przyznawać ani tym bardziej komuś żalić, niejednokrotnie traktowana jako winna temu, że doznaje przemocy;
- potrzebna w wychowaniu dzieci, przy czym w świetle potocznych opinii klaps dany dziecku nie jest traktowany jako przemoc.

Powyższe mity i stereotypy nadal funkcjonują w wielu środowiskach, a ich bezpośrednią konsekwencją jest ukrywanie przemocy przez jej ofiary, m.in. ze względu na związek emocjonalny ze sprawcą, obawę przed ostracyzmem społecznym czy brak wiary w możliwość zmiany sytuacji. Tymczasem konsekwencje mogą być bardzo poważne. Przemoc destabilizuje bowiem funkcjonowanie całego systemu rodzinnego, powodując z jednej strony bezpośrednie szkody w sferze zdrowia fizycznego i psychicznego, takie jak uszkodzenia ciała, zaburzenia psychosomatyczne, depresję czy stany lękowe; a z drugiej strony długotrwałe negatywne konsekwencje takie jak brak poczucia własnej wartości, wycofanie społeczne czy ubóstwo. Istotne szkody przemoc może przynieść dzieciom. Wskazuje się tu przede wszystkim na urazy i obrażenia, które mogą prowadzić do niepełnosprawności; problemy zdrowotne z włączeniem zahamowania rozwoju, chorób płuc, serca i wątroby, deficyty poznawcze, odbijające się na osiągnięciach szkolnych; konsekwencje psychologiczne i emocjonalne (poczucie odrzucenia, zaburzenia przywiązania); zaburzenia traumatyczne; brak poczucia bezpieczeństwa; naruszona samoocena; problemy zdrowia psychicznego (zaburzenia lękowe i depresja, halucynacje, zaburzenia pamięci oraz próby samobójcze) oraz zachowania ryzykowne, takie jak uzależnienia, wagarowanie, zachowania antyspołeczne i destrukcyjne, zaburzenia rówieśnicze czy zachowania kryminalne¹⁷.

Jednym ze źródeł wiedzy o przemocy w rodzinie, w tym skali tego zjawiska i jego specyfiki, są badania społeczne. Z sondażu przeprowadzonego na zlecenie Ministerstwa Spraw Wewnętrznych wynika, że co siódmy Polak (14%) był w 2014 roku świadkiem przemocy

¹⁷ E. Jarosz, *Przemoc w wychowaniu. Między prawnym zakazem a społeczną akceptacją. Monitoring Rzecznika Praw Dziecka*, Warszawa 2015, s. 24.

w rodzinie, jednak tylko dwie na pięć osób zgłosiło ten fakt odpowiednim instytucjom¹⁸. Badanie zlecone przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w 2019 roku wskazuje natomiast na to, że aż 57% Polaków doświadczyło przynajmniej jednej z form przemocy, przy czym na pierwszym miejscu uplasowała się przemoc psychiczna, której doświadczyło 53% ankietowanych, natomiast przemocy fizycznej doznało 23% respondentów¹⁹.

Tematyce przemocy wobec dzieci poświęcony jest raport „Przemoc w wychowaniu. Między prawnym zakazem a społeczną akceptacją. Monitoring Rzecznika Praw Dziecka”. Analiza występowania przemocy w zachowaniach i doświadczeniach respondentów posiadających dzieci pokazuje, że przemoc jest często obecna w praktyce wychowawczej w polskich rodzinach. W prawie połowie badanych rodzin wykorzystuje się tzw. klapsy, w niespełna jednej piątej dziecko może otrzymywać „łanie”. Rodzice ujawniający zachowania przemocy wobec własnych dzieci to najczęściej osoby po 40 roku życia, o niższym wykształceniu, posiadający więcej niż dwoje dzieci, oceniający swoją sytuację materialną jako złą, a także samotnie wychowujący dzieci. W świetle przywołanego raportu niemal dwie piąte badanych Polaków opowiada się za tym, że postępowanie z dzieckiem jest sprawą prywatną rodziców, nawet w sytuacji, gdy stosują oni wobec niego kary fizyczne. Dominują tu mężczyźni, osoby starsze, mieszkańcy wsi oraz osoby niżej wykształcone. Więcej niż co dziesiąty badany zadeklarował brak reakcji w sytuację przemocy²⁰.

¹⁸ <http://www.niebieskalinia.pl/edukacja/badania-i-raporty/5373-sondaz-na-zlecenie-msw-przemoc-w-rodzinie-wystepowanie-i-czestotliwosc-zglaszania>

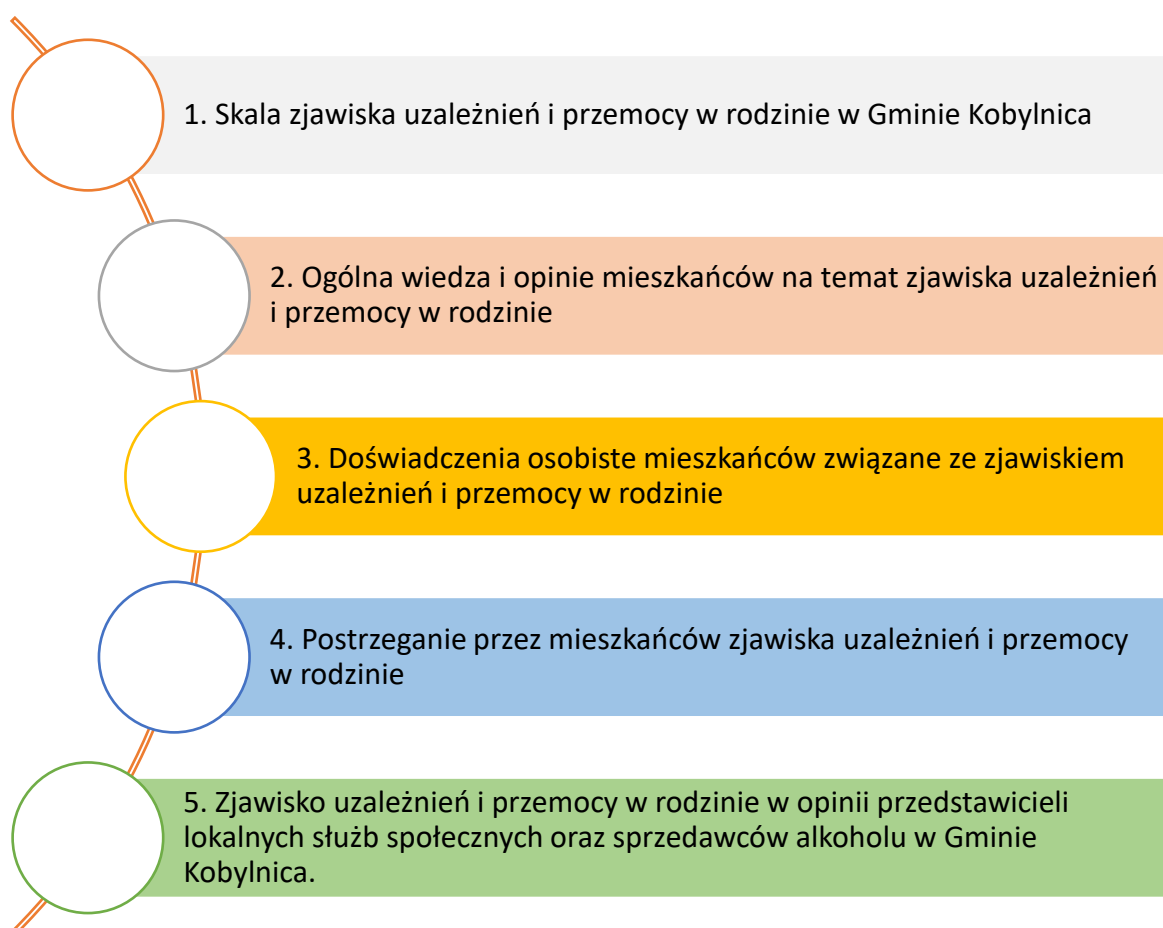
¹⁹ <https://www.niebieskalinia.pl/6599-ponad-polowa-polakow-doswiadczyla-przemocy>

²⁰ E. Jarosz, *Przemoc w wychowaniu*, s. 140 i nast.

2. Metodologia badania

Główny cel badania stanowiło zdiagnozowanie skali wybranych problemów społecznych w Gminie Kobylnica. Zagadnienia badawcze koncentrowały się wokół problemów uzależnień od substancji psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych, przemocy w rodzinie oraz przemocy rówieśniczej.

Osiągnięciu celu badania służyła analiza następujących obszarów:



Badanie zostało przeprowadzone za pomocą dwóch wzajemnie uzupełniających się metod. Pierwszy obszar został przeanalizowany za pomocą *desk research*, czyli metody polegającej na analizie dostępnych danych i informacji pochodzących z różnych źródeł. Najważniejsze źródła stanowiły sprawozdania Ośrodka Pomocy Społecznej w Kobylnicy oraz sprawozdania PARPA-G1 (z działalności samorządu gminnego w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych), a także innych instytucji. Zasadniczo analiza została przeprowadzona dla przedziału lat 2018-2020, z zastrzeżeniem, iż przyjęto zasadę wykorzystywania danych rocznych najbardziej aktualnych na moment opracowywania dokumentu.

Obszary dotyczące ogólnej wiedzy i opinii mieszkańców, ich doświadczeń osobistych oraz postrzegania zjawiska uzależnień w najbliższym otoczeniu zostały przeanalizowane za pomocą badania ankietowego, przeprowadzonego na próbie badawczej składającej się z:

- 130 dorosłych mieszkańców Gminy Kobylnica,
- 143 młodzieży do 16 roku życia zamieszkującej gminę,
- 24 przedstawicieli lokalnych służb społecznych,
- 86 sprzedawców alkoholu w Gminie Kobylnica.

Każda z tych grup wypełniała kwestionariusz dostosowany do jej specyfiki, w tym przede wszystkim do wieku respondentów. Badanie zostało przeprowadzone w formule papierowej i on-line, umożliwiając respondentom wybór formy dostosowanej do ich możliwości i preferencji.

3. Skala wybranych problemów społecznych w Gminie Kobylnica

Określenie rzeczywistej skali zjawiska uzależnień i przemocy jest bardzo trudne, ponieważ niejednokrotnie mają one nieuświadomiony charakter i są trudne do zdiagnozowania, a osoby nimi dotknięte nie chcą przyznać się do problemu. Utrudnienie stanowi też fakt pojawiania się coraz to nowych rodzajów uzależnień i substancji uzależniających oraz fragmentaryczność statystyk różnych instytucji i organizacji w sposób bezpośredni lub pośredni zajmujących się tą problematyką. Niemniej jednak dane i sprawozdania tych instytucji stanowią cenne źródło informacji.

W 2020 roku Gmina Kobylnica liczyła 12 346 mieszkańców, w tym 6 218 kobiet i 6 128 mężczyzn. Spośród nich 2,9% funkcjonowało w rodzinach korzystających ze świadczeń pomocy społecznej (270 rodzin; 539 osób w rodzinach). Świadczenia otrzymało w tym okresie 360 osób, w tym 244 osoby otrzymały świadczenia pieniężne, a 137 osób świadczenia niepieniężne.

Tabela 1. Wybrane dane dotyczące pomocy społecznej w Gminie Kobylnica w latach 2018-2020

Wyszczególnienie	2018	2019	2020
Liczba osób, którym przyznano świadczenie	504	428	360
Liczba osób w rodzinach	746	602	539
Liczba rodzin	374	306	270

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ W KOBYLNICY.

Wśród głównych powodów udzielania pomocy społecznej przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Kobylnicy w 2020 roku należy wskazać następujące:

- ⇒ długotrwała lub ciężka choroba – 202 rodziny (352 osoby w rodzinach);
- ⇒ ubóstwo – 174 rodziny (302 osoby);
- ⇒ niepełnosprawność – 157 rodzin (263 osoby);
- ⇒ alkoholizm – 74 rodziny (109 osób);
- ⇒ bezrobocie – 63 rodziny (137 osób);
- ⇒ bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych – 50 rodzin (183 osoby);
- ⇒ potrzeba ochrony macierzyństwa – 44 rodziny (197 osób).

Pozostałe powody udzielania świadczeń pomocy społecznej w Gminie Kobylnica występowały znacznie rzadziej lub wcale. W 2020 roku 11 rodzin (11 osób) korzystało ze wsparcia z tytułu bezdomności, 6 rodzin (23 osoby) z powodu przemocy w rodzinie, 9 rodzin (9 osób) z powodu trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego, 4 rodziny (5 osób) z powodu sytuacji kryzysowej, 2 rodziny (5 osób) z powodu zdarzenia losowego, a 1 rodzina (1 osoba) z tytułu narkomanii. Nikt nie korzystał z pomocy z tytułu sieroctwa, potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi, trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub pozwolenie na pobyt czasowy ani z powodu klęski żywiołowej lub ekologicznej.

W świetle statystyk pomocy społecznej, alkoholizm jest istotnym problemem mieszkańców gminy. W 2020 roku wsparcie z jego powodu otrzymały 74 rodziny, w których funkcjonowało 109 osób. W porównaniu do 2018 roku liczba rodzin zmniejszyła się o 25, natomiast liczba osób spadła o 43, nadal jednak liczby te utrzymują się na dość wysokim poziomie. Narkomania natomiast dotyczyła w analizowanym okresie corocznie 1 osoby.

Dodatkowych informacji dostarczają sprawozdania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, która podejmuje szereg procedur mających na celu pomoc osobom uzależnionym od alkoholu oraz członkom ich rodzin – współuzależnionym, doświadczającym przemocy domowej i innych problemów związanych z nadużywaniem alkoholu. W 2020 roku Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przeprowadziła rozmowy z 16 osobami uzależnionymi od alkoholu oraz z 11 członkami rodzin osób z problemem alkoholowym. Podjęła również czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec 32 osób uzależnionych od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w placówce leczenia uzależnienia oraz wystąpiła do sądu z wnioskiem o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego wobec 28 osób.

Tabela 2. Wybrane dane dotyczące działalności Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Kobylnicy w latach 2018-2020

Wyszczególnienie	2018	2019	2020
Liczba osób uzależnionych od alkoholu, z którymi Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przeprowadziła rozmowy	25	30	16
Liczba członków rodzin osób z problemem alkoholowym, z którymi Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przeprowadziła rozmowy	18	21	11
Liczba osób, w stosunku do których Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych podjęła czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w placówce leczenia uzależnienia od alkoholu	41	66	32
Liczba osób, wobec których Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wystąpiła do sądu z wnioskiem o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego	39	40	28

ŹRÓDŁO: PARPA-G1 ZA LATA 2018-2020.

Jakkolwiek również w przypadku statystyk Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, skala problemu nie wydaje się tak duża, to trzeba pamiętać, że Komisja interweniuje w przypadkach trudnych, gdy osoba pije w sposób szkodliwy dla siebie i otoczenia (np. rodziny, sąsiadów). Należy ponadto wspomnieć, że istnieje wyraźny związek pomiędzy alkoholizmem a przemocą w rodzinie. Dla przykładu, w 2020 roku Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych kontaktowała się z 11 sprawcami przemocy, w szczególności motywując te osoby do udziału w programach edukacyjno-korekcyjnych dla osób stosujących przemoc. Komisja udzieliła również pomocy 11 osobom doświadczającym przemocy domowej.

W kontekście zagrożenia uzależnieniami warto również przeanalizować jak wygląda lokalny rynek napojów alkoholowych. Na dzień 31 grudnia 2020 r. na terenie Gminy Kobylnica działały 33 punkty sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy) oraz 3 punkty sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (lokal gastronomiczny).

Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży w latach 2018-2020 w gminie systematycznie spadała, zmniejszając się do 33, natomiast liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży utrzymała się na tym samym poziomie (3).

Tabela 3. Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych w Gminie Kobylnica (stan na 31.12.)

Wyszczególnienie	2018	2019	2020
Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy)	38	35	33
Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne)	3	3	3

ŹRÓDŁO: PARPA-G1 ZA LATA 2018-2020.

Podobnie sytuacja wygląda w przypadku zezwoleń uprawniających do sprzedaży alkoholu w danym roku. Według stanu na dzień 31 grudnia 2020 roku ważne były 94 zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży oraz 8 zezwoleń na sprzedaż do spożycia w miejscu sprzedaży. W porównaniu do analogicznego okresu 2018 roku liczba ważnych zezwoleń dotycząca sklepów zmniejszyła się o 8, natomiast odnosząca się do lokali gastronomicznych utrzymała się na poziomie 8. W 2020 roku wydano 32 zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych do spożycia poza miejscem sprzedaży i 3 zezwolenia na sprzedaż celem spożycia w miejscu sprzedaży.

Tabela 4. Dane dotyczące zezwoleń na sprzedaż alkoholu w Gminie Kobylnica

Wyszczególnienie	2018	2019	2020
Liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy) – stan na 31.12.	102	107	94
Liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne) – stan na 31.12.	8	8	8
Liczba wydanych w roku zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy)	17	11	32
Liczba wydanych w roku zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne)	0	0	3
Liczba wydanych jednorazowych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych	15	19	0

ŹRÓDŁO: PARPA-G1 ZA LATA 2018-2020.

Na podstawie oświadczeń składanych przez przedsiębiorców można stwierdzić, iż największy udział w sprzedaży napojów alkoholowych na terenie Gminy Kobylnica mają napoje o zawartości alkoholu powyżej 18%. W 2020 roku wartość sprzedaży tego rodzaju napojów wynosiła 10 018 269,00 zł. W drugiej kolejności należy wskazać wartość sprzedanych napojów o zawartości alkoholu do 4,5% (oraz piwa) – w 2020 roku wyniosła ona 6 757 093,04 zł, natomiast na trzecim miejscu wartość sprzedaży alkoholi od 4,5% do 18% (z wyjątkiem piwa), wynoszącą 2 563 128,35 zł. Łączna wartość sprzedanego alkoholu w tym czasie to 19 338 490,39 zł, co oznacza wzrost w porównaniu do 2018 roku o 5 087 225,39 zł, tj. o 35,7%.

Tabela 5. Wartość alkoholu sprzedanego na terenie Gminy Kobylnica w latach 2018-2020

Wyszczególnienie	2018	2019	2020
do 4,5% (oraz piwa)	5 401 448,00	6 411 069,68	6 757 093,04
od 4,5 do 18% (z wyjątkiem piwa)	1 716 167,00	2 293 283,13	2 563 128,35
powyżej 18%	7 133 650,00	9 211 985,90	10 018 269,00
Razem	14 251 265,00	17 916 338,71	19 338 490,39

ŹRÓDŁO: PARPA-G1 ZA LATA 2018-2020.

Wskazane wyżej informacje dotyczące liczby punktów sprzedaży napojów alkoholowych oraz wartości sprzedanego alkoholu należy traktować jedynie sygnałnie. Nie jest bowiem możliwe określenie na ich podstawie, ile alkoholu spożyli sami mieszkańcy gminy, a ile przyjeżdżający goście i turyści. Ponadto, ze względu na rosnącą mobilność mieszkańców – zawodową, edukacyjną i geograficzną, mogą oni kupić napoje alkoholowe w punktach nie znajdujących się na obszarze gminy.

Uzależnienia niejednokrotnie wiążą się z problemem przemocy w rodzinach. Główne źródło informacji na temat tego zjawiska w Gminie Kobylnica stanowią sprawozdania z realizacji Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie. W latach 2018-2020 Zespół Interdyscyplinarny zebrał się łącznie 12 razy, w jego ramach zostało utworzonych 96 grup roboczych. W 2020 roku pomocą grup roboczych obejmowane były 102 osoby, w tym 36 kobiet, 32 mężczyzn oraz 34 dzieci. W perspektywie lat 2018-2020 liczba osób objętych pomocą grup roboczych zmniejszyła się o 57, tj. o 35,8%, natomiast liczba rodzin objętych pomocą spadła o 6, tj. o 15,8%.

Tabela 6. Wybrane dane dotyczące funkcjonowania Zespołu Interdyscyplinarnego w latach 2018-2020

Wyszczególnienie	2018	2019	2020
Liczba posiedzeń Zespołu Interdyscyplinarnego	4	4	4
Liczba utworzonych grup roboczych	38	33	25
Liczba osób objętych pomocą grup roboczych	159	87	102
- kobiety	72	27	36
- mężczyźni	44	37	32
- dzieci	43	23	34
Liczba rodzin objętych pomocą grup roboczych	38	28	32

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE SPRAWOZDAŃ Z REALIZACJI KRAJOWEGO PROGRAMU PRZECIWDZIAŁANIA PRZEMOCY W RODZINIE ZA LATA 2018-2020

Jedną z form wsparcia osób dotkniętych przemocą jest poradnictwo. W świetle danych Ośrodka Pomocy Społecznej w Kobylnicy, w latach 2018-2020 było nim obejmowanych w gminie corocznie od 62 do 107 osób. W 2020 roku było to 60 osób, w tym 39 kobiet, 1 mężczyzna i 20 dzieci. Osoby te korzystały przede wszystkim z poradnictwa socjalnego.

Tabela 7. Osoby objęte pomocą w formie poradnictwa w latach 2018-2020

Wyszczególnienie	2018	2019	2020
Liczba osób dotkniętych przemocą w rodzinie	62	107	60
- kobiety	36	42	39
- mężczyźni	6	33	1
- dzieci	20	32	20
Liczba osób objętych pomocą w formie poradnictwa:			
- medycznego	1	0	0
- psychologicznego	6	0	0
- prawnego	2	0	0
- socjalnego	45	72	60
- zawodowego i rodzinnego	8	0	0

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE SPRAWOZDAŃ Z REALIZACJI KRAJOWEGO PROGRAMU PRZECIWDZIAŁANIA PRZEMOCY W RODZINIE ZA LATA 2017-2020

W 2020 roku w Gminie Kobylnica procedurą Niebieskie Karty objętych było 41 rodzin, przy czym w tym czasie wszczęto ją wobec 24 rodzin. Procedura została zakończona w 12 przypadkach w związku z ustaniem przemocy w rodzinie i uzasadnionym przypuszczeniem o zaprzestaniu dalszego stosowania przemocy w rodzinie oraz po zrealizowaniu indywidualnego planu pomocy, natomiast w 4 przypadkach ze względu na rozstrzygnięcie o braku zasadności podejmowanych działań. Łącznie w latach 2018-2020 pracownicy socjalni sporządzili 22 Niebieskie Karty-A wszczynające procedurę, natomiast członkowie zespołu interdyscyplinarnego 99 Niebieskich Kart-C. Zakończono w tym czasie 56 procedur w związku z ustaniem przemocy.

Tabela 8. Dane dotyczące procedury Niebieskie Karty w latach 2018-2020

Wyszczególnienie	2018	2019	2020
Liczba sporządzonych Niebieskich Kart-A wszczynających procedurę	11	4	7
Liczba sporządzonych Niebieskich Kart-C	39	31	29
Liczba sporządzonych Niebieskich Kart-D	32	30	19
Liczba rodzin objętych procedurą Niebieskie Karty	34	44	41
Liczba rodzin wobec których wszczęto procedurę Niebieskie Karty	28	28	24
Liczba zakończonych procedur NK w przypadku:			
- ustania przemocy w rodzinie i uzasadnionego przypuszczenia o zaprzestaniu dalszego stosowania przemocy w rodzinie oraz po zrealizowaniu indywidualnego planu pomocy	20	24	12
- rozstrzygnięcia o braku zasadności podejmowanych działań	2	1	4

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE SPRAWOZDAŃ Z REALIZACJI KRAJOWEGO PROGRAMU PRZECIWDZIAŁANIA PRZEMOCY W RODZINIE ZA LATA 2018-2020.

4. Wybrane problemy społeczne w świetle badań ankietowych – dorośli

Przeprowadzone wśród mieszkańców badania ankietowe dotyczyły przede wszystkim ich ogólnej wiedzy i opinii na temat zjawiska uzależnień i przemocy, doświadczeń osobistych oraz spostrzeżeń wpływających z obserwacji najbliższego otoczenia. Analizując ich wyniki warto wziąć pod uwagę to, że oba te problemy nadal dość często uważane są za temat tabu. Znalazło to odzwierciedlenie w sposobie wypełniania ankiet przez respondentów i pomijaniu przez nich niektórych pytań. W części przypadków może to być wynik niedopatrzenia, jednak należy również uwzględnić sytuacje, gdzie pozostawienie pytań bez odpowiedzi to wyraz niechęci do zastanowienia się nad tematem lub wyrażenia swojego zdania. Pomimo iż ankietę zapewnia anonimowość, okazuje się, że dorosłym respondentom trudno jest mówić o własnych doświadczeniach z substancjami psychoaktywnymi.

W związku z powyższym, analiza poszczególnych zagadnień odnosi się tylko do liczby respondentów, którzy odpowiedzieli na dane pytanie, a nie do wszystkich, którzy wzięli udział w badaniu. W praktyce znajduje to wyraz w podawanej każdorazowo w nawiasie liczbie respondentów lub wskazań, do których odnosi się wyliczony odsetek odpowiedzi (n=...).

4.1. Charakterystyka respondentów

Badanie ankietowe zostało przeprowadzone na próbie 130 dorosłych (od 16 roku życia) mieszkańców Gminy Kobylnica, przy czym 109 respondentów wypełniło ankietę tradycyjną „papierową”, natomiast 21 osób wypowiedziało się w formule online. W związku z tym, że nie wszyscy respondenci wypełniali ankietę w sposób kompletny, liczba osób, które odpowiedziały na poszczególne pytania może się różnić. Jest ona każdorazowo wskazywana w tytule wykresu lub tabeli (n=...).

Tabela 9. Zestawienie wybranych cech socjodemograficznych *dorosłych* respondentów badania ankietowego

Wyszczególnienie	Liczba	%
Płeć (n=128)		
Kobieta	81	63,3%
Mężczyzna	47	36,7%
Wiek (n=129)		
16-29 lat	14	10,9%
30-44 lata	48	37,2%
45-59 lat	34	26,4%
60 lat i więcej	33	25,6%
Wykształcenie (n=128)		
Gimnazjalne i niższe	16	12,5%
Średnie ogólnokształcące	20	15,6%
Średnie zawodowe	26	20,3%
Zasadnicze zawodowe	23	18,0%
Policealne	6	4,7%

Wyższe	37	28,9%
Sytuacja społeczno-zawodowa (n=128)		
Uczeń	1	0,8%
Student	3	2,3%
Pracownik najemny	63	49,2%
Własna działalność gospodarcza	17	13,3%
Emeryt(ka)/rencista(ka)	23	18,0%
Rolnik	1	0,8%
Niepracujący/a - bezrobotny/a	18	14,1%
Inne	2	1,6%

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE WYNIKÓW BADAŃ ANKIETOWYCH.

Wśród respondentów było 81 kobiet (63,3%) oraz 47 mężczyzn (36,7%). Nadreprezentacja kobiet w badaniu może wiązać się z ich większą skłonnością i chęcią do wypełnienia ankiety niż w przypadku mężczyzn. Kobiety są ponadto postrzegane jako bardziej otwarte i chętne do dzielenia się osobistymi doświadczeniami i przemyśleniami niż mężczyźni.

Pod względem wieku grupa respondentów jest dość zróżnicowana. Największy odsetek odnotowany został dla grupy od 30 do 44 lat (37,2%), a w dalszej kolejności dla osób w wieku 45-59 lat (26,4%) oraz 60 lat i więcej (25,6%). Najmniejszy odsetek stanowiły osoby w przedziale wiekowym od 16 do 29 lat (10,9%).

Analiza wykształcenia wskazuje, że najwięcej osób wypełniających ankietę posiada wykształcenie wyższe (28,9%) oraz średnie zawodowe (20,3%). W dalszej kolejności należy wskazać wykształcenie zasadnicze zawodowe (18,0%) oraz średnie ogólnokształcące (15,6%). Wykształcenie gimnazjalne lub niższe posiada 12,5% badanych, a policealne 4,7%.

Wśród badanych mieszkańców dominowały osoby aktywne zawodowo. Prawie połowę osób (49,2%), które wzięły udział w badaniu, stanowiły osoby pracujące na umowę o pracę lub umowę zlecenie, natomiast 13,3% to osoby prowadzące własną działalność gospodarczą. Emeryci lub renciści stanowili 18,0% badanych, niepracujący lub bezrobotni mieszkańcy 14,1%, natomiast pojedyncze osoby to uczniowie, studenci czy rolnicy.

4.2. Problem uzależnień

4.2.1. Świadomość społeczna w obszarze uzależnień

Pojęcie świadomości społecznej w literaturze przedmiotu oznacza całokształt życia duchowego człowieka, na który składają się określone sposoby myślenia, postawy, opinie i poglądy, a także wytwory o zobiektywizowanym charakterze, takie jak prawo, nauka, sztuka czy ideologia, odzwierciedlające rozwój i warunki bytowe osób i grup społecznych²¹. W praktyce może oznaczać to, że ogólne normy i zasady, na których opiera się organizacja społeczeństwa, tworzone są przez ludzi cechujących się zindywidualizowanymi sposobami myślenia i postawami. Znaczenie mają również takie czynniki jak rozwój społeczeństwa czy materialne usytuowanie i warunki bytowe jego członków. Dlatego tak ważne jest badanie

²¹ http://portalwiedzy.onet.pl/58667,,,,swiadomosc_spoleczna,haslo.html.

świadomości społecznej, które z jednej strony dostarcza informacji o tym, co społeczeństwo wie i sądzi na dany temat, a z drugiej pozwala wypracować rekomendacje działań służących zwiększaniu świadomości społecznej i zapobieganiu negatywnym skutkom jej niedostatków.

W ramach niniejszych badań podjęte zostały wybrane zagadnienia związane z uzależnieniami od alkoholu i substancji psychoaktywnych, odnoszące się do pojęcia i specyfiki uzależnień, przyczyn ich występowania, a także postaw wobec alkoholu i jego dostępności. Respondenci zostali poproszeni o odniesienie się do pięciu twierdzeń w tych obszarach, poprzez wskazanie czy się z nimi zgadzają, nie zgadzają bądź nie wiedzą lub nie mają zdania na dany temat. Okazuje się, że zdania są podzielone.

W świetle wyników badań, respondenci, którzy odnieśli się do twierdzenia „Uzależnienie to nieuleczalna choroba”, wypowiedzieli się twierdząco w 46,0% przypadków, przy czym 21,8% uważa tak *zdecydowanie*, a 24,2% – *raczej*. Podobny odsetek badanych (45,2%) nie zgadza się z tym twierdzeniem – odpowiedź *zdecydowanie nie* zaznaczyło 23,4%, natomiast *raczej nie* – 21,8% ankietowanych. Brak wiedzy lub zdania w tym zakresie zadeklarowało 8,8% respondentów.

Tabela 10. Rozkład odpowiedzi na pytania „Czy zgadza się Pan/i z poniższymi twierdzeniami?”

Wyszczególnienie	Zdecydowanie tak	Raczej tak	Zdecydowanie nie	Raczej nie	Nie wiem/nie mam zdania
uzależnienie to nieuleczalna choroba (n=124)	21,8%	24,2%	23,4%	21,8%	8,8%
uzależnienie to utrata kontroli nad własnym życiem (n=122)	38,5%	48,4%	0,0%	7,4%	5,7%
uzależnienie to wyraz braku silnej woli (n=123)	38,2%	36,6%	5,7%	8,9%	10,6%
alkohol w piwie jest tak samo szkodliwy jak w innych napojach alkoholowych (n=124)	44,4%	38,7%	7,3%	4,0%	5,6%
alkohol jest towarem jak każdy inny i dostęp do niego powinien podlegać tylko regułom wolnego rynku (n=120)	20,0%	31,7%	15,0%	11,7%	21,6%

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE WYNIKÓW BADAŃ ANKIETOWYCH.

Większa zgodność odpowiedzi wystąpiła w przypadku twierdzenia „Uzależnienie to utrata kontroli nad własnym życiem”. Większość (86,9%) respondentów, którzy odpowiedzieli na to pytanie, uznała, że uzależnienie stanowi utratę kontroli nad własnym życiem, przy czym 38,5% *zdecydowanie*, natomiast 48,4% badanych wskazało odpowiedź *raczej tak*. Jedynie niewielka część respondentów zaznaczyła odpowiedź *raczej nie* (4,7%). Zdania na ten temat nie wyraziło 5,7% badanych.

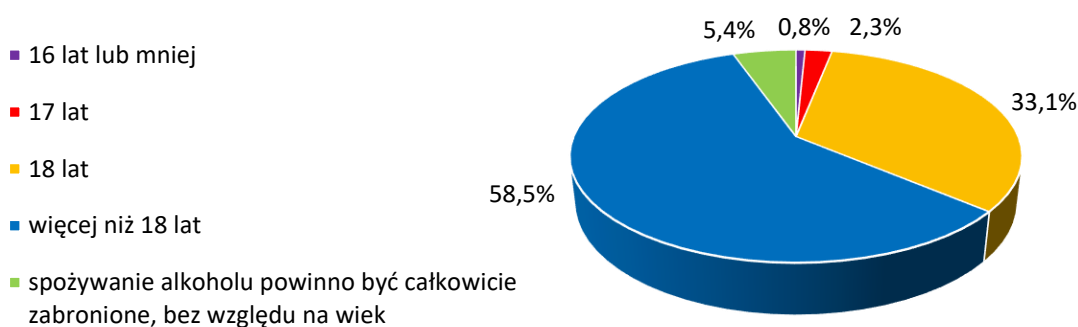
Większość badanych mieszkańców uznaje uzależnienie za wyraz braku silnej woli. Z takim twierdzeniem zgadza się bowiem 74,8% respondentów, przy czym 38,2% *zdecydowanie*, natomiast 36,6% – *raczej*. Spośród badanych 14,6% ma odmienne zdanie, natomiast 10,6% wskazało, że nie posiada wiedzy lub własnego zdania w tym zakresie.

Respondenci, w znacznej większości, zgadzają się z twierdzeniem „Alkohol w piwie jest tak samo szkodliwy jak w innych napojach alkoholowych”. Odpowiedź *zdecydowanie tak* zaznaczyło w tym przypadku 44,4% badanych, natomiast 38,7% wskazało *raczej tak*. Z twierdzeniem tym nie zgadza się 11,3% respondentów. Brak wiedzy lub zdania zadeklarowało 5,6% badanych.

Większe zróżnicowanie, niż w przypadku pozostałych twierdzeń, wykazał rozkład odpowiedzi respondentów poproszonych o ustosunkowanie się do twierdzenia „Alkohol jest towarem jak każdy inny i dostęp do niego powinien podlegać tylko regułom wolnego rynku”. Ponad połowa (51,7%) osób, które się do niego odniosły, zgodziła się z nim, przy czym 20,0% w sposób *zdecydowany*, a 31,7% *raczej* się z nim zgadza. *Zdecydowanie* negatywnie w tym przypadku odpowiedziało 15,0% respondentów, natomiast *raczej* negatywnie 11,7%. Zdania nie wyraziło 21,6% badanych.

Zróżnicowanie odpowiedzi na pytanie o dostępność alkoholu jako towaru na rynku, znalazło odzwierciedlenie w opiniach respondentów dotyczących wieku, od którego powinno być dozwolone jego spożywanie. Największa część badanych (58,5%) wskazała, że wiek ten powinien wynosić więcej niż 18 lat, natomiast 33,1% uważa, że spożywanie alkoholu powinno być dozwolone dla osób od 18 roku życia. Pozostałe odpowiedzi zostały zaznaczone co najwyżej kilkukrotnie – 5,4% respondentów uznało, że spożywanie alkoholu powinno być całkowicie zabronione, bez względu na wiek; natomiast dla 3,1% badanych wiek ten powinien wynosić 17 lat bądź mniej.

Wykres 1. Od jakiego wieku powinno być, w Pani/a opinii, dozwolone spożywanie alkoholu? (n=130)



ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE WYNIKÓW BADAŃ ANKIETOWYCH.

Analiza świadomości społecznej w obszarze uzależnień od substancji psychoaktywnych obejmuje również kwestię oceny szkodliwości poszczególnych używek. Respondenci badania ankietowego zostali poproszeni o dokonanie takiej oceny w odniesieniu do napojów alkoholowych, napojów energetyzujących, narkotyków, dopalaczy i papierosów. Ocena miała zostać dokonana na skali od 1 do 5, gdzie 1 oznaczała *nieszkodliwa* a 5 *bardzo szkodliwa*. Na potrzeby dokonania ogólnej oceny, odpowiedzi respondentów posłużyły do wyliczenia średnich wskazań dla każdej z wymienionych używek, które zostały przedstawione na poniższym wykresie.

W świetle wyników badań, dorośli respondenci za najbardziej szkodliwe używki spośród wymienionych uważają dopalacze, dla których średnia ocen wyniosła 4,83 oraz narkotyki ze

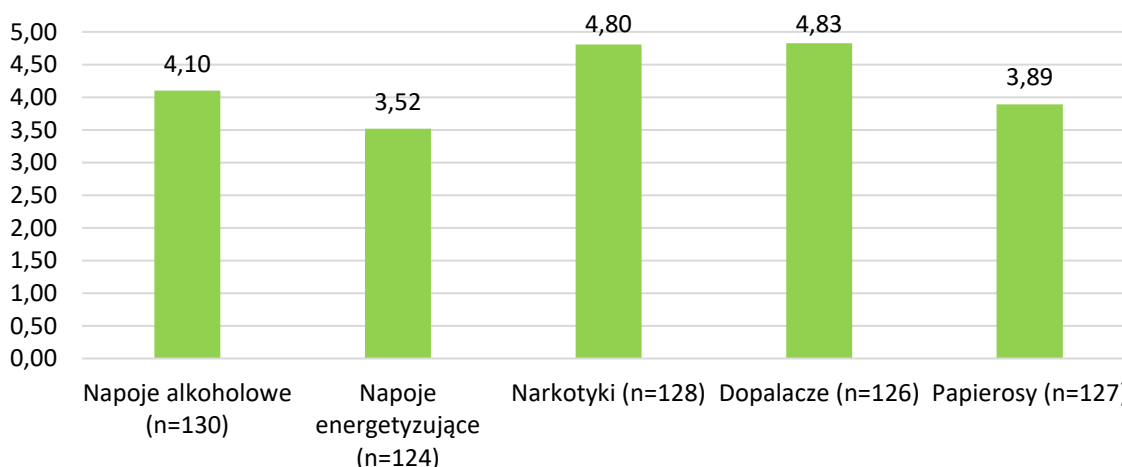
średnią 4,80. Na poziomie większym niż średnia szkodliwość ocenione zostały napoje alkoholowe (4,10), a w dalszej kolejności papierosy (3,89) i napoje energetyzujące (3,52).

Warto zwrócić również uwagę na rozkład odpowiedzi w skrajnych punktach. Otóż:

- napoje alkoholowe za *nieszkodliwe* uznało 3,1% badanych, a za *bardzo szkodliwe* 48,5%;
- napoje energetyzujące za *nieszkodliwe* uznało 8,1% badanych, a za *bardzo szkodliwe* 31,5%;
- narkotyki za *nieszkodliwe* uznało 0,8% badanych, a za *bardzo szkodliwe* 89,1%;
- dopalacze za *nieszkodliwe* uznało 0,8% badanych, a za *bardzo szkodliwe* 89,7%;
- papierosy za *nieszkodliwe* uznało 5,5% badanych, a za *bardzo szkodliwe* 48,0%.

W przypadku narkotyków i dopalaczy istnieje duża dysproporcja pomiędzy ocenami skrajnymi, wynosząca odpowiednio 88,3 i 88,9 punktów procentowych. Może ona oznaczać dużą świadomość mieszkańców w zakresie szkodliwości tych używek, ale też odnosić się do ich ograniczonej dostępności oraz braku kontaktu na co dzień.

Wykres 2. Ocena szkodliwości używek w ocenie respondentów (skala od 1 do 5) – średnia wskazań



ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE WYNIKÓW BADAŃ ANKIETOWYCH.

Mniejsza różnica wystąpiła w ocenie szkodliwości napojów alkoholowych i papierosów (odpowiednio 45,4 i 42,5 punktu). Używki te są bardziej *popularne* i również łatwiej dostępne. Prawdopodobnie też są częściej obserwowane w najbliższym otoczeniu – rodzinnym i sąsiedzkim, co może powodować, że ich ocena jest łagodniejsza. Za najmniej szkodliwe uznane zostały napoje energetyzujące – dysproporcja między ocenami wynosi 23,4 punktów a dokonane oceny pośrednie są znacznie bardziej zróżnicowane niż w przypadku pozostałych substancji psychoaktywnych.

4.2.2. Doświadczenia osobiste związane z uzależnieniami

W sferze osobistych doświadczeń związanych z alkoholem i innymi substancjami psychoaktywnymi zbadany został kontakt z nimi w perspektywie całego życia, jednak ze szczególnym naciskiem na ostatnie 12 miesięcy przed przeprowadzeniem badania. W ramach tego zagadnienia analizie poddano również doświadczenia związane z bodźcami płynącymi

z otoczenia respondentów, rozumianego w sposób szeroki jako otoczenia rodzinnego, sąsiedzkiego, zawodowego i innego.

Respondenci zostali zapytani o to, w jakim wieku po raz pierwszy palili papierosy, zażywali narkotyki i spożywali alkohol. Największy odsetek odpowiedzi, w świetle których respondenci nigdy nie mieli kontaktu z daną substancją psychoaktywną, wystąpił w przypadku narkotyków (84,7%), podczas gdy kontaktu z papierosami nigdy nie miało 22,2% badanych, a brak kontaktu z alkoholem deklaruje jedynie 0,8% respondentów.

Wiek, w którym respondenci mieli pierwszy kontakt z substancjami psychoaktywnymi, jest bardzo zróżnicowany, aczkolwiek charakterystyczne jest to, że występuje on prawie zawsze do 30 roku życia. W przypadku alkoholu największy odsetek badanych deklaruje wiek pierwszego kontaktu na 16-20 lat (66,9%), a w drugiej kolejności 21-30 lat (18,5%). W przypadku papierosów respondenci najczęściej wskazywali na przedział wiekowy 16-20 lat (42,9%), natomiast w drugiej kolejności 15 lat i poniżej (21,4%). Kontakt z narkotykami ma za sobą kilkanaście badanych osób, przy czym wystąpił on po raz pierwszy zwykle pomiędzy 16 i 20 rokiem życia (8,1%).

Tabela 11. Wiek pierwszego kontaktu respondentów z wybranymi substancjami psychoaktywnymi

Wyszczególnienie	Nigdy	15 lat i poniżej	16-20 lat	21-30 lat	31-40 lat	41 lat i więcej
Alkohol (n=130)	0,8%	13,8%	66,9%	18,5%	0,0%	0,0%
Narkotyki (n=124)	84,7%	3,2%	8,1%	3,2%	0,8%	0,0%
Papierosy (n=126)	22,2%	21,4%	42,9%	12,7%	0,8%	0,0%

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE WYNIKÓW BADAŃ ANKIETOWYCH.

Informacje na temat aktualnej sytuacji uzyskano na podstawie odpowiedzi na pytania o doświadczenia osobiste respondentów z alkoholem, narkotykami i papierosami w ciągu ostatnich 12 miesięcy. W ich świetle, alkohol spożywało w tym czasie 85,8% badanych osób, papierosy paliło 38,7%, natomiast narkotyki zażywało 2,5% respondentów.

Tabela 12. Rozkład odpowiedzi na pytanie: *Jak często w ciągu ostatnich 12 miesięcy:*

Wyszczególnienie	Wcale	Okazjonalnie	Raz w miesiącu	Kilka razy w miesiącu	Kilka razy w tygodniu	Codziennie
pił/a Pan/i alkohol? (n=127)	14,2%	57,5%	4,7%	15,0%	6,3%	2,3%
zażywał/a Pani/i narkotyki? (n=121)	97,5%	2,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
palił/a Pan/i papierosy? (n=124)	61,3%	12,1%	0,0%	2,4%	4,0%	20,2%

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE WYNIKÓW BADAŃ ANKIETOWYCH.

Alkohol wypijany był przez respondentów głównie okazjonalnie (57,5%), do spożywania go raz w miesiącu przyznało się 4,7% badanych, kilka razy w miesiącu – 15,0%, kilka razy w tygodniu – 6,3%, a codziennie – 2,3%. Wcale po alkohol nie sięgało w tym czasie 14,2% badanych. W przypadku papierosów ma natomiast miejsce sytuacja odwrotna. W okresie ostatnich 12 miesięcy codziennie paliło je 20,2% badanych osób, okazjonalnie 12,1%, kilka razy w tygodniu

4,0%, natomiast kilka razy w miesiącu - 2,4%. Wcale nie paliło w tym czasie 61,3% respondentów. Zazywanie narkotyków przez badanych mieszkańców miało charakter okazjonalny (2,5%), natomiast wcale nie sięgnęło po nie 97,5% respondentów.

Tabela 13. Rozkład odpowiedzi na pytanie: *Jakie napoje alkoholowe i z jaką częstotliwością Pan/i spożywał/a w ciągu ostatnich 12 miesięcy?*

Wyszczególnienie	Wcale	Okazjonalnie	Raz w miesiącu	Kilka razy w miesiącu	Kilka razy w tygodniu	Codziennie
piwo (n=122)	31,1%	42,6%	4,1%	13,9%	5,7%	2,6%
wino (n=122)	38,5%	48,4%	4,9%	5,7%	1,6%	0,9%
napoje wysokoprocentowe (n=119)	29,4%	52,9%	8,4%	7,6%	1,7%	0,0%

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE WYNIKÓW BADAŃ ANKIETOWYCH.

Zarówno piwo, jak i wino czy napoje wysokoprocentowe takie jak wódka, nalewki i whisky spożywane były w ciągu ostatnich 12 miesięcy głównie okazjonalnie, na co wskazało odpowiednio 42,6%; 48,4% i 52,9% respondentów. W ogóle piwa w tym czasie nie piło 31,1% badanych, wina 38,5%, natomiast napojów wysokoprocentowych 29,4%. Badani mieszkańcy, w okresie 12 miesięcy poprzedzających badanie, najchętniej sięgali po napoje wysokoprocentowe, z czego 52,9% okazjonalnie; 8,4% raz w miesiącu; 7,6% kilka razy w miesiącu, natomiast 1,7% kilka razy w tygodniu. Największy odsetek codziennego spożywania wystąpił w przypadku piwa, jednak był on niewielki i wynosił 2,6%. W spożywaniu piwa charakterystyczne jest to, że spożywa się je z większą częstotliwością, tj. 13,9% badanych wskazuje, że robi to kilka razy w miesiącu, a 5,7% kilka razy w tygodniu.

Tabela 14. Rozkład odpowiedzi na pytanie: *Czy w ciągu ostatnich 30 dni...?*

Wyszczególnienie	Nie	Tak
spożywał/a Pan/i alkohol? (n=129)	41,1%	58,9%
zażywał/a Pan/i narkotyki? (n=120)	99,2%	0,8%
palił/a Pan/i papierosy? (n=120)	64,2%	35,8%

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE WYNIKÓW BADAŃ ANKIETOWYCH.

Badani mieszkańcy zostali zapytani również o aktualne doświadczenia z substancjami psychoaktywnymi. Okazuje się, że w ciągu ostatnich 30 dni przed wypełnieniem ankiety największy odsetek respondentów spożywał alkohol (58,9%), mniejszy natomiast palił papierosy (35,8%). Do zazywania narkotyków w tym czasie przyznało się 0,8% badanych.

Tabela 15. Rozkład odpowiedzi na pytanie: *Czy zdarzyło się Panu/i:*

Wyszczególnienie	Tak	Nie	Trudno powiedzieć
wykonywać obowiązki zawodowe pod wpływem alkoholu? (n=129)	3,9%	91,5%	4,6%
prowadzić pojazd pod wpływem alkoholu? (n=129)	1,6%	93,0%	5,4%

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE WYNIKÓW BADAŃ ANKIETOWYCH.

Dwa pytania dotyczyły zachowań społecznie nieakceptowanych związanych z alkoholem. Zapytano respondentów o to, czy zdarzyło im się wykonywać obowiązki zawodowe pod wpływem alkoholu, na co przecząco odpowiadało 91,5% oraz o to, czy prowadzili pojazd pod wpływem alkoholu – tu odsetek przeczących odpowiedzi wynosił 93,0%. Odsetki odpowiedzi twierdzących były niewielkie i odnosiły się do pojedynczych przypadków, natomiast odsetki niezdecydowanych to w przypadku obowiązków zawodowych 4,6%, a w przypadku prowadzenia pojazdu pod wpływem alkoholu 5,4%.

Część pytań zawierających się w obszarze osobistych doświadczeń respondentów dotyczyła kwestii uzależnień behawioralnych. Respondenci zostali zapytani o to, jak często korzystają z urządzeń elektronicznych w celach nie związanych z pracą. W świetle ich odpowiedzi 75,8% korzysta codziennie z telefonu, natomiast 31,4% z komputera. Największy odsetek osób, które nie korzystają z poszczególnych urządzeń elektronicznych wystąpił w przypadku tableta (73,6%) oraz konsoli do gier (88,3%).

Tabela 16. Rozkład odpowiedzi na pytanie: Jak często korzysta Pan/i z urządzeń elektronicznych, w celach nie związanych z pracą?

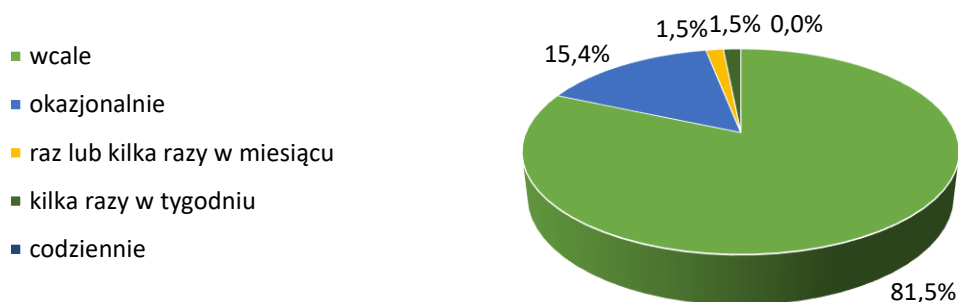
Wyszczególnienie	Wcale	Okazjonalnie	Raz lub kilka razy w miesiącu	Kilka razy w tygodniu	Codziennie
Telefon (n=128)	7,8%	5,5%	3,9%	7,0%	75,8%
Komputer (n=121)	21,5%	14,0%	11,6%	21,5%	31,4%
Tablet (n=121)	73,6%	14,0%	5,0%	2,5%	5,0%
Konsole do gier (n=120)	88,3%	5,8%	2,5%	2,5%	0,8%

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE WYNIKÓW BADAŃ ANKIETOWYCH.

Większość badanych nie doświadczyła negatywnych konsekwencji w związku z korzystaniem z urządzeń elektronicznych w ciągu ostatnich 12 miesięcy. Wskazuje na to 86,4% respondentów, jednak 7,7% twierdzi, że doświadczyła konfliktów z rodziną; 2,3% - problemów finansowych; 1,5% - problemów zdrowotnych, a 0,8% - problemów w pracy.

Respondenci dość sporadycznie w ciągu ostatnich 12 miesięcy grali lub obstawiali gry i zakłady na pieniądze. Wcale nie robiło tego 81,5% badanych, natomiast 15,4% deklaruje, że robiło to okazjonalnie. Jedynie 3,0% wskazał, że robi to raz lub kilka razy w miesiącu, a nawet kilka razy w tygodniu.

Wykres 3. Czy i jak często w ciągu ostatnich 12 miesięcy grał/a lub obstawiał/a Pan/i gry lub zakłady na pieniądze? (n=130)



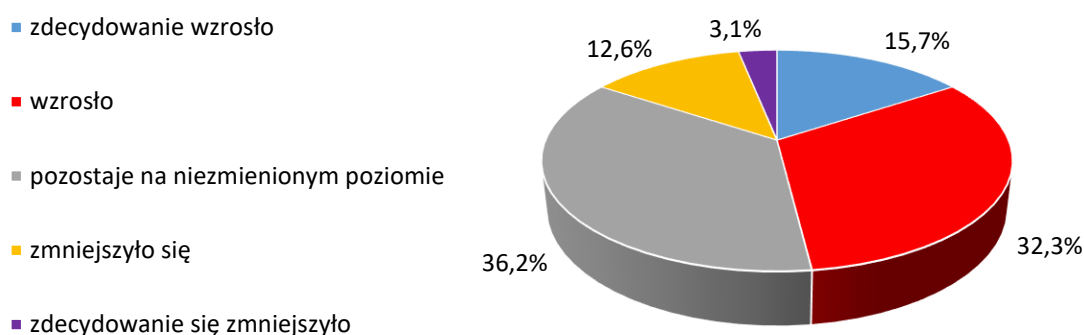
ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE WYNIKÓW BADAŃ ANKIETOWYCH.

4.2.3. Zagrożenie uzależnieniami w najbliższym otoczeniu

Niniejsza część badania została poświęcona obserwacjom i spostrzeżeniom respondentów dotyczącym dostępności i kontaktu z substancjami psychoaktywnymi w ich najbliższym otoczeniu, w tym na terenie Gminy Kobylnica oraz wśród znajomych osób.

Respondenci zostali poproszeni o ocenę, jak zmieniło się spożycie alkoholu w Gminie w ostatnich 10 latach. W opinii 36,2% pozostaje ono na niezmiennym poziomie, według 32,3% wzrosło, a 15,7% wskazuje, że zdecydowanie wzrosło. Mniejsze odsetki badanych twierdzą, że spożycie alkoholu w ostatnich 10 latach zmniejszyło się (12,6%) oraz, że zdecydowanie się zmniejszyło (3,1%).

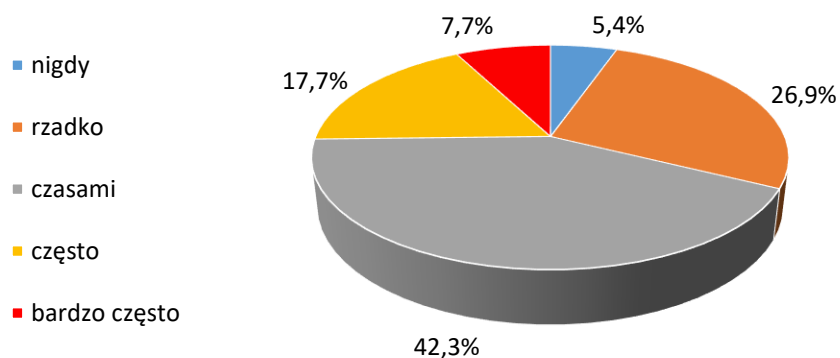
Wykres 4. Jak zmieniło się w ostatnich 10 latach, w Pana/Pani opinii, spożycie alkoholu w Gminie? (n=127)



ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE WYNIKÓW BADAŃ ANKIETOWYCH.

Powyższa opinia znajduje odzwierciedlenie w obserwacjach respondentów, dotyczących osób pijących alkohol w miejscu publicznym na terenie gminy. Większość ankietowanych twierdzi, że widzą takie osoby, choć widoczne jest duże zróżnicowanie deklarowanej częstotliwości. Największy odsetek badanych osób wskazał, że *czasami* widzi osoby pijące w miejscu publicznym (42,3%), około jedna czwarta respondentów twierdzi, że zauważa je *rzadko* (26,9%), 17,7% *często*, a 7,7% wskazuje, że widzi je *bardzo często*. Ponad 5,0% osób deklaruje, że *nigdy* nie widział osób pijących alkohol w miejscu publicznym na terenie gminy.

Wykres 5. Jak często zdarza się Panu/i zauważyć osoby pijące alkohol w miejscu publicznym na terenie Gminy? (n=130)



ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE WYNIKÓW BADAŃ ANKIETOWYCH.

Respondenci dostrzegają w swoim otoczeniu problem uzależnień od substancji psychoaktywnych. Aż 86,5% badanych mieszkańców zna osoby, które w ich opinii mogą być uzależnione od alkoholu, przy czym 15,1% zna 1 taką osobę; 33,3% zna od 2 do 5 takich osób; natomiast 38,1% twierdzi, że zna ich więcej niż 5. Jedynie 13,5% deklaruje, że w ich otoczeniu nie ma takich osób.

Tabela 17. Czy zna Pan/i w swoim otoczeniu osoby, które w Pana/i opinii mogą być uzależnione od alkoholu/narkotyków?

Wyszczególnienie	Tak, znam 1 taką osobę	Tak, znam od 2 do 5 takich osób	Tak, znam więcej niż 5 takich osób	Nie znam takich osób
Alkohol (n=126)	15,1%	33,3%	38,1%	13,5%
Narkotyki (n=112)	20,5%	19,6%	5,4%	54,5%

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE WYNIKÓW BADAŃ ANKIETOWYCH.

Problem uzależnienia od narkotyków jest dostrzegany w mniejszej skali. Ponad połowa badanych (54,5%) twierdzi, że nie zna osób, które mogą być uzależnione od narkotyków; 20,5% badanych deklaruje, że zna jedną taką osobę; 19,6% - od 2 do 5 takich osób, natomiast 5,4% - że zna więcej niż 5 osób mogących mieć problem z zażywaniem narkotyków. Warto tu jednak nadmienić, że odsetek respondentów, którzy odpowiedzieli na to pytanie wynosi 86,2%, co oznacza, że jest niższy niż w przypadku pytania dotyczącego alkoholu, gdzie wyniósł on 96,9%.

Tabela 18. Czy zauważył/a Pan/i w ciągu ostatnich 12 miesięcy w Gminie:

Wyszczególnienie	Tak, często	Tak, czasami	Nie	Trudno powiedzieć
młodzież pijącą alkohol? (n=126)	10,3%	43,7%	38,1%	7,9%
młodzież palącą papierosy? (n=126)	43,7%	42,9%	9,5%	4,0%
młodzież zażywającą narkotyki lub dopalacze? (n=120)	3,3%	10,0%	53,3%	33,3%
kobiety w ciąży pijące alkohol? (n=121)	1,7%	8,3%	72,7%	17,4%
kobiety w ciąży palące papierosy? (n=122)	9,8%	33,6%	38,5%	18,0%
osoby prowadzące pojazdy pod wpływem alkoholu? (n=122)	7,4%	9,8%	53,3%	29,5%

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE WYNIKÓW BADAŃ ANKIETOWYCH.

Badani mieszkańcy zostali zapytani o to, czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy obserwowali w swoim otoczeniu negatywne zjawiska związane z zażywaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych. W świetle ich odpowiedzi najczęściej widują młodzież palącą papierosy – twierdzi tak 86,6% respondentów, przy czym 43,7% wskazuje, że *często*, a 42,9% *czasami*. W drugiej kolejności widywana jest młodzież pijąca alkohol, na co wskazuje 54,0% badanych, natomiast w trzeciej kolejności – kobiety w ciąży palące papierosy (43,4%). Największy odsetek respondentów deklaruje, że nie widział w ciągu ostatnich 12 miesięcy kobiet w ciąży pijących alkohol (72,7%), a następnie młodzieży zażywającej narkotyki lub dopalacze oraz osób prowadzących pojazdy pod wpływem alkoholu (po 53,3%).

4.3. Przemoc w rodzinie

4.3.1. Świadomość społeczna w obszarze przemocy

Definicja przemocy w rodzinie jest bardzo szeroka i może obejmować wiele zachowań, które narażają osoby jej doświadczające na niebezpieczeństwo utraty życia lub zdrowia; naruszają ich godność, nietykalność cielesną bądź wolność; powodują szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołują cierpienia i krzywdy moralne.

Respondenci zostali poproszeni o dokonanie oceny, czy i w jakim stopniu uważają określone zachowania za przejaw przemocy w rodzinie. Ich odpowiedzi pozwalają na wysnucie wniosku, że rozróżnienie pomiędzy przemocą a zachowaniem traktowanym jako zwykły przejaw codziennego życia, może nie być jednoznaczne.

Tabela 19. Rozkład odpowiedzi na pytanie: Które z poniższych zachowań wobec członka rodziny stanowi, w Pana/i opinii, przemoc w rodzinie?

Wyszczególnienie	Zdecydowanie tak	Raczej tak	Raczej nie	Zdecydowanie nie	Trudno powiedzieć
Wyzywanie (n=120)	50,0%	34,2%	4,2%	2,5%	9,1%
Popychanie (n=116)	57,8%	30,2%	4,3%	2,6%	5,1%
Grożenie (n=120)	63,3%	28,3%	3,3%	2,5%	2,6%
Poniżanie (n=122)	70,5%	22,1%	3,3%	1,6%	2,5%
Wydzielanie lub odbieranie pieniędzy (n=120)	43,3%	28,3%	20,0%	1,7%	6,7%
Zaniedbywanie osób niesamodzielnych (n=119)	58,0%	26,1%	8,4%	3,4%	4,1%
Zamykanie w pokoju (n=116)	55,2%	23,3%	10,3%	2,6%	8,6%
Ograniczanie kontaktów z innymi ludźmi (n=117)	54,7%	26,5%	11,1%	2,6%	5,1%
Wymuszanie pożycia seksualnego lub innych praktyk seksualnych (n=118)	81,4%	11,9%	0,8%	1,7%	4,2%
Bicie (n=121)	81,0%	13,2%	1,7%	1,7%	2,4%
Szantaż emocjonalny (n=120)	71,7%	17,5%	5,8%	1,7%	3,3%

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE BADAŃ ANKIETOWYCH.

W świetle wyników badania, z przemocą w rodzinie najczęściej identyfikowane jest wymuszanie pożycia seksualnego lub innych praktyk seksualnych, na które w sposób zdecydowany wskazało 81,4% respondentów oraz bicie, które zdecydowanie przemocą nazwało 81,0% respondentów. W dalszej kolejności pojawił się szantaż emocjonalny (71,7%), poniżanie (70,5%) oraz grożenie (63,3%). W przypadku pozostałych zachowań ocena okazała się bardziej zróżnicowana i zachowawcza. Dla przykładu zaniedbywanie osób niesamodzielnych jest *zdecydowanie* przemocą w opinii 58,0% badanych, *raczej* za przemoc uważa je 26,1%, jednak dla 11,8% nie ma ono znamion tego zjawiska. Podobny rozkład odpowiedzi przedstawia się dla zamykania w pokoju, które za przemoc jest uważane przez 55,2% (zdecydowanie dla 55,2%), a nie jest nią w opinii 12,9%. Największe zróżnicowanie odpowiedzi wystąpiło w przypadku wydzielania lub odbierania pieniędzy, w przypadku którego *zdecydowanie* za przemoc uznało je 43,3% respondentów, *raczej* 28,3%, jednak aż

21,7% uznała, że nie jest to przemoc. Odsetek osób niezdecydowanych najwyższy był w przypadku wyzywania (9,1%) oraz zamykania w pokoju (8,6%).

Rozkład odpowiedzi na powyższe pytanie wskazuje na to, że bardziej jednoznacznie za przemoc uznawane są jej przejawy fizyczne i seksualne, natomiast wątpliwości pojawiają się w przypadkach, gdy mowa jest o przemocach psychicznej lub ekonomicznej. Prawdopodobnie ma to związek z potocznym rozumieniem przemocy, odnoszącym ją najczęściej do jej fizycznej formy. Pozostałe rodzaje mogą znajdować się na dalszym planie również z tego względu, że trudno jest przyznać się przed samym sobą do zachowań przemocowych, które towarzyszą nam w codziennym życiu i w odbiorze społecznym nie zawsze są traktowane jako przejaw przemocy.

Analizie poddano również świadomość respondentów w zakresie tzw. klapsa, danego dziecku za złe zachowanie. Zostali oni poproszeni o ustosunkowanie się do twierdzeń i opinii dotyczących kar fizycznych wobec dzieci, w tym między innymi prawa rodzica do wymierzania kar cielesnych swoim dzieciom. Okazuje się, że badani mieszkańcy wykazują duże zróżnicowanie w swoich opiniach.

Tabela 20. Rozkład odpowiedzi na pytanie: „Czy zgadza się Pan/i z poniższymi twierdzeniami?”

Wyszczególnienie	Zdecydowanie tak	Raczej tak	Raczej nie	Zdecydowanie nie	Trudno powiedzieć
Rodzic ma prawo wymierzać kary cielesne swoim dzieciom (n=122)	0,8%	11,5%	27,0%	54,9%	5,8%
Kary fizyczne mogą stanowić skuteczny środek wychowawczy (n=122)	2,5%	11,5%	25,4%	55,7%	4,9%
Kary fizyczne są dopuszczalne wtedy, gdy inne metody zawiodły (n=119)	1,7%	17,6%	23,5%	51,3%	5,9%
Stosowanie kar fizycznych to dowód na bezsilność rodziców (n=120)	33,3%	33,3%	14,2%	11,7%	7,5%
Klaps nie stanowi kary fizycznej, czasem trzeba go dać dziecku (n=121)	5,8%	21,5%	30,6%	28,1%	14,0%
Wiele dorosłych obecnie osób dostawało klapsy w dzieciństwie i wyszło im to na dobre (n=122)	6,6%	23,0%	23,0%	21,3%	26,1%
Kary cielesne wobec dzieci są niedopuszczalne (n=120)	44,2%	20,0%	10,8%	14,2%	10,8%

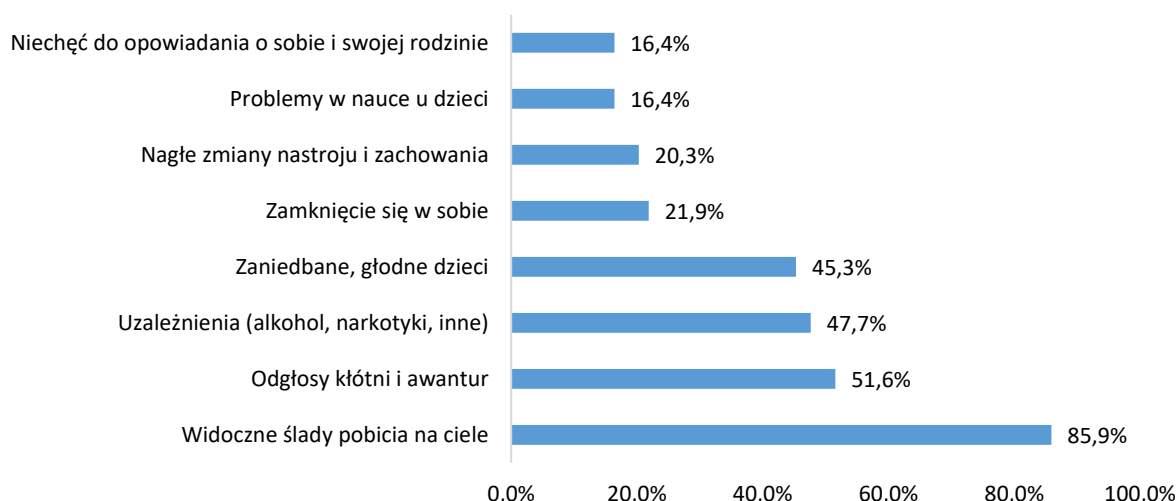
ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE BADAŃ ANKIETOWYCH.

Według 81,9% respondentów rodzic nie ma prawa wymierzać kar cielesnych swoim dzieciom; 64,2% badanych uważa je za całkowicie niedopuszczalne, natomiast 81,1% twierdzi, że nie są one skutecznym środkiem wychowawczym. Z drugiej jednak strony takie prawo przyznaje rodzicom 12,3% respondentów, a 19,3% uważa je za niedopuszczalne, gdy zawiodą inne metody wychowawcze. Kary cielesne są uważane za dowód na bezsilność rodziców przez 66,6% badanych, jednak 25,9% ma odmienne zdanie.

Dość duże zróżnicowanie odpowiedzi wystąpiło w ocenie czy klaps stanowi karę fizyczną. Według 27,3% respondentów nie jest to kara fizyczna i czasem trzeba go dać dziecku.

Nie zgadza się z tym twierdzeniem 58,7% badanych, a 14,0% nie wyraziło zdania na ten temat. Aż 29,6% zgadza się natomiast z twierdzeniem, że wiele dorosłych obecnie osób dostawało klapsy w dzieciństwie i wyszło im to na dobre, choć ponad jedna czwarta badanych (26,1%) wskazała w tym przypadku odpowiedź „Trudno powiedzieć”.

Wykres 6. Sygnały wskazujące na przemoc w rodzinie w opinii respondentów (n=128)



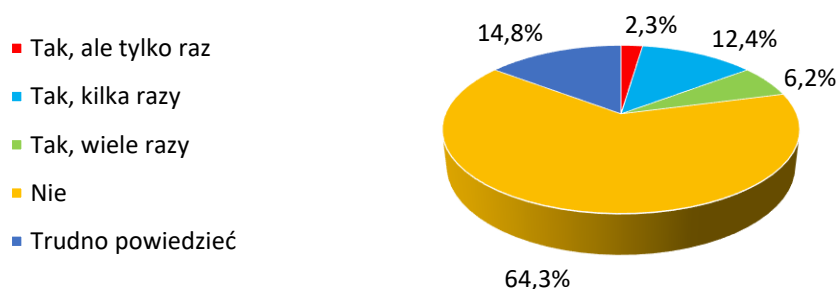
ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE BADAŃ ANKIETOWYCH.

Wśród sygnałów wskazujących na przemoc w rodzinie respondenci wskazują najczęściej te, które są najbardziej i najłatwiej zauważalne, przede wszystkim widoczne ślady pobicia na ciele (85,9% badanych), odgłosy kłótni i awantur (51,6%), uzależnienia (47,7%) oraz zaniedbane i głodne dzieci (45,3%). Rzadziej wymienianymi sygnałami są natomiast m.in. zamknięcie się w sobie (21,9%), nagłe zmiany nastroju i zachowania (20,3%), problemy w nauce u dzieci (16,4%) oraz niechęć do opowiadania o sobie i swojej rodzinie (16,4%).

4.3.2. Doświadczenia osobiste związane z przemocą

Badani mieszkańcy zostali zapytani o doświadczenia osobiste związane z przemocą w rodzinie. W świetle ich odpowiedzi 64,3% nigdy nie doświadczyło przemocy ze strony członka rodziny; 12,4% doświadczyło jej kilka razy; 6,2% wiele razy, a 2,3% tylko raz. Odpowiedź „Trudno powiedzieć” zaznaczyło 14,8% respondentów.

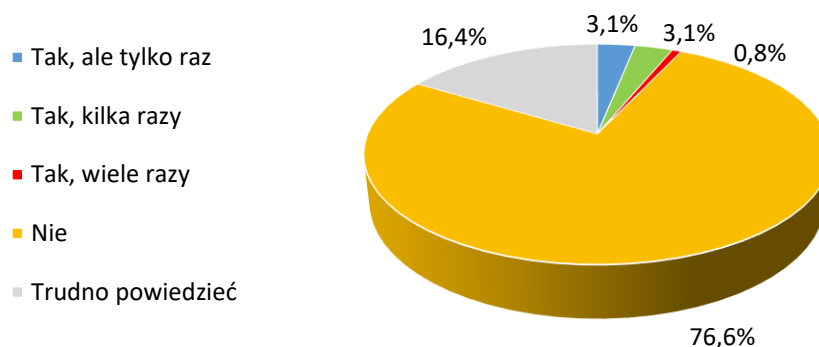
Wykres 7. Rozkład odpowiedzi na pytanie: „Czy kiedykolwiek zdarzyła się sytuacja, w której członek rodziny zastosował wobec Pana/i przemoc?” (n=129)



ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE BADAŃ ANKIETOWYCH.

Respondenci, którzy doświadczyli przemocy ze strony członków rodziny, najczęściej wskazują na przemoc psychiczną (75,0%) i fizyczną (50,0%). Po kilka osób wskazało również na zaniedbanie, przemoc seksualną i ekonomiczną.

Wykres 8. Rozkład odpowiedzi na pytanie: „Czy kiedykolwiek zastosował/a Pana/i przemoc wobec członka rodziny?” (n=128)



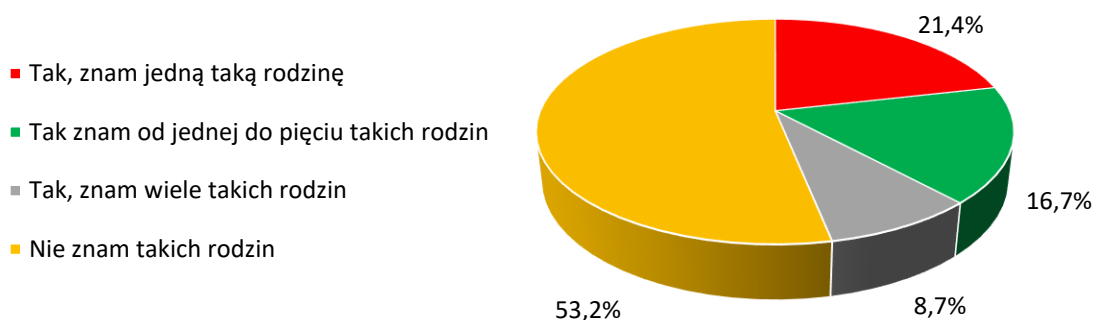
ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE BADAŃ ANKIETOWYCH.

Większość respondentów (76,6%) deklaruje, że nigdy nie byli sprawcami przemocy wobec członka swojej rodziny, jednak aż 16,4% nie potrafi odpowiedzieć na to pytanie. Na jednokrotne lub kilkukrotne zastosowanie przemocy wskazuje po 3,1% badanych, a 0,8% - przyznaje się do wielokrotnego stosowania przemocy wobec członka rodziny. Spośród 12 osób, które określiły rodzaj stosowanej przez nie przemocy, połowa deklaruje stosowanie przemocy psychicznej, jedna trzecia przemocy fizycznej, a jedna czwarta zaniedbania.

4.3.3. Zagrożenie przemocą w najbliższym otoczeniu

Spośród badanych mieszkańców, więcej niż połowa (53,2%) nie zna rodzin, w których mogłaby występować przemoc. Ponad jedna piąta respondentów (21,4%) zna jedną taką rodzinę, 16,7% zna od jednej do pięciu takich rodzin, a 8,7% - wiele rodzin z problemem przemocy.

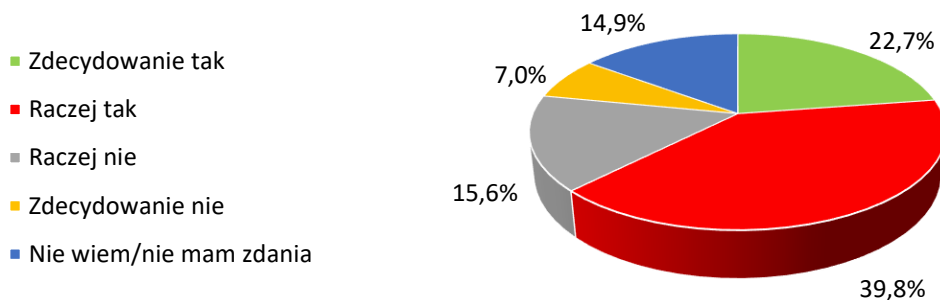
Wykres 9. Czy zna Pan/i osobiście rodziny z terenu Gminy, w których w Pana/i opinii występuje przemoc? (n=126)



ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE BADAŃ ANKIETOWYCH.

Respondenci wyrażają opinię, że trudno jest reagować na przejawy przemocy w rodzinie – twierdzi tak 62,5% badanych, przy czym przy czym 22,7% zdecydowanie, a 39,8% raczej. Reakcja nie wydaje się trudna dla 22,6% badanych, natomiast 14,9% nie ma zdania lub wiedzy na ten temat.

Wykres 10. Rozkład odpowiedzi na pytanie, czy trudno jest reagować na przejawy przemocy w rodzinie (n=128)



ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE BADAŃ ANKIETOWYCH.

Respondenci zostali poproszeni o odniesienie się do twierdzeń i opinii dotyczących reagowania na przemoc w rodzinie. Okazuje się, że duża część osób nie jest w stanie się do nich ustosunkować. Odsetek mieszkańców, którzy zaznaczyli odpowiedź „Trudno powiedzieć” kształtował się na poziomie od 10,5% do 31,4%.

Tabela 21. Rozkład odpowiedzi na pytanie „Czy zgadza się Pan/i z poniższymi twierdzeniami dotyczącymi reakcji na przemoc w rodzinie?”

Wyszczególnienie	Zdecydowanie tak	Raczej tak	Raczej nie	Zdecydowanie nie	Trudno powiedzieć
Nie powinno się reagować na przemoc w rodzinie, bo to jest jej prywatna sprawa (n=123)	7,3%	5,7%	22,0%	54,5%	10,5%
Nie powinno się reagować na przemoc w rodzinie, bo nigdy nie wiadomo, jak sytuacja w danej rodzinie wygląda faktycznie (n=122)	7,4%	9,0%	21,3%	45,1%	17,2%
Strona pokrzywdzona prawdopodobnie wycofa się z oskarżenia sprawcy, nawet jeśli sprawa trafi na policję (n=121)	9,1%	46,3%	7,4%	5,8%	31,4%
Reagowanie na przemoc w rodzinie może zaszkodzić osobie pokrzywdzonej i sprowokować sprawcę do nowych aktów przemocy (n=121)	8,3%	33,9%	18,2%	13,2%	26,4%
Jeśli w rodzinie jest przemoc to może obu stronom odpowiada taka sytuacja (n=119)	3,4%	7,6%	32,8%	38,7%	17,5%
Brak reakcji na przemoc może być spowodowany brakiem zaufania do właściwych służb, że należycie zajmą się sprawą (n=120)	15,0%	32,5%	16,7%	9,2%	26,6%

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE BADAŃ ANKIETOWYCH.

W świetle opinii respondentów reakcję na pomoc może utrudniać przede wszystkim przekonanie, że strona pokrzywdzona i tak prawdopodobnie wycofa się z oskarżenia sprawy – twierdzi tak 55,4% badanych, podczas gdy z tego typu stwierdzeniem nie zgadza się 13,2%. Na drugim miejscu należy wskazać brak zaufania do właściwych służb, że należycie zajmą się sprawą – twierdzi tak 47,5% badanych mieszkańców, natomiast z tego typu twierdzeniem nie

zgadza się 25,8%. Według 42,1% respondentów reagowanie na przemoc może zaszkodzić osobie pokrzywdzonej i sprowokować sprawcę do nowych aktów przemocy. Respondenci nie podzielają dość popularnych stereotypów związanych z przemocą w rodzinie. Aż 76,5% badanych twierdzi, że przemoc nie jest prywatną sprawą rodziny i nie powinien być to powód braku reakcji; 66,4% uważa, że takim powodem nie może być również uznanie, że nie wiadomo jak sytuacja w danej rodzinie wygląda naprawdę, a 71,5% nie zgadza się z twierdzeniem, że jeśli w rodzinie występuje przemoc to być może obu stronom taka sytuacja odpowiada.

5. Wybrane problemy społeczne w świetle badań ankietowych – młodzież

Badania ankietowe wśród osób do 15 roku życia, podobnie jak w przypadku badań wśród osób dorosłych, zostały przeprowadzone w obszarach ogólnej wiedzy i opinii na temat zjawiska uzależnień i przemocy, doświadczeń osobistych oraz spostrzeżeń wpływających z obserwacji najbliższego otoczenia. Część pytań, które zadano młodzieży, jest taka sama lub podobna, jak w przypadku dorosłych respondentów, co ma na celu porównanie ich odpowiedzi.

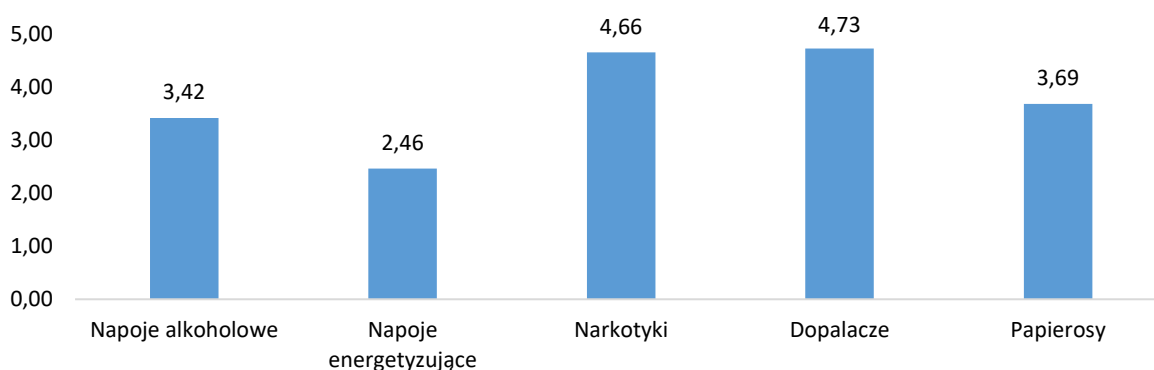
W badaniu ankietowym wzięło udział 143 uczniów szkół na terenie Gminy Kobylnica w tym 81 dziewcząt (56,6%) oraz 62 chłopców (43,4%).

5.1. Problem uzależnień

5.1.1. Opinie młodzieży na temat zjawiska uzależnień

Respondenci badania ankietowego zostali poproszeni o dokonanie oceny szkodliwości używek takich jak napoje alkoholowe, napoje energetyzujące, narkotyki, dopalacze i papierosy. Ocena miała zostać dokonana na skali od 1 do 5, gdzie 1 oznaczała *nieszkodliwa* a 5 *bardzo szkodliwa*. Na potrzeby dokonania ogólnej oceny, odpowiedzi respondentów posłużyły do wyliczenia średnich wskazań dla każdej z wymienionych używek, które zostały przedstawione na poniższym wykresie.

Wykres 11. Ocena szkodliwości używek w ocenie respondentów (skala od 1 do 5) – średnia wskazań (n=143)



ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE WYNIKÓW BADAŃ ANKIETOWYCH.

W świetle wyników badań, młodzież za najbardziej szkodliwe używki spośród wymienionych uważa dopalacze, dla których średnia ocen wyniosła 4,73 oraz narkotyki ze średnią 4,66. Na poziomie średniej szkodliwości ocenione zostały papierosy (3,69) i napoje alkoholowe (3,42), natomiast za najmniej szkodliwe uznano napoje energetyzujące (2,46).

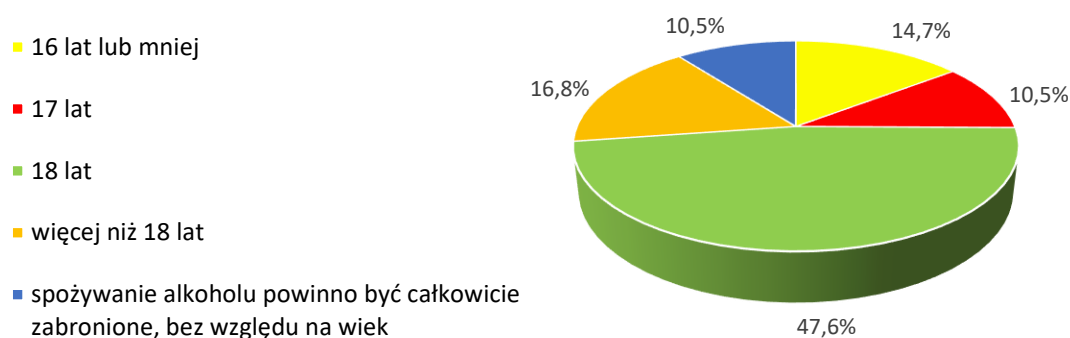
Warto zwrócić również uwagę na rozkład odpowiedzi w skrajnych punktach. Otóż:

- napoje alkoholowe za *nieszkodliwe* uznało 6,3% badanych, a za *bardzo szkodliwe* 25,2%;
- napoje energetyzujące za *nieszkodliwe* uznało 26,6% badanych, a za *bardzo szkodliwe* 11,2%;
- narkotyki za *nieszkodliwe* uznało 2,1% badanych, a za *bardzo szkodliwe* 79,0%;

- dopalacze za *nieszkodliwe* uznało 2,1% badanych, a za *bardzo szkodliwe* 83,9%;
- papierosy za *nieszkodliwe* uznało 3,5% badanych, a za *bardzo szkodliwe* 30,8%.

W przypadku narkotyków i dopalaczy istnieje duża dysproporcja pomiędzy ocenami skrajnymi, wynosząca odpowiednio 76,9 i 81,8 punktu. Może ona oznaczać dużą świadomość młodzieży w zakresie szkodliwości tych używek, ale też odnosić się do ich nieznanomości i ograniczonej dostępności. Mniejsza różnica wystąpiła w ocenie szkodliwości napojów alkoholowych i papierosów (odpowiednio 19,2 i 27,3 punktu). Używki te są bardziej *popularne* wśród młodzieży i również łatwiej dla niej dostępne. Prawdopodobnie też są częściej obserwowane w najbliższym otoczeniu – rodzinnym, szkolnym i sąsiedzkim, co może powodować, że ich ocena jest łagodniejsza. Za najmniej szkodliwe uznane zostały napoje energetyzujące – tylko w ich przypadku większy odsetek młodzieży uznał ich nieszkodliwość, a dysproporcja między ocenami wynosi 15,4 punktu procentowego. Napoje te są najbardziej, spośród analizowanych, dostępne dla młodzieży. Można je kupić bez ograniczeń wiekowych, co może budzić poczucie ich nieszkodliwości.

Wykres 12. Od jakiego wieku powinno być, Twoim zdaniem, dozwolone spożywanie alkoholu? (n=143)



ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE WYNIKÓW BADAŃ ANKIETOWYCH.

Ocena dotycząca szkodliwości alkoholu znajduje odzwierciedlenie w odpowiedziach młodzieży na pytanie o wiek, od którego powinno być dozwolone jego spożywanie. Największy odsetek respondentów (47,6%) wskazał jako dolną granicę 18 lat, jednak 10,5% uważa, że wiek ten powinien kształtować się na poziomie 17 lat, a 14,7% – na poziomie 16 lat lub niższym. Według 16,8% badanych granica wiekowa dla zakazu spożywania alkoholu powinna być wyższa niż 18 lat, a 10,5% uważa, że powinno ono być całkowicie zabronione, bez względu na wiek.

Młodzi ludzie wskazują na zróżnicowane przyczyny sięgania przez ich rówieśników po alkohol, narkotyki i papierosy. Istotne są tu zarówno potrzeby związane z funkcjonowaniem w środowisku rówieśniczym, jak również sytuacja osobista. Ponad połowa (60,8%) respondentów, wśród głównych przyczyn sięgania po substancje psychoaktywne, wskazała na problemy osobiste. W dalszej kolejności wymieniano presję otoczenia i namowy znajomych (49,7%), chęć zaimponowania i dominacji (45,5%), chęć przynależności do grupy (38,5%), traktowanie substancji psychoaktywnych jako „wspomagaczy dobrej zabawy” (32,2%) oraz chęć poprawy humoru (30,1%). Ubóstwo i problemy finansowe zaznaczyło 16,8% respondentów.

Tabela 22. Jakie są w Twojej opinii główne przyczyny sięgania po substancje psychoaktywne? (n=143)

Wyszczególnienie	Liczba	% respondentów
problemy osobiste	87	60,8%
presja otoczenia, namowy znajomych	71	49,7%
chęć zaimponowania i dominacji	65	45,5%
chęć przynależności do grupy	55	38,5%
traktowanie substancji psychoaktywnych jako wspomagaczy „dobrej zabawy”	46	32,2%
chęć poprawy humoru	43	30,1%
ubóstwo/problemy finansowe	24	16,8%

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE WYNIKÓW BADAŃ ANKIETOWYCH.

Respondenci zostali poproszeni o odniesienie się do twierdzeń związanych z uzależnieniami od substancji psychoaktywnych, a rozkład odpowiedzi został przedstawiony w poniższej tabeli.

Tabela 23. Rozkład odpowiedzi na pytanie „Czy zgadzasz się z poniższymi twierdzeniami? (n=143)

Wyszczególnienie	Zdecydowanie tak	Raczej tak	Zdecydowanie nie	Raczej nie	Nie wiem/nie mam zdania
uzależnienie to nieuleczalna choroba	7,0%	11,2%	37,8%	33,6%	10,5%
uzależnienie to utrata kontroli nad własnym życiem	36,4%	39,9%	4,2%	9,1%	10,5%
uzależnienie to wyraz braku silnej woli	21,0%	33,6%	9,1%	11,2%	25,2%
alkohol w piwie jest tak samo szkodliwy jak w innych napojach alkoholowych	31,5%	25,9%	5,6%	11,9%	25,2%
alkohol jest towarem jak każdy inny i dostęp do niego powinien podlegać tylko regułom wolnego rynku	15,4%	17,5%	16,8%	16,1%	34,3%

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE WYNIKÓW BADAŃ ANKIETOWYCH.

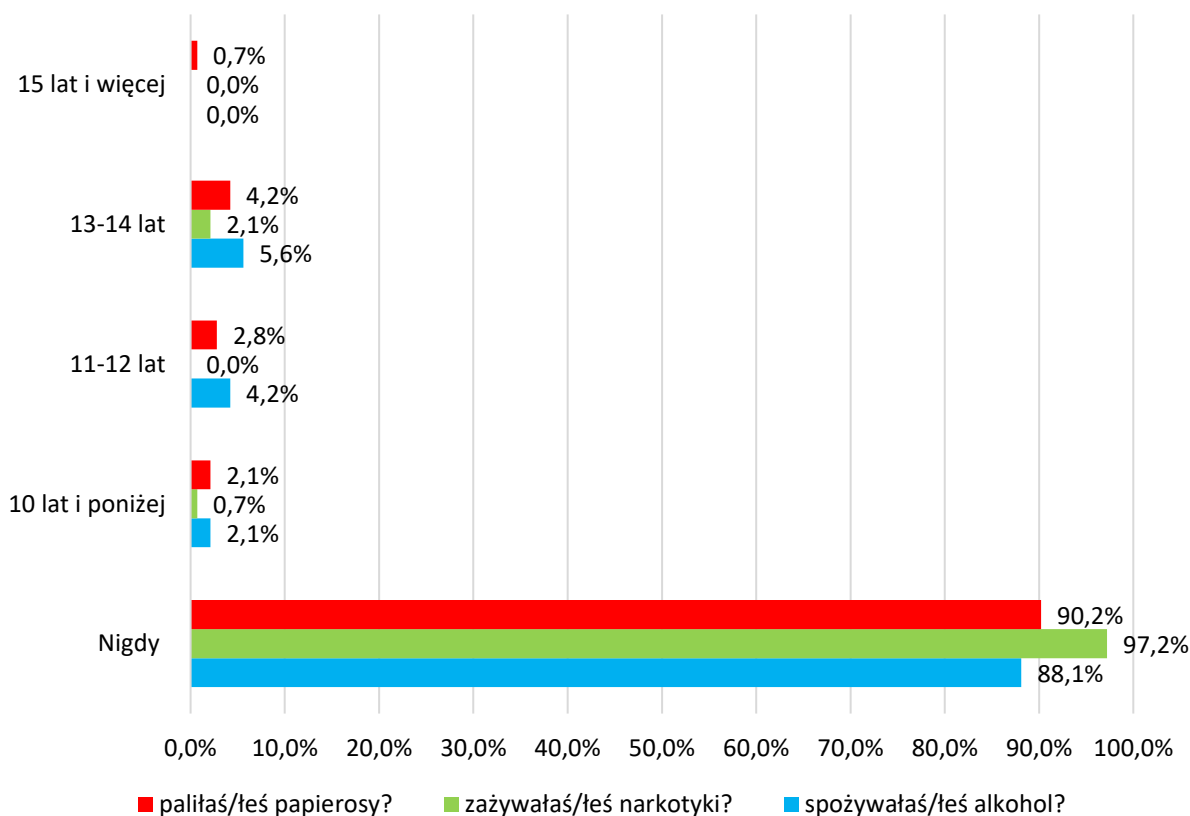
W świetle przeprowadzonego badania, większość młodzieży wyraża opinię, że uzależnienie to utrata kontroli nad własnym życiem (76,3%) oraz wyraz braku silnej woli (54,6%), natomiast nie stanowi nieuleczalnej choroby (71,4%). Według więcej niż połowy badanych alkohol w piwie jest tak samo szkodliwy, jak w innych napojach alkoholowych (57,4%). W przypadku twierdzenia, że alkohol jest towarem jak każdy inny i dostęp do niego powinien podlegać tylko regułom wolnego rynku, odpowiedzi są bardziej zróżnicowane, a ponad jedna trzecia badanych nie ma na ten temat zdania.

5.1.2. Doświadczenia osobiste związane z uzależnieniami

Podobnie jak w badaniu osób dorosłych, w sferze osobistych doświadczeń zbadany został kontakt z alkoholem i substancjami psychoaktywnymi w perspektywie całego życia, jednak ze szczególnym uwzględnieniem ostatnich 12 miesięcy przed przeprowadzeniem badania. Listę substancji psychoaktywnych rozszerzono, w porównaniu do badania przeprowadzonego na próbie dorosłych mieszkańców, o dopalacze, którymi młodzież jest obecnie szczególnie zagrożona. Badanie obejmowało również kwestie zagrożenia uzależnieniami behawioralnymi.

W świetle wyników badań okazuje się, że większość młodzieży nie miała jeszcze kontaktu z alkoholem, narkotykami czy papierosami. Do wypicia alkoholu kiedykolwiek w życiu przyznało się 11,9% badanych osób, do palenia papierosów 9,8%, natomiast do kontaktu z narkotykami 2,8%. Wiek pierwszego kontaktu jest zróżnicowany. W przypadku alkoholu 5,6% respondentów deklaruje inicjację w wieku 13-14 lat, 4,2% wskazuje na przedział wiekowy 11-12 lat, a 2,1% na wiek 10 lat bądź niższy. Pierwszego papierosa 4,2% badanych zapaliło w wieku 13-14 lat, 2,8% w wieku 11-12 lat, a 2,1% w młodszym wieku. W przypadku narkotyków deklarowany kontakt z nimi to 13-14 lat (2,1%).

Wykres 13. Rozkład odpowiedzi na pytanie „W jakim wieku po raz pierwszy...?” (n=143)



ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE WYNIKÓW BADAŃ ANKIETOWYCH.

Informacje na temat aktualnej sytuacji uzyskano na podstawie odpowiedzi na pytania o doświadczenia osobiste respondentów z alkoholem, narkotykami i papierosami w ciągu ostatnich 12 miesięcy. W ich świetle, alkohol spożywało w tym czasie 9,8% badanych osób, papierosy paliło 8,4%, natomiast kontakt z narkotykami miało 3,5% respondentów.

Tabela 24. Rozkład odpowiedzi na pytanie: Jak często w ciągu ostatnich 12 miesięcy: (n=143)

Wyszczególnienie	Wcale	Okazjonalnie	Raz w miesiącu	Kilka razy w miesiącu	Kilka razy w tygodniu	Codziennie
pił/łaś alkohol?	90,2%	7,7%	0,7%	0,0%	0,0%	1,4%
spożywał/łaś narkotyki?	96,5%	2,1%	0,0%	0,0%	2,1%	0,7%
palił/łaś papierosy?	91,6%	5,6%	0,0%	0,0%	0,7%	2,1%

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE WYNIKÓW BADAŃ ANKIETOWYCH.

Alkohol wypijany był przez respondentów głównie okazjonalnie (7,7%), natomiast 1,4% badanych deklaruje, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy spożywało go codziennie, a 0,7% - raz w miesiącu. W świetle deklaracji młodzieży, w analizowanym czasie 2,1% respondentów okazjonalnie sięgało po narkotyki, a 2,8% twierdzi, że robiło to kilka razy w tygodniu lub codziennie. Po papierosy okazjonalnie sięgało 5,6% respondentów, kilka razy w tygodniu 20,7%, a codziennie 2,1%.

Tabela 25. Rozkład odpowiedzi na pytanie: *Jakie napoje alkoholowe spożywałeś/łaś w ciągu ostatnich 12 miesięcy?* (n=143)

Wyszczególnienie	Wcale	Okazjonalnie	Raz w miesiącu	Kilka razy w miesiącu	Kilka razy w tygodniu	Codziennie
piwo	93,0%	3,5%	1,4%	1,4%	0,0%	0,7%
wino	93,0%	6,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,7%
napoje wysokoprocentowe	93,7%	2,8%	1,4%	0,0%	0,0%	2,1%

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE WYNIKÓW BADAŃ ANKIETOWYCH.

Zarówno piwo, wino jak i napoje wysokoprocentowe, takie jak wódka, nalewki czy whisky spożywane były w ciągu ostatnich 12 miesięcy głównie okazjonalnie, przy czym w przypadku piwa wskazuje na to 3,5% badanych, natomiast w odniesieniu do dwóch pozostałych – odpowiednio 6,3% i 2,8%. Jedynie pojedyncze osoby wskazują na picie piwa, wina i napojów wysokoprocentowych z częstotliwością raz w miesiącu lub większą.

Tabela 26. Rozkład odpowiedzi na pytanie: *Czy w ciągu ostatnich 30 dni...?* (n=143)

Wyszczególnienie	Nie	Tak
Spożywałeś/łaś alkohol?	94,4%	5,6%
Brałeś/łaś narkotyki?	97,9%	2,1%
Pałeś/łaś papierosy?	95,1%	4,9%

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE WYNIKÓW BADAŃ ANKIETOWYCH.

Obraz aktualnej sytuacji najbardziej oddaje pytanie, o to, czy w ciągu ostatnich 30 dni respondenci zażywali jakieś substancje psychoaktywne. Okazuje się, że w analizowanym okresie alkohol spożywało 5,6% badanych, papierosy paliło 4,9%, natomiast po narkotyki sięgnęło 2,1% respondentów.

Badaniu zostało poddane również zagrożenie młodzieży uzależnieniami behawioralnymi. Młodzież zapytano o to, jak często korzysta z urządzeń elektronicznych, takich jak tablet, komputer, telefon i konsola, w celach nie związanych z nauką. W świetle uzyskanych odpowiedzi, badani uczniowie najczęściej korzystają z telefonu – 83,9% robi to codziennie, oraz komputera – tu na codzienne użytkowanie wskazało 53,1%. W przypadku tabletu i konsoli odsetek odpowiedzi wskazujących na codzienne korzystanie z tych urządzeń był niższy i wynosi odpowiednio 13,3% i 12,6%.

Tabela 27. Rozkład odpowiedzi na pytanie: *Jak często korzystasz z urządzeń elektronicznych, w celach nie związanych z nauką?* (n=143)

Wyszczególnienie	Wcale	Okazjonalnie	Raz lub kilka razy w miesiącu	Kilka razy w tygodniu	Codziennie
Telefon	3,5%	4,9%	0,7%	7,0%	83,9%
Komputer	14,0%	12,6%	6,3%	14,0%	53,1%
Tablet	57,3%	12,6%	4,2%	12,6%	13,3%
Konsole do gier	39,2%	18,2%	13,3%	16,8%	12,6%

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE WYNIKÓW BADAŃ ANKIETOWYCH.

Wśród głównych powodów, z jakich młodzież korzysta z urządzeń elektronicznych w celach nie związanych z nauką, największy odsetek respondentów wskazał kontakty ze znajomymi (79,7%), słuchanie muzyki (72,0%) oraz oglądanie filmów i seriali (71,3%). W dalszej kolejności wymieniono korzystanie z mediów społecznościowych (58,7%) oraz wyszukiwanie informacji (53,1%).

Tabela 28. Rozkład odpowiedzi na pytanie *Z jakich powodów, poza nauką, najczęściej korzystasz z urządzeń elektronicznych?* (n=143)

Wyszczególnienie	Liczba wskazań	%
kontakty ze znajomymi	114	79,7%
słuchanie muzyki	103	72,0%
oglądanie filmów, seriali	102	71,3%
korzystanie z portali społecznościowych	84	58,7%
wyszukiwanie informacji	76	53,1%
robienie zakupów	35	24,5%
czytanie	33	23,1%
poznawanie nowych osób	25	17,5%
prowadzenie bloga lub strony internetowej	15	10,5%

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE WYNIKÓW BADAŃ ANKIETOWYCH.

Niespełna jedna czwarta respondentów wskazała na robienie zakupów (24,5%) oraz czytanie (23,1%), a mniej niż jedna piąta na poznawanie nowych osób (17,5%). 10,5% respondentów deklaruje prowadzenie bloga lub strony internetowej.

W celu przybliżenia stopnia zagrożenia uczniów uzależnieniami behawioralnymi zapytano ich czy w związku z korzystaniem z urządzeń elektronicznych miały miejsce określone sytuacje. Okazało się, że w przypadku 63,0% badanych rodzina zwracała im uwagę na zbyt długie korzystanie z urządzeń elektronicznych; 56,0% chodziło bardzo późno spać; 30,1% zapominało o codziennych obowiązkach; 44,1% odczuwało gorsze samopoczucie; a 16,1% było upominanych przez nauczycieli ze względu na pogorszenie się w nauce. Prawie jedna trzecia respondentów deklaruje, w ciągu ostatnich 12 miesięcy zdenerwowało się, gdy ktoś przeszkadzał im korzystać z urządzeń elektronicznych.

Tabela 29. Rozkład odpowiedzi na pytanie: Czy w związku z korzystaniem z urządzeń elektronicznych w ciągu ostatnich 12 miesięcy...? (n=143)

wyszczególnienie	Tak, często	Tak, czasami	Nie	Trudno powiedzieć
Rodzina zwracała Ci uwagę, że zbyt długo z nich korzystasz?	25,9%	37,1%	30,8%	6,3%
Chodziłeś bardzo późno spać?	27,3%	28,7%	35,7%	8,4%
Zapominałeś/łaś o codziennych obowiązkach?	7,7%	22,4%	63,6%	6,3%
Wagarowałeś/łaś?	2,1%	9,8%	81,8%	6,3%
Nauczyciele zwracali Ci uwagę, że pogorszyłeś się w nauce?	4,2%	11,9%	77,6%	6,3%
Denerwowałeś/łaś się, gdy ktoś przeszkadzał Ci korzystać z urządzeń?	5,6%	26,6%	59,4%	8,4%
Odczuwałeś/łaś gorsze samopoczucie (np. bóle kręgosłupa, oczu, zmęczenie)?	12,6%	31,5%	49,0%	7,0%

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE WYNIKÓW BADAŃ ANKIETOWYCH.

W kontekście uzależnień behawioralnych młodzież zapytano także o to, czy w ciągu ostatniego roku grała lub obstawiała gry i zakłady na pieniądze. W świetle uzyskanych odpowiedzi, 89,5% badanych nie robiła tego, a pozostali wskazują na grę okazjonalnie, kilka razy w miesiącu lub tygodniu bądź codziennie.

5.1.3. Zagrożenie uzależnieniami w najbliższym otoczeniu

Niniejsza część badania obejmuje obserwacje i spostrzeżenia respondentów, dotyczące kontaktu z substancjami psychoaktywnymi oraz zjawiskiem uzależnień w ich najbliższym otoczeniu, w tym na terenie Gminy Kobylnica oraz wśród znajomych osób.

Respondenci dostrzegają problem uzależnień od substancji psychoaktywnych w swoim otoczeniu. Spośród badanej młodzieży 43,4% zna osoby, które w ich opinii mogą być uzależnione od alkoholu, przy czym 13,3% deklaruje, że zna 1 taką osobę; 16,1% wskazuje, że zna od 2 do 5 takich osób, natomiast 14,0%, że zna więcej niż 5 osób, które mogą być uzależnione. Według 56,6% badanych w ich otoczeniu nie ma osób uzależnionych od alkoholu.

Problem uzależnienia od narkotyków jest dostrzegany w mniejszej skali. Spośród badanej młodzieży, 8,4% twierdzi, że zna jedną osobę, której może on dotyczyć; 6,3% deklaruje, że zna od 2 do 5 takich osób, natomiast 4,9% - że zna więcej niż 5 osób, które mogą być uzależnione od narkotyków. Według 80,4% respondentów problem uzależnienia od narkotyków w ich otoczeniu nie jest zauważalny.

Tabela 30. Czy znasz w swoim otoczeniu osoby, które w Twojej opinii mogą być uzależnione od alkoholu bądź narkotyków? (n=143)

Wyszczególnienie	Tak, znam 1 taką osobę	Tak, znam od 2 do 5 takich osób	Tak, znam więcej niż 5 takich osób	Nie znam takich osób
Alkohol	13,3%	16,1%	14,0%	56,6%
Narkotyki	8,4%	6,3%	4,9%	80,4%

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE WYNIKÓW BADAŃ ANKIETOWYCH.

Respondenci zostali zapytani o bardziej szczegółowe obserwacje ich otoczenia, dotyczące picia alkoholu bądź zażywania innych substancji psychoaktywnych. W świetle uzyskanych odpowiedzi blisko połowa młodzieży (49,0%) widuje młodzież pijącą alkohol, natomiast 63,7% badanych uczniów wskazuje na zauważanie młodzieży palącej papierosy. Ponad trzy czwarte (75,5%) twierdzi, że nie zauważyło w ciągu ostatnich 12 miesięcy młodzieży zażywającej narkotyki bądź dopalacze.

Tabela 31. Rozkład odpowiedzi na pytanie *Czy zauważyłeś/łaś w ciągu ostatnich 12 miesięcy...?* (n=143)

Wyszczególnienie	Tak, często	Tak, czasami	Nie	Trudno powiedzieć
młodzież pijącą alkohol?	17,5%	31,5%	36,4%	14,7%
młodzież palącą papierosy?	30,8%	32,9%	30,8%	5,6%
młodzież zażywającą narkotyki lub dopalacze?	6,3%	4,9%	75,5%	13,3%
kobiety w ciąży pijące alkohol?	5,6%	5,6%	79,0%	9,8%
kobiety w ciąży palące papierosy?	8,4%	19,6%	60,8%	11,2%
osoby prowadzące pojazdy pod wpływem alkoholu?	7,7%	16,1%	56,6%	19,6%

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE WYNIKÓW BADAŃ ANKIETOWYCH.

Również więcej niż trzy czwarte badanych uczniów (79,0%) deklaruje, że nie widziało kobiet w ciąży pijących alkohol, jednak 11,2% twierdzi, że je widuje. W przypadku ciężarnych palących papierosy – są one widywane przez 28,0% respondentów. Osoby prowadzące pojazdy pod wpływem alkoholu były widziane w ostatnim roku przez 23,8% badanych.

5.2. Przemoc w rodzinie

5.2.1. Opinie młodzieży na temat zjawiska przemocy

Młodzież, podobnie jak dorośli respondenci, została poproszona o dokonanie oceny, czy i w jakim stopniu uważają określone zachowania za przejaw przemocy w rodzinie. Opinie w zakresie poszczególnych aspektów są bardzo zróżnicowane i dość niejednoznaczne, nawet w odniesieniu do zachowań, których przemocowy charakter w potocznym rozumieniu nie pozostawia wątpliwości.

W świetle wyników badania, z przemocą w rodzinie młodzież najczęściej identyfikuje bicie, na które wskazało 93,7% respondentów, przy czym 86,7% w sposób zdecydowany, a 7,0% *raczej*. W drugiej kolejności należy wymienić wymuszanie pożycia seksualnego lub innych praktyk seksualnych, wskazane w sposób zdecydowany przez 80,4%, szantaż emocjonalny będący zdecydowanie przemocą dla 75,5% oraz grożenie, na które w sposób zdecydowany wskazało 62,2% młodzieży.

W przypadku pozostałych zachowań ocena okazała się bardziej zróżnicowana. Dla przykładu popychanie jest przemocą dla 69,3% badanych, jednak 20,3% uważa przeciwnie. Najmniejszy odsetek badanych uważa za przemoc wydzielanie lub odbieranie pieniędzy, w przypadku którego aż 31,5% wypowiedziało się przecząco, a jedynie 21,7% w sposób zdecydowanie pozytywny. Największy odsetek niezdecydowanych wystąpił w przypadku wydzielania lub odbierania pieniędzy (14,0%), popychania oraz zamykania w pokoju (po 10,5%).

Tabela 32. Rozkład odpowiedzi na pytanie: Które z poniższych zachowań wobec członka rodziny stanowi, w Twojej opinii, przemoc w rodzinie? (n=143)

Wyszczególnienie	Zdecydowanie tak	Raczej tak	Raczej nie	Zdecydowanie nie	Trudno powiedzieć
Wyzywanie	34,3%	30,8%	18,2%	7,0%	9,8%
Popychanie	33,6%	35,7%	14,7%	5,6%	10,5%
Groźenie	62,2%	25,2%	4,9%	3,5%	4,2%
Poniżanie	53,1%	32,9%	4,2%	4,2%	5,6%
Wydzielanie lub odbieranie pieniędzy	21,7%	32,9%	23,1%	8,4%	14,0%
Zaniedbywanie osób niesamodzielnych (dzieci, osób starszych, niepełnosprawnych)	45,5%	34,3%	4,9%	6,3%	9,1%
Zamykanie w pokoju	41,3%	25,2%	14,0%	9,1%	10,5%
Ograniczanie kontaktów z innymi ludźmi	39,2%	32,9%	12,6%	6,3%	9,1%
Wymuszanie pożycia seksualnego lub innych praktyk seksualnych	80,4%	8,4%	2,1%	4,9%	4,2%
Bicie	86,7%	7,0%	1,4%	2,8%	2,1%
Szantaż emocjonalny	75,5%	16,8%	0,7%	2,1%	4,9%

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE BADAŃ ANKIETOWYCH.

Rozkład odpowiedzi na powyższe pytanie wskazuje na to, że bardziej jednoznacznie za przemoc uznawane są jej przejawy fizyczne i seksualne, natomiast aspekty psychiczne lub materialne są trudniejsze do jednoznacznej oceny.

Analizie poddano również świadomość młodzieży w zakresie tzw. klapsa, danego dziecku za złe zachowanie. Respondentów poproszono o ustosunkowanie się do twierdzeń i opinii dotyczących kar fizycznych wobec dzieci, w tym między innymi prawa rodzica do wymierzania kar cielesnych swoim dzieciom. Okazuje się, że badana młodzież, podobnie jak dorośli mieszkańcy, wykazuje zróżnicowanie w swoich opiniach.

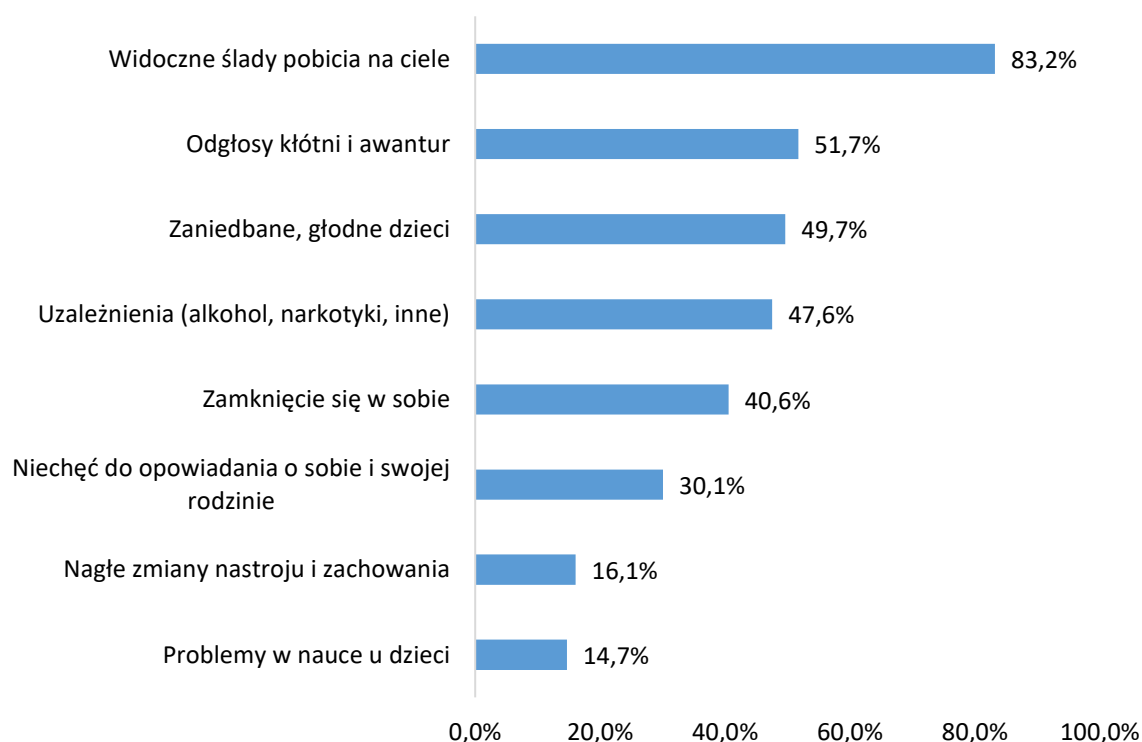
Tabela 33. Rozkład odpowiedzi na pytanie: „Czy zgadzasz się z poniższymi twierdzeniami? (n=143)

Wyszczególnienie	Zdecydowanie tak	Raczej tak	Raczej nie	Zdecydowanie nie	Trudno powiedzieć
Rodzic ma prawo wymierzać kary cielesne swoim dzieciom	2,8%	2,1%	18,9%	73,4%	2,8%
Kary fizyczne mogą stanowić skuteczny środek wychowawczy	4,2%	11,2%	16,1%	59,4%	9,1%
Kary fizyczne są dopuszczalne wtedy, gdy inne metody zawiodły	2,1%	7,7%	22,4%	55,9%	11,9%
Stosowanie kar fizycznych to dowód na bezsilność rodziców	23,8%	28,7%	11,9%	22,4%	13,3%
Klaps nie stanowi kary fizycznej, czasem trzeba go dać dziecku	11,9%	19,6%	19,6%	32,2%	16,8%
Wiele dorosłych obecnie osób dostawało klapsy w dzieciństwie i wyszło im to na dobre	10,5%	13,3%	25,9%	21,0%	29,4%
Kary cielesne wobec dzieci są niedopuszczalne	55,2%	16,1%	8,4%	14,0%	6,3%

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE BADAŃ ANKIETOWYCH.

Według 73,4% respondentów rodzic zdecydowanie nie ma prawa wymierzać kar cielesnych swoim dzieciom, natomiast 75,5% twierdzi, że nie są one skutecznym środkiem wychowawczym. W opinii 78,3% badanej młodzieży kary fizyczne nie mogą być dopuszczalne nawet wtedy, gdy inne metody zawiodły. Dość podzielone jest jednak zdanie respondentów w kwestii czy stosowanie kar fizycznych to dowód na bezsilność rodziców. W opinii 52,5% jest to wyraz bezsilności, ale 34,3% uważa, że tak nie jest, przy czym 22,4% w sposób zdecydowany. Równie podzielone jest zdanie w kwestii klapsa danemu dziecku za złe zachowanie. Prawie jedna trzecia (31,5%) badanej młodzieży uważa, że klaps nie jest karą fizyczną, przy czym 11,9% *zdecydowanie*. Ponadto 23,8% podziela opinię, że wiele dorosłych obecnie osób dostawało klapsy w dzieciństwie i wyszło im to na dobre. Ostatecznie jednak, w opinii większości badanych uczniów (71,3%) kary fizyczne wobec dzieci są niedopuszczalne.

Wykres 14. Sygnały wskazujące na przemoc w rodzinie w opinii respondentów (n=143)

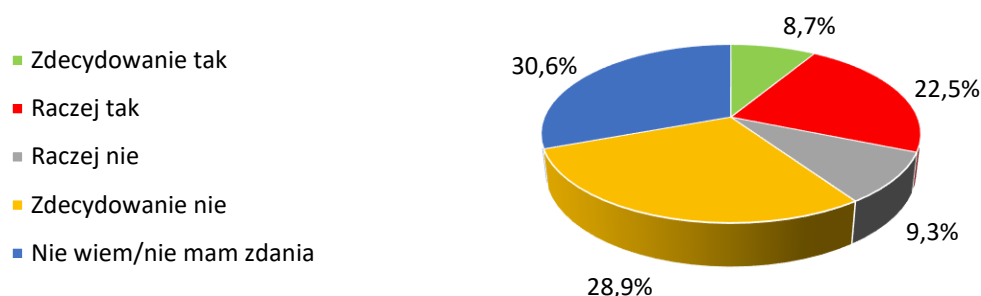


ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE BADAŃ ANKIETOWYCH.

Wśród sygnałów wskazujących na przemoc w rodzinie respondenci wskazują najczęściej te, które są najbardziej i najłatwiej zauważalne, przede wszystkim widoczne ślady pobicia na ciele (83,2% badanych), odgłosy kłótni i awantur (51,7%), zaniedbane i głodne dzieci (49,7%) oraz uzależnienia (47,6%). W dalszej kolejności wymieniane były zamknięcie się w sobie (40,6%), niechęć do opowiadania o sobie i swojej rodzinie (30,1%), nagłe zmiany nastroju i zachowania (16,1%) oraz problemy w nauce u dzieci (14,7%).

Badani uczniowie zostali zapytani, czy trudno jest w reagować na przejawy przemocy w rodzinie. Ich odpowiedzi są dość zróżnicowane. Według 38,2% podjęcie reakcji nie jest trudne, a w opinii 31,2% jest takie. Zdania na ten temat nie ma 30,6% respondentów.

Wykres 15. Rozkład odpowiedzi na pytanie, czy trudno jest reagować na przejawy przemocy w rodzinie (n=143)



ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE BADAŃ ANKIETOWYCH.

Respondenci zostali poproszeni o odniesienie się do twierdzeń i opinii dotyczących reagowania na przemoc w rodzinie. Okazuje się, że duża część osób nie jest w stanie się do nich ustosunkować. Odsetek uczniów, którzy zaznaczyli odpowiedź „Trudno powiedzieć” kształtował się na poziomie od 5,6% do 28,7%.

Tabela 34. Rozkład odpowiedzi na pytanie „Czy zgadzasz się z poniższymi twierdzeniami dotyczącymi reakcji na przemoc w rodzinie?” (n=143)

Wyszczególnienie	Zdecydowanie tak	Raczej tak	Raczej nie	Zdecydowanie nie	Trudno powiedzieć
Nie powinno się reagować na przemoc w rodzinie, bo to jest jej prywatna sprawa.	5,6%	3,5%	13,3%	72,0%	5,6%
Nie powinno się reagować na przemoc w rodzinie, bo nigdy nie wiadomo, jak sytuacja w danej rodzinie wygląda faktycznie.	4,2%	18,9%	26,6%	36,4%	14,0%
Strona pokrzywdzona prawdopodobnie wycofa się z oskarżenia sprawcy, nawet jeśli sprawa trafi na policję.	13,3%	29,4%	10,5%	18,2%	28,7%
Reagowanie na przemoc w rodzinie może zaszkodzić osobie pokrzywdzonej i sprowokować sprawcę do nowych aktów przemocy.	18,9%	33,6%	11,2%	14,0%	22,4%
Jeśli w rodzinie jest przemoc to może obu stronom odpowiada taka sytuacja.	3,5%	4,9%	18,2%	54,5%	18,9%
Brak reakcji na przemoc może być spowodowany brakiem zaufania do właściwych służb, że należycie zajmą się sprawą.	26,6%	32,9%	6,3%	11,9%	22,4%

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE BADAŃ ANKIETOWYCH.

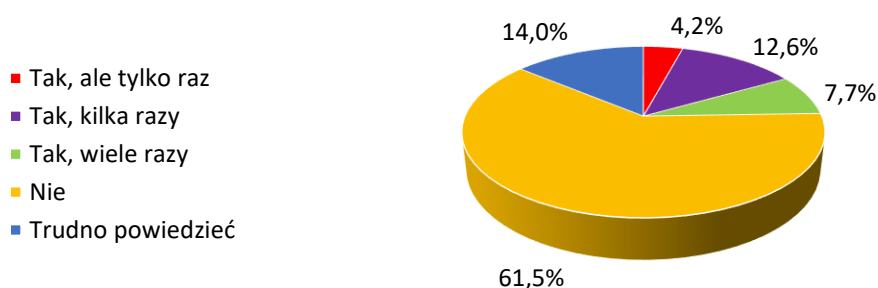
W świetle opinii respondentów reakcję na pomoc może utrudniać przede wszystkim brak zaufania do właściwych służb, że należycie zajmą się sprawą – twierdzi tak 59,5% badanej młodzieży, natomiast z tego typu twierdzeniem nie zgadza się 18,2%. Prawie 43,0% uważa, że ofiara przemocy wycofa się z oskarżenia sprawcy, nawet jeśli sprawa trafi na policję, a według 52,5% respondentów reagowanie na przemoc może zaszkodzić osobie pokrzywdzonej i sprowokować sprawcę do nowych aktów przemocy.

Respondenci nie podzielają dość popularnych stereotypów związanych z przemocą w rodzinie. Aż 85,3% badanych twierdzi, że przemoc nie jest prywatną sprawą rodziny i nie powinien być to powód braku reakcji; 63,0% uważa, że takim powodem nie może być również uznanie, że nie wiadomo jak sytuacja w danej rodzinie wygląda naprawdę, a 72,7% nie zgadza się z twierdzeniem, że jeśli w rodzinie występuje przemoc to być może obu stronom taka sytuacja odpowiada.

5.2.2. Doświadczenia osobiste związane z przemocą

Badana młodzież została zapytana o doświadczenia osobiste związane z przemocą. W świetle uzyskanych odpowiedzi 61,5% badanych uczniów nigdy nie doświadczyło przemocy; 4,2% doświadczyło jej raz; 12,6% kilka razy, a 7,7% wiele razy. Odpowiedź „Trudno powiedzieć” zaznaczyło 14,0% respondentów.

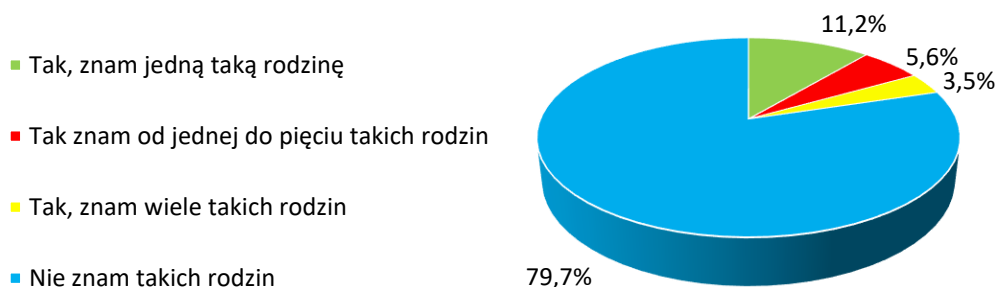
Wykres 16. Rozkład odpowiedzi na pytanie: „Czy kiedykolwiek doświadczyłeś/łaś przemocy?” (n=143)



ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE BADAŃ ANKIETOWYCH.

Respondenci, którzy doświadczyli przemocy, najczęściej wskazują na przemoc psychiczną (89,1%) oraz fizyczną (65,5%). W mniejszym stopniu natomiast na zaniedbanie (14,5%) oraz przemoc ekonomiczną (5,5%). Najczęściej sprawcami tej przemocy są koledzy ze szkoły (61,8%), w mniejszym stopniu badani wskazywali na rodziców (25,5%), obce osoby (10,9%) oraz rodzeństwo (9,1%).

Wykres 17. Rozkład odpowiedzi na pytanie Czy znasz osobiście rodziny z terenu Gminy, w których występuje przemoc? (n=143)



ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE BADAŃ ANKIETOWYCH.

Spośród respondentów jedynie 20,3% zauważa problem przemocy w rodzinach w swoim otoczeniu – 11,2% deklaruje, że zna co najmniej jedną rodzinę, która go doświadcza; 5,6 % zna od jednej do pięciu takich rodzin, a 3,5% zauważa problem w wielu rodzinach w Gminie Kobylnica.

6. Badanie problemu uzależnień – sprzedawcy napojów alkoholowych

Badania ankietowe wśród przedstawicieli sprzedawców napojów alkoholowych w Gminie Kobylnica obejmują przede wszystkim ich obserwacje dotyczące zjawiska uzależnień w otoczeniu lokalnym

W badaniu ankietowym wzięło udział 86 przedstawicieli sprzedawców napojów alkoholowych w Gminie Kobylnica, w tym 76 kobiet i 10 mężczyzn. Prawie połowa respondentów znajdowała się w przedziale wiekowym od 30 do 44 lat (48,8%), niespełna jedna czwarta była w wieku 45-59 lat (24,4%); 15,1% badanych to osoby do 29 roku życia, a 11,7% - od 60 lat wzwyż.

Tabela 35. Zestawienie wybranych cech socjodemograficznych respondentów badania ankietowego – sprzedawcy napojów alkoholowych

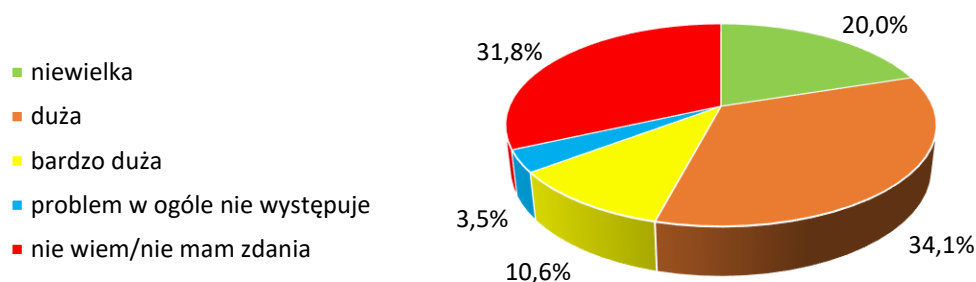
Wyszczególnienie	Liczba	%
Płeć (n=86)		
Kobieta	76	88,4%
Mężczyzna	10	11,6%
Wiek (n=86)		
16-29 lat	13	15,1%
30-44 lata	42	48,8%
45-59 lat	21	24,4%
60 lat i więcej	10	11,7%
Staż pracy (n=86)		
do 1 roku	14	16,3%
1 - 5 lat	37	43,0%
6 – 10 lat	11	12,8%
11 – 20 lat	20	23,3%
od 21 lat wzwyż	4	4,6%

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE WYNIKÓW BADAŃ ANKIETOWYCH.

Staż pracy respondentów w punkcie sprzedaży jest zróżnicowany. Blisko połowa pracuje od roku do 5 lat (43,0%), natomiast nieco mniej niż jedna czwarta (23,3%) – od 11 do 20 lat. Pracownicy o stażu pracy do roku stanowili 16,3%, od 6 do 10 lat 12,8%, natomiast od 21 lat wzwyż 4,6% badanych.

Respondenci mają dość zróżnicowane zdanie na temat skali problemu uzależnienia od alkoholu w Gminie Kobylnica. Według 34,1% jest ona duża; 10,6% wskazuje, że bardzo duża, w opinii 20,0% problem ten ma niewielką skalę, natomiast według 3,5% badanych nie występuje on w ogóle. Zdania na ten temat nie wyraziło 31,8% badanych.

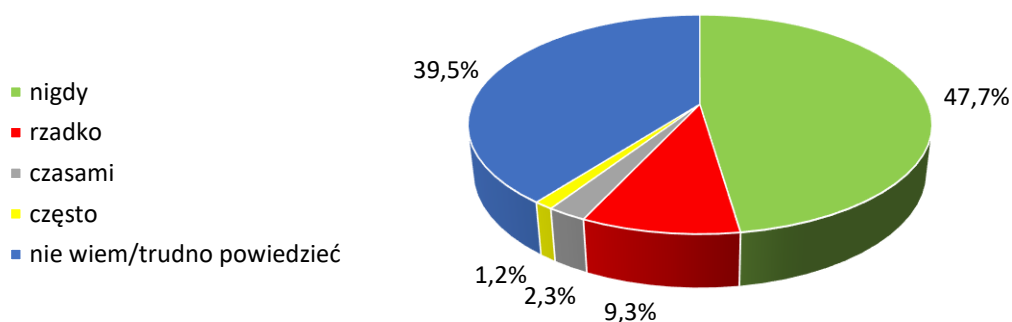
Wykres 18. Skala problemu uzależnienia od alkoholu w Gminie z perspektywy sprzedawców napojów alkoholowych (n=85)



ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE WYNIKÓW BADAŃ ANKIETOWYCH.

Respondenci zostali zapytani o to, jak często obserwują na terenie Gminy sprzedaż alkoholu osobom niepełnoletnim. Prawie połowa (47,7%) wskazała, że nigdy nie była świadkiem takiej sytuacji; a 9,3% badanych deklaruje, że widuje ją rzadko. Aż 39,5% respondentów nie wyraziła zdania na ten temat, a jedynie pojedyncze osoby twierdziły, że na terenie Gminy alkohol często bądź czasami jest sprzedawany niepełnoletnim klientom.

Wykres 19. Częstotliwość sprzedaży w Gminie alkoholu niepełnoletnim (n=86)



ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE WYNIKÓW BADAŃ ANKIETOWYCH.

Sprzedawcy napojów alkoholowych zostali zapytani o różne sytuacje obserwowane w sklepie w ciągu ostatnich 12 miesięcy. W świetle uzyskanych odpowiedzi w tym czasie 59,3% badanych nigdy nie zaobserwowało zakłócania porządku przez osoby nietrzeźwe; 45,3% nie widziały sytuacji spożywania alkoholu w obrębie punktu sprzedaży; a 41,9% nie zauważyło prób zakupu alkoholu przez osoby niepełnoletnie.

Tabela 36. Rozkład odpowiedzi na pytanie „Jak często w ostatnich 12 miesiącach zdarzały się:” (n=86)

Wyszczególnienie	Nigdy	Rzadko	Czasami	Często	Nie wiem/nie mam zdania
próby zakupu alkoholu przez osoby niepełnoletnie w Pańskim sklepie?	41,9%	39,5%	10,5%	0,0%	8,1%
próby zakupu alkoholu przez osoby nietrzeźwe w Pańskim sklepie?	25,6%	41,9%	18,5%	7,0%	7,0%
sytuacje spożywania alkoholu w obrębie punktu sprzedaży?	45,3%	18,6%	14,0%	5,8%	16,3%
sytuacje zakłócania porządku przez osoby nietrzeźwe w obrębie punktu sprzedaży?	59,3%	24,4%	4,7%	0,0%	11,6%

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE BADAŃ ANKIETOWYCH.

Powyższe sytuacje są widywane rzadko lub czasami przez respondentów, na co wskazuje połowa badanych, którzy widzieli próby zakupu alkoholu przez osoby niepełnoletnie; 60,4% badanych obserwujących próby zakupu alkoholu przez osoby nietrzeźwe; 32,6% będących świadkami spożywania alkoholu w obrębie punktu sprzedaży oraz 29,1% obserwujących sytuacje zakłócania porządku przez osoby nietrzeźwe w obrębie punktu sprzedaży. Niewielki odsetek respondentów widuje często próby zakupu alkoholu przez osoby nietrzeźwe (7,0%) oraz sytuacje spożywania alkoholu „na miejscu” (5,8%).

7. Badanie problemu uzależnień i przemocy – przedstawiciele służb społecznych

Badania ankietowe wśród przedstawicieli służb społecznych obejmują przede wszystkim ich obserwacje problemu uzależnień i przemocy w rodzinie w Gminie Kobylnica i bazują na doświadczeniu zawodowym w pracy w instytucjach i zespołach działających w obszarze pomocy społecznej, ochrony zdrowia i innych.

W badaniu ankietowym wzięło udział 24 przedstawicieli służb społecznych pracujących w Gminie Kobylnica, w tym 70,8% kobiet oraz 29,2% mężczyzn. Większość respondentów znajdowała się w przedziale wiekowym od 45 do 59 lat (54,2%), a następnie w wieku od 30 do 44 lat (29,2%) i od 60 lat wzwyż (16,6%).

Tabela 37. Zestawienie wybranych cech socjodemograficznych respondentów badania ankietowego – przedstawiciele służb społecznych

Wyszczególnienie	Liczba	%
Płeć (n=24)		
Kobieta	17	70,8%
Mężczyzna	7	29,2%
Wiek (n=24)		
16-29 lat	0	0,0%
30-44 lata	7	29,2%
45-59 lat	13	54,2%
60 lat i więcej	4	16,6%
Staż pracy (n=24)		
do 1 roku	0	0,0%
1 - 5 lat	2	8,3%
6 – 10 lat	3	12,5%
11 – 20 lat	5	20,8%
od 21 lat wzwyż	14	58,4%

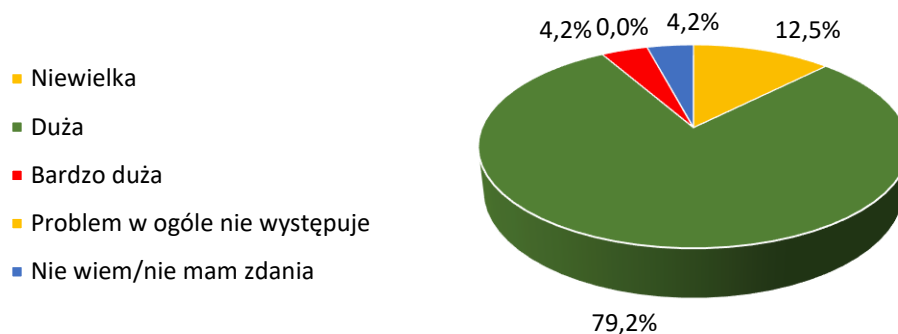
ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE WYNIKÓW BADAŃ ANKIETOWYCH.

Analiza stażu pracy wskazuje na przewagę osób o stażu od 21 lat wzwyż, które stanowiły 58,4% w strukturze badanych osób. Ponad jedna piąta (20,8%) pracuje zawodowo od 11 do 20 lat; 12,5% deklaruje staż pracy w przedziale od 6 do 10 lat, a 8,3% od roku do 5 lat. Badani przedstawiciele służb społecznych to pracownicy ośrodka pomocy społecznej, policji, służby zdrowia, placówek oświatowych, członkowie gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych oraz zespołu interdyscyplinarnego.

W opinii badanych przedstawicieli służb społecznych w ostatnich 10 latach spożycie alkoholu w Gminie Kobylnica wzrosło – tak twierdzi 58,3% badanych, natomiast według 20,8% pozostało ono na niezmiennym poziomie. W opinii 4,2% respondentów spożycie alkoholu w tym czasie zmniejszyło się, a 16,7% nie wyraziło zdania na ten temat.

Według większości respondentów uzależnienie od alkoholu stanowi problem w Gminie Kobylnica – 79,2% badanych uważa, że jego skala jest duża; 4,2% ocenia ją jako bardzo dużą, a 12,5% jako niewielką. Nikt nie twierdzi, że problem w ogóle nie występuje; a 4,2% nie ma zdania lub wiedzy na ten temat.

Wykres 20. Skala problemu uzależnienia od alkoholu w Gminie Kobylnica w opinii respondentów (n=24)



ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE WYNIKÓW BADAŃ ANKIETOWYCH.

Mniejszym problemem w ocenie badanych przedstawicieli służb społecznych jest uzależnienie od narkotyków. Jego skala w Gminie Kobylnica jest niewielka według 41,7% respondentów lub duża w świetle odpowiedzi 33,3% badanych. Zdania na ten temat nie wyraziło 25,0%, natomiast nikt nie zaznaczył odpowiedzi, w świetle której problem jest bardzo duży oraz odpowiedzi mówiącej o braku problemu w gminie.

Respondenci zostali poproszeni o dokonanie opisowej oceny, jakie grupy społeczne i środowiska, w ich opinii, najczęściej sięgają po alkohol i/lub narkotyki w Gminie Kobylnica. Najczęściej wskazywano na następujące grupy osób:

- 1) rodziny dotknięte dysfunkcjami, wykluczone społecznie i zagrożone wykluczeniem;
- 2) osoby bierne zawodowo, bezrobotne, zadłużone, mające problemy w rodzinie, w tym opiekuńczo-wychowawcze, małżeńskie, partnerskie;
- 3) mężczyźni.

Respondenci zwracali ponadto uwagę, że w przypadku problemu uzależnień nie ma znaczenia grupa społecznie, nierzadko nie ma też wpływu sytuacja finansowa. Problem może dotknąć również osoby o wysokim statusie społecznym i dobrym poziomie zarobków, nie bez znaczenia pozostaje również sytuacja epidemiologiczna, które może potęgować zagrożenie uzależnieniami.

Nadużywanie alkoholu stanowi jeden z czynników zwiększających ryzyko wystąpienia przemocy w rodzinie. Mogą to być również: choroby psychiczne, bezrobocie, brak umiejętności wychowawczych, trudności i konflikty w związku, zazdrość. Nierzadko problemy te współwystępują ze sobą, powodując, że poprawa sytuacji rodziny jest możliwa tylko przy udziale specjalistycznego i kompleksowego wsparcia.

Wśród działań, jakie należy podjąć, aby zmniejszyć skalę i zagrożenie uzależnieniami w Gminie Kobylnica, respondenci wymieniają następujące:

- poradnictwo specjalistyczne,

- działalność poradni leczenia uzależnień na terenie Gminy
- działania profilaktyczne, w tym mające na celu pokazanie alternatywnych i atrakcyjnych form spędzania wolnego czasu,
- działania informacyjne dotyczące problematyki uzależnień i przemocy w rodzinie,
- zweryfikowanie i zaostrożenie systemu przymusowego leczenia i terapii,
- prelekcje, pogadanki,
- grupa wsparcia,
- działalność punktu konsultacyjnego z dostępem do psychologa i psychiatry.

Warto zauważyć, że wskazane działania w dużej mierze można zaliczyć do jednej z dwóch grup. Są to z jednej strony działania profilaktyczne, ukierunkowane na wzrost świadomości społecznej w zakresie uzależnień, ze szczególnym naciskiem na dzieci, młodzież i rodziców, a także tworzenie oferty alternatywnych sposobów spędzania wolnego czasu. Z drugiej strony natomiast widoczna jest potrzeba wzmocnienia oferty form wsparcia dla osób i rodzin borykających się z problemem uzależnień, poprzez zapewnienie dostępu do specjalistów w tym zakresie oraz wzmocnienie współpracy służb.

8. Najważniejsze wnioski i rekomendacje

Najważniejsze informacje i wnioski wypływające z przeprowadzonych badań zostały pogrupowane według obszarów badawczych, wynikających z przyjętej metodologii. Należy jednak nadmienić, że obszary te są ze sobą ściśle powiązane i dlatego trzeba je analizować również całościowo. Stąd możliwe jest ujmowanie jednego zagadnienia w więcej niż jednym obszarze badawczym.

1) Skala zjawiska uzależnień i przemocy w rodzinie w Gminie Kobylnica

- Rynek napojów alkoholowych w Gminie Kobylnica podlega podobnym tendencjom jak w województwie pomorskim i w Polsce. Charakteryzuje go wysoka dostępność napojów alkoholowych, wynikająca w dużej mierze z istniejącego popytu na nie, a przejawiająca się w możliwości ich zakupu w różnych punktach handlowych i gastronomicznych. Nie bez znaczenia jest tu także bliskość sklepów wielkopowierzchniowych.
- Największy udział w sprzedaży napojów alkoholowych na terenie gminy mają napoje o zawartości alkoholu powyżej 18%, aczkolwiek na drugim miejscu są alkohole do 4,5%, w tym piwo, będące jedynym z najpopularniejszych i najłatwiej dostępnych napojów alkoholowych w Polsce.
- W Gminie Kobylnica prawie 3,0% mieszkańców funkcjonuje w rodzinach korzystających ze świadczeń pomocy społecznej. W ujęciu pomocy społecznej, do najpoważniejszych problemów należą: długotrwała lub ciężka choroba, ubóstwo, niepełnosprawność, bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, alkoholizm i bezrobocie.
- Dane Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, przedstawiają liczby niewielkie w porównaniu do liczby mieszkańców Gminy, jednak stanowią obraz problemu picia szkodliwego i zagrażającego osobom w najbliższym otoczeniu rodzinnym czy sąsiedzkim.
- Określenie rzeczywistej skali uzależnień w gminie jest bardzo trudne, a może się okazać nawet niemożliwe. Specyfika tego zjawiska powoduje, że jego obraz można znaleźć we fragmentarycznych danych i sprawozdaniach instytucji działających w różnych obszarach usług społecznych. Nie obejmuje on jednak przypadków osób, które są bezpośrednio zagrożone uzależnieniem lub dopiero w nie wchodzi. Nie zawiera także informacji o osobach, których uzależnienie pozostaje tylko ich tajemnicą albo dla nich samych ma jeszcze nieuświadomiony charakter.
- Uzależnienia niejednokrotnie wiążą się z przemocą w rodzinie. Corocznie tym problemem dotkniętych jest co najmniej kilkadziesiąt osób w gminie, a liczba rodzin, w których wszczynana jest procedura Niebieskie Karty utrzymuje się na zbliżonym poziomie.

2) Ogólna wiedza i opinie mieszkańców na temat zjawiska uzależnień i przemocy w rodzinie.

- Respondenci są świadomi, czym jest problem uzależnień. Utożsamiają go z utratą kontroli nad własnym życiem, w dużej mierze odnoszą do braku silnej woli, natomiast dość różnorodnie podchodzą do kwestii uzależnienia jako nieuleczalnej choroby.
- Opinie dorosłych i młodzieży w dużej mierze są łagodniejsze dla substancji, które są im znane z codziennego funkcjonowania, tj. alkoholu i papierosów. Uznają je za mniej szkodliwe niż narkotyki bądź dopalacze, co pozwala wnioskować, że lepiej je znają, częściej spożywają, a także widząc ich dostępność w otoczeniu – mogą więc bagatelizować zagrożenie uzależnieniem.
- Doświadczenia osobiste zarówno dorosłych respondentów, jak i młodzieży koncentrują się przede wszystkim na alkoholu i papierosach, natomiast narkotyki i dopalacze wskazywane są przez nich sporadycznie.
- Przejawy przemocy są utożsamiane przez respondentów głównie z jej fizycznymi aspektami, aczkolwiek przemoc psychiczna również jest zauważana i definiowana.
- Kary cielesne nie stanowią, w opinii badanych, skutecznego środka wychowawczego i nie mogą być stosowane.
- Według dorosłych respondentów trudno jest reagować na przejawy przemocy w rodzinie, co może wynikać z przekonania, że strona pokrzywdzona i tak się wycofa z oskarżenia sprawcy; z obawy, że może to pogorszyć sytuację bądź ze względu na brak zaufania do właściwych służb. Odpowiedzi młodzieży są w tym zakresie bardziej zróżnicowane, jednak główne przekonania utrudniające reakcję są takie same.

3) Doświadczenia osobiste mieszkańców związane ze zjawiskiem uzależnień i przemocy w rodzinie.

- Dorośli najczęściej deklarują, że pierwszy raz spożywali alkohol i/lub zapalili papierosa w wieku 16-20 lat. W przypadku młodzieży duży odsetek nie zażywał jeszcze żadnej substancji psychoaktywnej.
- Młodzież sięga po substancje psychoaktywne głównie w wyniku problemów osobistych, ale znaczenie mają też: presja otoczenia i namowy znajomych, chęć zaimponowania i dominacji, chęć przynależności do grupy czy wspomaganie dobrej zabawy.
- Alkohol wydaje się być dość powszechny w życiu dorosłych respondentów – znaczna większość osób spożywała go bowiem w okresie 12 miesięcy poprzedzających badanie, przy czym miało to charakter głównie okazjonalny i *od czasu do czasu*. W mniejszej skali natomiast respondenci sięgali po papierosy, jednak za to jedna piąta badanych robiła to codziennie. Młodzież charakteryzuje się niższym, niż dorośli, spożyciem alkoholu w ostatnich 12 miesiącach i wypija go głównie okazjonalnie. Podobnie jest w przypadku papierosów.

- W okresie 30 dni poprzedzających badanie alkohol spożywała nieco ponad połowa dorosłych respondentów, a ponad jedna trzecia paliła w tym czasie papierosy. Znaczna większość młodzieży natomiast deklaruje brak kontaktu z substancjami psychoaktywnymi, jednak 5,6% spożywało alkohol, a niewiele mniejszy odsetek palił papierosy.
- Dorośli respondenci wykazują nieznaczne preferencje dla napojów wysokoprocentowych, choć przy częstszym spożywaniu wybierają piwo.
- Dorośli respondenci raczej nie wykonywali obowiązków zawodowych pod wpływem alkoholu ani też nie prowadzili pojazdu po spożyciu napojów alkoholowych.
- Badani dorośli mieszkańcy często korzystają z telefonu w celach niezwiązanych z pracą, rzadziej z komputera, a w najmniejszym stopniu z tableta czy konsoli do gier. Zwykle nie doświadczają z tego powodu negatywnych sytuacji. Dość sporadycznie obstawiają pieniądze w grach hazardowych.
- Młodzież częściej niż dorośli korzysta z telefonu, tableta czy konsoli do gier, częstotliwość jest tu bardzo zróżnicowana – od okazjonalnej do codziennego korzystania. Urządzenia elektroniczne są powszechnie wykorzystywane w celach kontaktów ze znajomymi, słuchania muzyki, oglądania filmów czy korzystania z portali społecznościowych. Z powodu korzystania z urządzeń młodzież doświadcza m.in. zwracania uwagi przez rodzinę, czy gorszego samopoczucia.
- Badani mieszkańcy przyznają się zarówno do doświadczania przejawów przemocy, jak i do jej stosowania, aczkolwiek nie są to wartości dużej skali.

4) Postrzeganie zjawiska uzależnień i przemocy rodzinie w Gminie Kobylnica.

- W opinii większości dorosłych respondentów, w tym przedstawicieli służb społecznych, w ciągu ostatnich 10 lat spożycie alkoholu w Gminie Kobylnica wzrosło bądź pozostaje na podobnym poziomie. Dorośli badani zauważają osoby pijące alkohol w miejscu publicznym na terenie gminy.
- Przedstawiciele służb społecznych oceniają skalę problemu uzależnienia od alkoholu jako dużą, natomiast problem uzależnienia od narkotyków jest mniejszy w ich opinii.
- Wśród negatywnych zjawisk związanych z problemem uzależnień, respondenci obserwowali w otoczeniu czasami lub często młodzież pijącą alkohol lub palącą papierosy, a także kobiety w ciąży palące papierosy. W mniejszym natomiast stopniu mieli możliwość zobaczyć młodzież zażywającą narkotyki lub dopalacze czy kobiety w ciąży pijące alkohol.
- Respondenci, zarówno dorośli, jak i niepełnoletni widzą w swoim otoczeniu problem uzależnień od substancji psychoaktywnych, w szczególności od alkoholu.
- W opinii przedstawicieli służb społecznych po alkohol najczęściej sięgają osoby z rodzin doświadczających dysfunkcji, dotkniętych przemocą i innymi trudnościami,

wykluczonych społecznie, jednak wskazują także, że często status społeczny i sytuacja finansowa nie ma tu znaczenia. Częściej po alkohol sięgają w ich opinii mężczyźni.

- Respondenci znają w swoim otoczeniu rodziny, które mogą być dotknięte problemem przemocy, chociaż są to raczej przypadki w pojedynczych środowiskach.
- Badani sprzedawcy napojów alkoholowych są świadkami prób zakupu alkoholu przez osoby niepełnoletnie czy nietrzeźwe, sytuacji spożywania alkoholu w obrębie sklepu czy zakłócania porządku przez osoby nietrzeźwe w obrębie punktu sprzedaży.

Przeprowadzone badania, oparte z jednej strony na analizie danych zastanych, a z drugiej na badaniu ankietowym, pozwalają wnioskować, że w Gminie Kobylnica istnieje zagrożenie uzależnieniami od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych, a mieszkańcy doświadczają także problemu przemocy w rodzinach.

W świetle przedstawionych wyników badań rekomenduje się podejmowanie oddziaływań w trzech, wskazanych niżej, obszarach:

1) Zapobieganie powstawaniu problemów uzależnień i przemocy w rodzinach:

- realizacja programów edukacyjno-profilaktycznych skierowanych do dzieci, młodzieży oraz osób dorosłych, dotyczących uzależnień od substancji psychoaktywnych i zdrowego stylu życia;
- organizacja różnych form edukacji rodziców, dotyczących m.in. świadomego rodzicielstwa, porozumiewania się ze swoimi dziećmi i rozwiązywania problemów opiekuńczo-wychowawczych, wychowania bez przemocy;
- promowanie i organizacja alternatywnych form spędzania wolnego czasu przez dzieci, młodzież, osoby dorosłe i całe rodziny;
- działania na rzecz promocji zdrowia i zdrowego stylu życia;
- edukacja społeczna na temat negatywnych skutków spożywania alkoholu, palenia papierosów, zażywania narkotyków i dopalaczy, w tym m.in. przez kobiety w ciąży i młodzież, a także zagrożeń związanych z nowymi technologiami i hazardem;
- realizacja kampanii społecznych w zakresie przemocy w rodzinie, wychowania bez przemocy, relacji i komunikacji w rodzinach.

2) Wczesne wykrywanie i interwencja w przypadkach bezpośredniego zagrożenia i wystąpienia problemów uzależnień i przemocy w rodzinie oraz minimalizacja negatywnych skutków:

- wczesna diagnoza środowisk rodzinnych pod kątem zagrożenia uzależnieniami i przemocą, obejmująca interdyscyplinarne działania służące rozpoznaniu problemu oraz zaplanowaniu adekwatnych działań zaradczych;
- rozwój poradnictwa specjalistycznego, wsparcia socjalnego oraz pracy terapeutycznej z dziećmi, osobami dorosłymi i całymi rodzinami zagrożonymi i doświadczającymi uzależnień oraz przemocy w rodzinach;

- wspieranie tworzenia i funkcjonowania grup wsparcia i samopomocowych dla osób uzależnionych, współuzależnionych i ich rodzin, a także dla rodzin doświadczających trudności opiekuńczo-wychowawczych oraz przemocy.

3) Wzmocnienie systemu instytucjonalnego i organizacyjnego Gminy w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom:

- wzmocnienie współpracy interdyscyplinarnej i sprawny przepływ informacji pomiędzy instytucjami i organizacjami działającymi w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy w rodzinie;
- ustawiczne zwiększanie kompetencji pracowników służb społecznych m.in. w zakresie dostępnych form przeciwdziałania uzależnieniom, diagnozy uzależnień, diagnozy przemocy w rodzinie, aspektów prawnych tych problemów i sposobów ich rozwiązywania, mechanizmów współpracy międzyinstytucjonalnej;
- współpraca z organizacjami pozarządowymi, sołectwami i grupami nieformalnymi w zakresie przedsięwzięć służących m.in. zwiększaniu aktywności społecznej, tworzeniu oferty alternatywnych form spędzania wolnego czasu, aktywizacji marginalizowanych grup społecznych, integracji międzypokoleniowej itp.

Wdrożenie wskazanych wyżej rekomendacji może stanowić długi proces, ponieważ wymaga z jednej strony działań realizowanych na bieżąco, zapewniających stałe oddziaływanie profilaktyczne oraz wsparcie osobom zagrożonym i dotkniętym problemem uzależnień od substancji psychoaktywnych. Z drugiej strony natomiast należy rozważyć i podjąć działania długoterminowe, uwzględniające obecne i przyszłe uwarunkowania, służące wzmocnieniu zasobów instytucjonalnych gminy w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom oraz zapewnieniu, osobom tego potrzebującym, dostępu do specjalistycznej pomocy.

Spis tabel

Tabela 1. Wybrane dane dotyczące pomocy społecznej w Gminie Kobylnica w latach 2018-2020	14
Tabela 2. Wybrane dane dotyczące działalności Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Kobylnicy w latach 2018-2020	15
Tabela 3. Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych w Gminie Kobylnica (stan na 31.12.)	16
Tabela 4. Dane dotyczące zezwoleń na sprzedaż alkoholu w Gminie Kobylnica	16
Tabela 5. Wartość alkoholu sprzedanego na terenie Gminy Kobylnica w latach 2018-2020	17
Tabela 6. Wybrane dane dotyczące funkcjonowania Zespołu Interdyscyplinarnego w latach 2018-2020	17
Tabela 7. Osoby objęte pomocą w formie poradnictwa w latach 2018-2020.....	18
Tabela 8. Dane dotyczące procedury Niebieskie Karty w latach 2018-2020.....	18
Tabela 9. Zestawienie wybranych cech socjodemograficznych <i>dorosłych</i> respondentów badania ankietowego	19
Tabela 10. Rozkład odpowiedzi na pytania „Czy zgadza się Pan/i z poniższymi twierdzeniami?”	21
Tabela 11. Wiek pierwszego kontaktu respondentów z wybranymi substancjami psychoaktywnymi.....	24
Tabela 12. Rozkład odpowiedzi na pytanie: <i>Jak często w ciągu ostatnich 12 miesięcy:</i>	24
Tabela 13. Rozkład odpowiedzi na pytanie: <i>Jakie napoje alkoholowe i z jaką częstotliwością Pan/i spożywał/a w ciągu ostatnich 12 miesięcy?</i>	25
Tabela 14. Rozkład odpowiedzi na pytanie: <i>Czy w ciągu ostatnich 30 dni...?</i>	25
Tabela 15. Rozkład odpowiedzi na pytanie: <i>Czy zdarzyło się Panu/i:</i>	25
Tabela 16. Rozkład odpowiedzi na pytanie: Jak często korzysta Pan/i z urządzeń elektronicznych, w celach nie związanych z pracą?	26
Tabela 17. Czy zna Pan/i w swoim otoczeniu osoby, które w Pana/i opinii mogą być uzależnione od alkoholu/narkotyków?	28
Tabela 18. Czy zauważył/a Pan/i w ciągu ostatnich 12 miesięcy w Gminie:	28
Tabela 19. Rozkład odpowiedzi na pytanie: Które z poniższych zachowań wobec członka rodziny stanowi, w Pana/i opinii, przemoc w rodzinie?	29
Tabela 20. Rozkład odpowiedzi na pytanie: „Czy zgadza się Pan/i z poniższymi twierdzeniami?”	30
Tabela 21. Rozkład odpowiedzi na pytanie „Czy zgadza się Pan/i z poniższymi twierdzeniami dotyczącymi reakcji na przemoc w rodzinie?”	33
Tabela 22. Jak są w Twojej opinii główne przyczyny sięgania po substancje psychoaktywne? (n=143)	37
Tabela 23. Rozkład odpowiedzi na pytanie „Czy zgadzasz się z poniższymi twierdzeniami? (n=143)	37
Tabela 24. Rozkład odpowiedzi na pytanie: <i>Jak często w ciągu ostatnich 12 miesięcy:</i> (n=143)	38
Tabela 25. Rozkład odpowiedzi na pytanie: <i>Jakie napoje alkoholowe spożywałeś/łaś w ciągu ostatnich 12 miesięcy?</i> (n=143)	39
Tabela 26. Rozkład odpowiedzi na pytanie: <i>Czy w ciągu ostatnich 30 dni...?</i> (n=143).....	39
Tabela 27. Rozkład odpowiedzi na pytanie: <i>Jak często korzystasz z urządzeń elektronicznych, w celach nie związanych z nauką?</i> (n=143)	40
Tabela 28. Rozkład odpowiedzi na pytanie <i>Z jakich powodów, poza nauką, najczęściej korzystasz z urządzeń elektronicznych?</i> (n=143)	40
Tabela 29. Rozkład odpowiedzi na pytanie: <i>Czy w związku z korzystaniem z urządzeń elektronicznych w ciągu ostatnich 12 miesięcy...?</i> (n=143)	41
Tabela 30. Czy znasz w swoim otoczeniu osoby, które w Twojej opinii mogą być uzależnione od alkoholu bądź narkotyków? (n=143)	41
Tabela 31. Rozkład odpowiedzi na pytanie <i>Czy zauważyłeś/łaś w ciągu ostatnich 12 miesięcy...?</i> (n=143).....	42
Tabela 32. Rozkład odpowiedzi na pytanie: Które z poniższych zachowań wobec członka rodziny stanowi, w Twojej opinii, przemoc w rodzinie? (n=143)	43
Tabela 33. Rozkład odpowiedzi na pytanie: „Czy zgadzasz się z poniższymi twierdzeniami? (n=143)	43
Tabela 34. Rozkład odpowiedzi na pytanie „Czy zgadzasz się z poniższymi twierdzeniami dotyczącymi reakcji na przemoc w rodzinie?” (n=143)	45
Tabela 35. Zestawienie wybranych cech socjodemograficznych respondentów badania ankietowego – sprzedawcy napojów alkoholowych	47
Tabela 36. Rozkład odpowiedzi na pytanie „ <i>Jak często w ostatnich 12 miesiącach zdarzały się:</i> ” (n=86)	48
Tabela 37. Zestawienie wybranych cech socjodemograficznych respondentów badania ankietowego – przedstawiciele służb społecznych	50

Spis wykresów

Wykres 1. Od jakiego wieku powinno być, w Pani/a opinii, dozwolone spożywanie alkoholu? (n=130)	22
Wykres 2. Ocena szkodliwości używek w ocenie respondentów (skala od 1 do 5) – średnia wskazań	23
Wykres 3. Czy i jak często w ciągu ostatnich 12 miesięcy grał/a lub obstawiał/a Pan/i gry lub zakłady na pieniądze? (n=130)	26
Wykres 4. Jak zmieniło się w ostatnich 10 latach, w Pana/Pani opinii, spożycie alkoholu w Gminie? (n=127)	27
Wykres 5. Jak często zdarza się Panu/i zauważyć osoby pijące alkohol w miejscu publicznym na terenie Gminy? (n=130)	27
Wykres 6. Sygnały wskazujące na przemoc w rodzinie w opinii respondentów (n=128)	31
Wykres 7. Rozkład odpowiedzi na pytanie: „Czy kiedykolwiek zdarzyła się sytuacja, w której członek rodziny zastosował wobec Pana/i przemoc?” (n=129)	31
Wykres 8. Rozkład odpowiedzi na pytanie: „Czy kiedykolwiek zastosował/a Pana/i przemoc wobec członka rodziny?” (n=128)	32
Wykres 9. Czy zna Pan/i osobiście rodziny z terenu Gminy, w których w Pana/i opinii występuje przemoc? (n=126)	32
Wykres 10. Rozkład odpowiedzi na pytanie, czy trudno jest reagować na przejawy przemocy w rodzinie (n=128)	33
Wykres 11. Ocena szkodliwości używek w ocenie respondentów (skala od 1 do 5) – średnia wskazań (n=143). 35	
Wykres 12. Od jakiego wieku powinno być, Twoim zdaniem, dozwolone spożywanie alkoholu? (n=143).....	36
Wykres 13. Rozkład odpowiedzi na pytanie „W jakim wieku po raz pierwszy...?” (n=143)	38
Wykres 14. Sygnały wskazujące na przemoc w rodzinie w opinii respondentów (n=143)	44
Wykres 15. Rozkład odpowiedzi na pytanie, czy trudno jest reagować na przejawy przemocy w rodzinie (n=143)	45
Wykres 16. Rozkład odpowiedzi na pytanie: „Czy kiedykolwiek doświadczyłeś/łaś przemocy?” (n=143) ..	46
Wykres 17. Rozkład odpowiedzi na pytanie <i>Czy znasz osobiście rodziny z terenu Gminy, w których występuje przemoc?</i> (n=143)	46
Wykres 18. Skala problemu uzależnienia od alkoholu w Gminie z perspektywy sprzedawców napojów alkoholowych (n=85).....	48
Wykres 19. Częstotliwość sprzedaży w Gminie alkoholu niepełnoletnim (n=86)	48
Wykres 20. Skala problemu uzależnienia od alkoholu w Gminie Kobylnica w opinii respondentów (n=24)	51